



FORMATION

Développer les compétences psychosociales :
de l'intention à l'animation auprès des publics



PRESENTATION

LE COMITÉ DÉPARTEMENTAL D'ÉDUCATION POUR LA
SANTÉ

DES ALPES DE HAUTE-PROVENCE



Présentation de notre association

Le CoDES des Alpes de Haute-Provence, une association de santé publique, membre du réseau régional et national d'éducation et de promotion de la santé :



Une équipe de salariés formés en santé publique, en gestion, en nutrition, en environnement, en économie sociale et familiale, etc :

- Un directeur,
- Une assistante de gestion, chargée de documentation,
- Sept chargé.es de projets ou éducatrices.teurs de santé
- Un agent d'entretien



Présentation de notre association

Un financement par des fonds publics :

Agence Régionale de la Santé, Conseil départemental, Préfecture, Assurance maladie, Conseil régional, Santé Publique France, Mutualité Sociale Agricole, mairies, etc...,

Et par les cotisations des adhérents.



Présentation de notre association



UNE MISSION :
Promouvoir la santé dans les Alpes de Haute-Provence



- DEUX OBJECTIFS :**
1. Soutenir les acteurs de prévention
 2. Développer des programmes de prévention



QUATRE SERVICES à votre disposition :
Documenter, Former, Accompagner et Animer



1. Soutenir les acteurs de prévention



La communication des actualités

- ➔ Le site internet : www.codes04.org
- ➔ La lettre électronique

La documentation

- ➔ La documentation de diffusion (flyers et affiches)
- ➔ Les outils pédagogiques
- ➔ Le fonds documentaire spécialisé

DIF en LIGNE

Un catalogue des documents de diffusion créé par l'ensemble des Co.D.E.S. de la région PACA. Il recense l'ensemble des documents (brochures, dépliants, affiches, cartes, autocollants disponibles dans chaque Co.D.E.S.)

➔ Consulter le catalogue DIF en ligne

BIB BOP

Base de données bibliographiques - Base des outils pédagogiques en éducation et promotion de la santé

BIB BOP a été créée par le CREP PACA et les Co.D.E.S. de la Région Champagne-Ardenne, Franche-Comté, Languedoc-Roussillon, Midi-Pyrénées, Haute-Normandie et Poitou-Charentes. BIB est la base de données bibliographiques en éducation pour la santé (ouvrages, revues, actes, rapports, ...) Bop est la base des outils pédagogiques (maquettes pédagogiques, ouvrages, photo expressions, DVD, ...)

The screenshot shows the website interface with a navigation bar at the top. Below it, there's a search bar and a map of France. The main content area features a news article titled 'Co.D.E.S 04 - Permanences à la Maison des associations de Manosque'. Below this, there's a large section for 'COVID 19' with a virus graphic and text stating: 'L'équipe du CODES 04 reste à vos côtés et se propose pendant cette période particulière de vous relayer les informations générales et ressources à destination des professionnels et du grand public.' At the bottom, there are vertical navigation tabs for 'POLE DE COMPETENCES', 'SE DOCUMENTER', 'SE FORMER', and 'NOS ACTIONS'.



1. Soutenir les acteurs de prévention

Les formations

- ✓ Méthodologie et évaluation de projets en éducation et promotion de la santé
- ✓ Utilisation du Photolangage®
- ✓ Techniques d'animation en éducation et promotion de la santé
- ✓ Initiation aux pratiques de pleine conscience
- ✓ Entretien motivationnel
- ✓ Développer les compétences psychosociales : de l'intention à l'animation auprès des publics
- ✓ L'entretien motivationnel dans le cadre du mois sans tabac
- ✓ Concevoir et évaluer des séances collectives en éducation pour la santé
- ✓ Repérage de la crise suicidaire et prise en charge de la souffrance psychique

Les présentations d'outils et les échanges de pratiques

- ✓ 23 mars : Relaxation et concentration
- ✓ 18 mai : Estime de soi
- ✓ Esprit critique
- ✓ L'usage des écrans par le prise des compétences psychosociales



1. Soutenir les acteurs de prévention

L'accompagnement en méthodologie de projet

Soutien de porteurs de projets à chacune des étapes, de l'étude des besoins à l'évaluation :

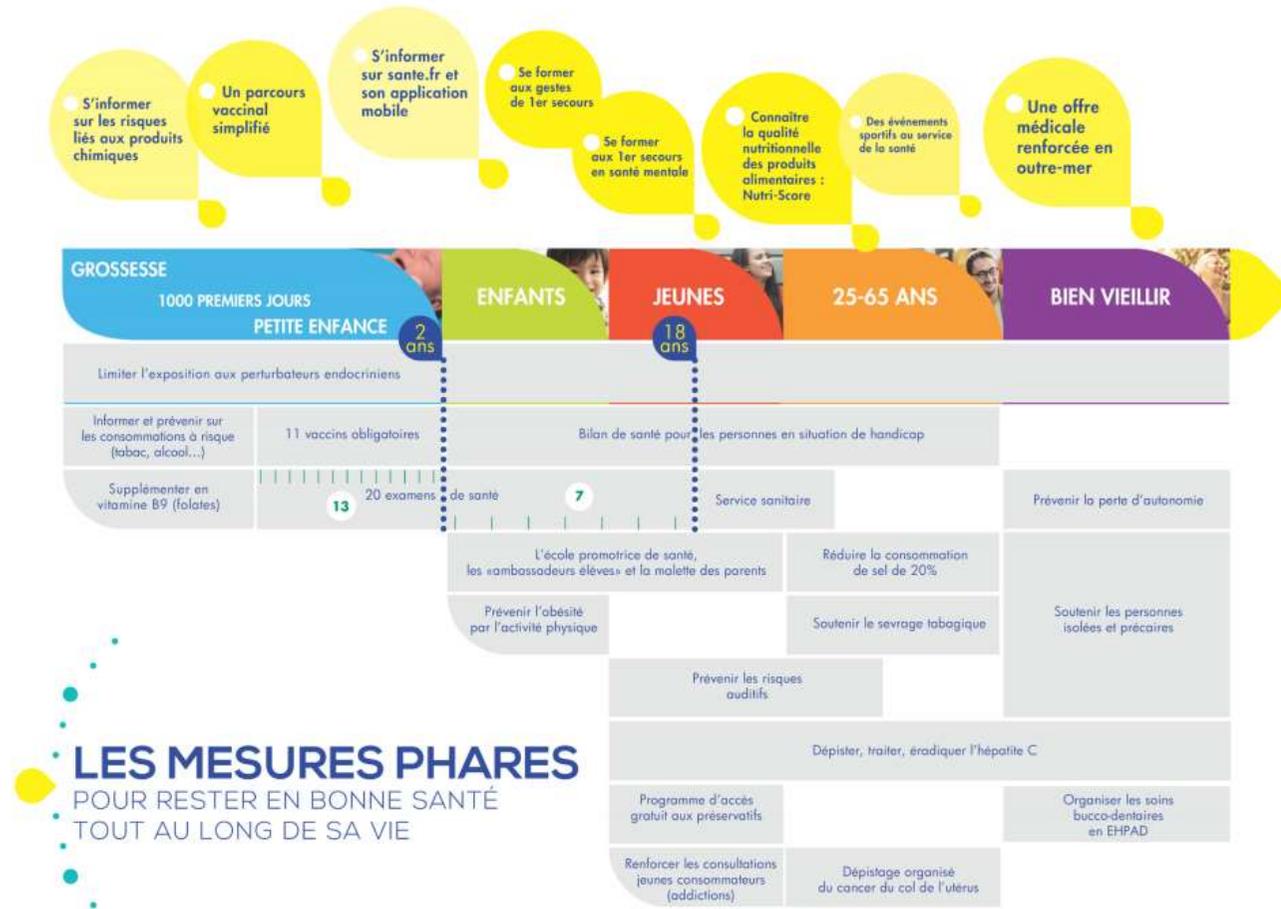
- . Réalisation du diagnostic/état des lieux,
- . Identification du partenariat,
- . Définition des objectifs,
- . Elaboration du protocole d'évaluation





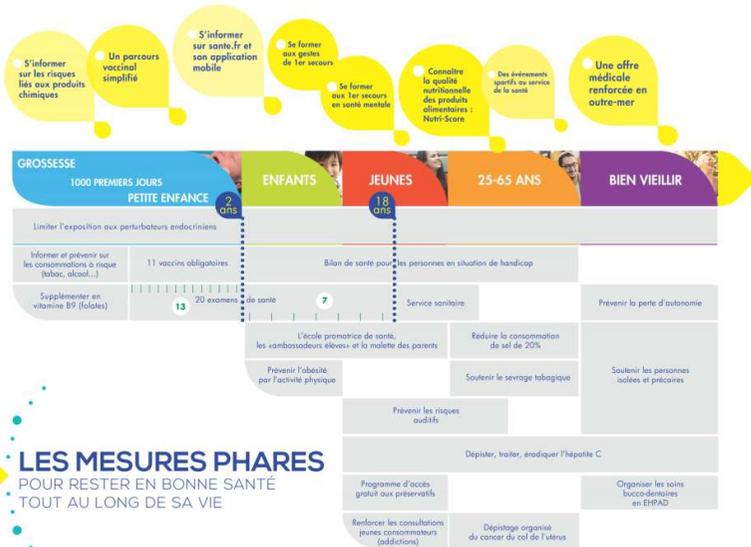
2. Développer des programmes d'actions

A l'articulation entre les **priorités institutionnelles de santé publique** et les **besoins des publics (de la petite enfance aux personnes âgées)**, le CoDES met en œuvre des actions inscrites dans les priorités nationales, régionales et départementales de santé publique : *Programme régional de santé publique, PNNS...*





2. Développer des programmes d'actions tout au long de la vie



GROSSESSE / PETITE ENFANCE :

- Ratatouille et Cabrioles
- La PARENT(aise)

ENFANCE :

- Programme de Soutien aux Familles et à la Parentalité (P.S.F.P.)
- Grandir avec les autres
- Campagne Equilibre de vie

JEUNES :

Scolaires, en situation de handicap, en situation de fragilité sociale

- Bulles d'Ox
- Vie affective et sexuelle
- Ta santé, ta planète : choisis ton assiette!
- Ecoute tes oreilles
- Jeunes et acteurs

ADULTES :

Actifs, sans emploi, en situation de handicap, sous main de justice, en situation de fragilité sociale

- Maison de la prévention itinérante
- Moi(s) sans tabac/Tabacap
- Promotion de la vaccination
- Ateliers santé précarité/Opticourses

BIEN VIEILLIR

- Des ateliers cuisine pour bien vivre avec son âge

Présentation de la formation

OBJECTIFS DE LA FORMATION:

- Identifier les différentes compétences psychosociales ;
- Intégrer des pratiques éducatives soutenant le développement ou le renforcement des compétences psychosociales dans vos actions d'éducation pour la santé.

LES MODULES

Les concepts clés

Les compétences émotionnelles

Les compétences sociales

Les compétences cognitives

L'évaluation : représentations et méthodes

La posture pour développer les compétences psychosociales



Présentation du groupe

Si je devais me présenter à partir de la question « qui suis-je ? »

Que pourrais-je répondre ??

Complète d'abord les 6 premières lignes seulement

Je suis

Déroulé de l'activité « Je suis »

Expérimentation / Mise en situation

Étape 1 / Temps personnel :

Consigne : « Si vous deviez vous présenter en complétant la phrase : je suis..., que répondriez-vous ? »

Les élèves prennent alors un temps personnel pour compléter 6 fois de suite la phrase « je suis » sur la fiche.

Étape 2 / Groupe entier :

Chacun leur tour les participants énoncent leurs réponses pendant que l'adulte les retranscrit au tableau. Il organise les réponses en 2 colonnes (sans les nommer obligatoirement)

- références sociales : exemple « Je suis une fille », « Je suis en 6ième »
- références personnelles : exemple « Je suis une personne qui aime beaucoup la musique », « Je suis quelqu'un de timide ».

Prise de conscience / Analyse

- Est-ce que c'était facile ? Difficile ?
- 6 fois, c'est beaucoup ou c'est peu ?
- Quelles sont les caractéristiques les plus souvent citées ?
- Pourquoi deux colonnes ? Quelles différences entre les deux colonnes ?

Élargissement / Synthèse / Généralisation

Qu'est-ce qu'on peut retenir de cette activité ?

- Il y a différentes manières de se voir et de se présenter
- On remarque des ressemblances et des différences entre nous.
- Chacun est unique mais appartient aussi à des groupes divers.

Compléter la phrase « je suis... », C'est parler de quoi ? De son identité...

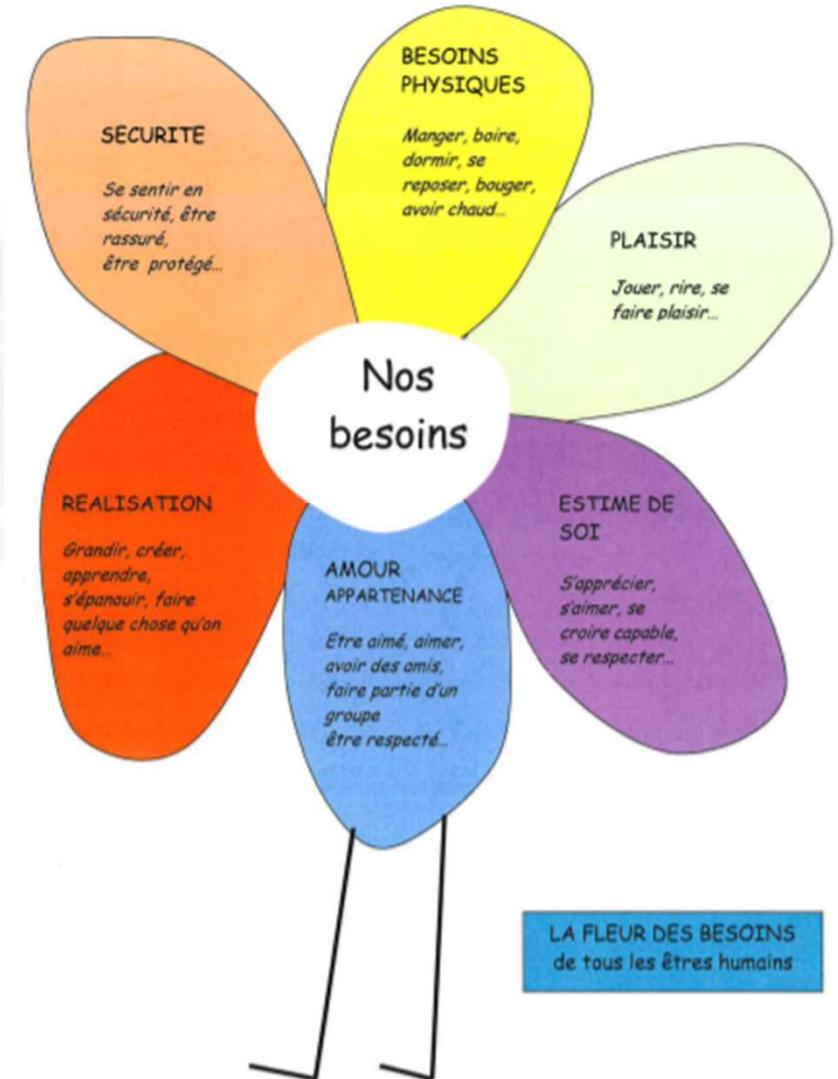
Variante/Suggestions

Poursuivre le travail sur l'identité avec les autres fiches d'activités sur ce thème.

Matériel

Fiche appro « je suis.. »

Pour me sentir bien dans le
groupe,
j'ai besoin de ...



LES COMPETENCES PSYCHOSOCIALES ?

Petite histoire des concepts ...

Remettons-les en perspective !

| | |
|------|--|
| 1946 | La santé |
| 1986 | Le concept de préventionS La promotion de la santé : la santé selon une vision positive (Charte d'Ottawa) L'éducation pour la santé : une manière de « rendre acteur » les individus |
| 1993 | « Naissance » des compétences psychosociales (OMS) |
| 2001 | La santé mentale (OMS) |

LA SANTE – Evolution des définitions

| Dates | Définitions | Vision |
|------------|---|---|
| Avant 1945 | « la santé c'est l'absence de maladie » René Leriche : « la santé, c'est la vie dans le silence des organes » | La santé envisagée par rapport à la maladie = intérêt pour l'organe plutôt que son propriétaire |
| 1946 | « L'état de bien-être physique, mental et social, et non pas seulement absence de maladie ou d'infirmité ». OMS | Ouverture et statisme |
| 1982 | « La vie peut être considérée comme un rythme continu d'interactions, un état d'équilibre instable et le bien-être qui en est l'interprétation n'est jamais qu'un état passager à reconquérir sans cesse. Le potentiel d'énergie qui maintient et qui est capable de rétablir à tout moment l'équilibre de bien-être sans cesse menacé d'un organisme soumis à chaque instant aux agressions de son environnement et à ses besoins d'adaptation interne ou externe est un phénomène essentiellement dynamique : la santé » - Cotton | Rapport dynamique à l'environnement. |
| 1986 | La santé, c'est la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut, d'une part réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins et, d'autre part, évoluer avec le milieu et s'adapter à celui-ci. La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne et non comme un but de la vie; il s'agit d'un concept positif mettant en valeur les ressources sociales et individuelles, ainsi que les capacités physiques. OMS, Charte d'Ottawa, 1986 | Ressource de la vie pour la qualité de vie. |

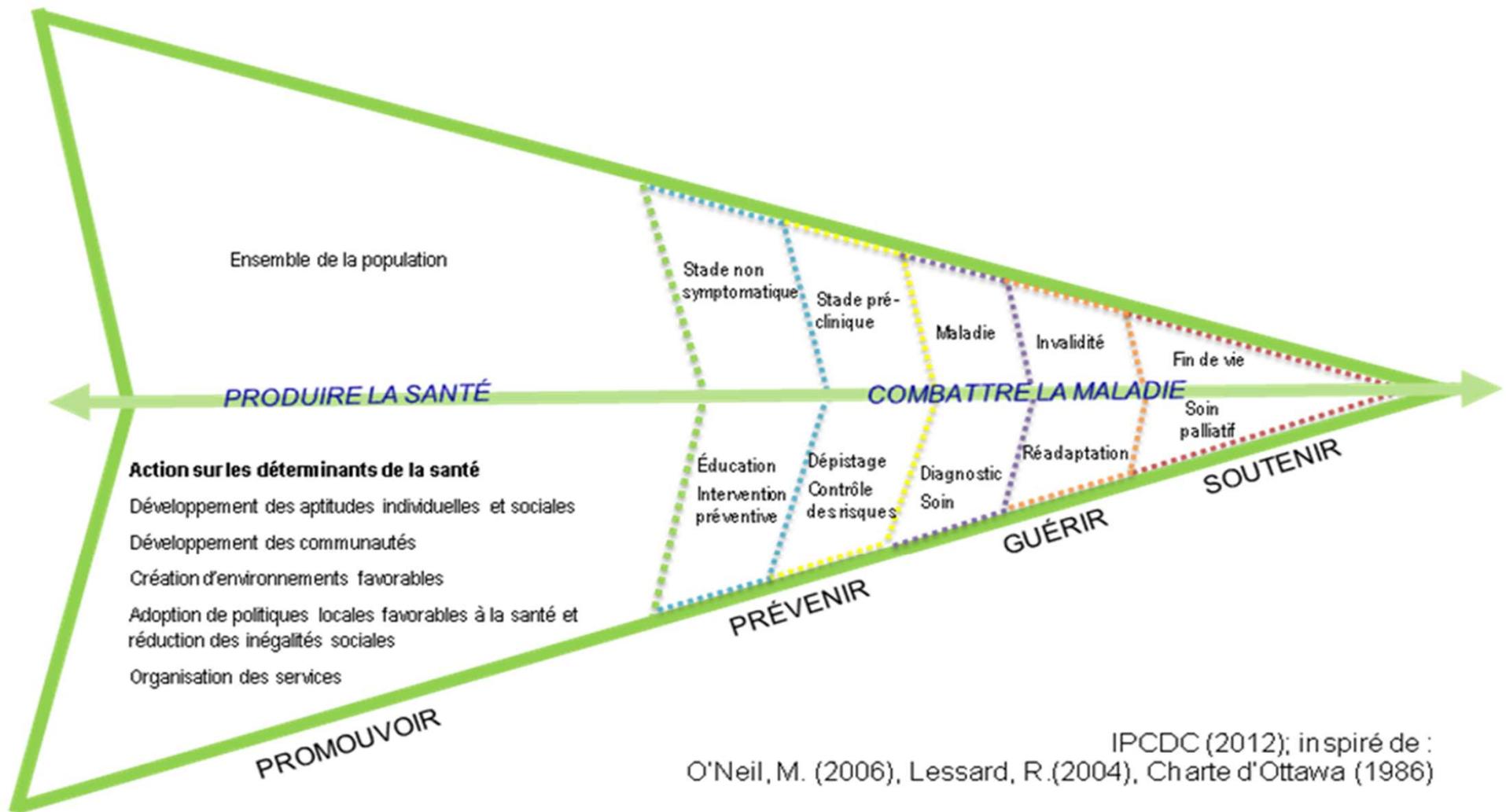
Le concept de préventionS

La notion de prévention décrit l'ensemble des actions, des attitudes et comportements qui tendent à éviter la survenue de maladies ou de traumatismes ou à maintenir et à améliorer la santé.

Il convient de distinguer :

1. La **prévention dite de "protection"** qui est avant tout une prévention "de", ou "contre", laquelle se rapporte à la défense contre des agents ou des risques identifiés ;
2. La **prévention dite "positive" voire universelle**, du sujet ou de la population, sans référence à un risque précis, qui renvoie à l'idée de "promotion de la santé".

LE CONCEPT DE PRÉVENTION(S)



IPCDC (2012); inspiré de :
O'Neil, M. (2006), Lessard, R. (2004), Charte d'Ottawa (1986)

LA PREVENTION - Classification selon l'OMS

Trois niveaux de prévention :

La **prévention primaire** : population saine

désigne l'ensemble des actes destinés à diminuer l'incidence d'une maladie en agissant en **amont**, cette prévention empêche l'apparition de la **maladie**.

La **prévention secondaire** : population malade asymptomatique

désigne l'ensemble des actes destinés à diminuer la **prévalence** (détecter et traiter précocement – dépistage) d'une maladie, donc à réduire sa durée d'évolution.

La **prévention tertiaire** : population symptomatique

désigne l'ensemble des actes destinés à diminuer la prévalence des **incapacités chroniques** ou des **récidives** dans la population, donc à réduire les invalidités fonctionnelles dues à la maladie.

La **prévention quaternaire** désigne initialement, en santé publique, l'ensemble des **soins palliatifs** auprès de malades qui ont dépassé le stade des soins curatifs et qui se trouvent en **phase terminale**. La prévention quaternaire inclut aussi l'accompagnement des mourants. Le terme *soins palliatifs* est cependant préférable et plus répandue.

| PREVENTION | PRIMAIRE | SECONDAIRE | TERTIAIRE |
|----------------------------------|---|--|--|
| Actes médicaux | Vaccinations | Examen de la formule sanguine ou autres : dépistage hépatite, cancers... | Réadaptation pour les personnes avec des séquelles d'accident |
| Génie sanitaire | Construction d'égouts et stations d'épuration | Recherche de produits de substitution aux produits toxiques (amiante, ...) | Aménagement des lieux publics pour les personnes handicapées |
| Mesures légales | Interdiction de ventes d'alcool aux mineurs | Réglementation du travail (limites d'exposition) | Réintégration professionnelle et sociale des personnes handicapées, malades chroniques |
| Mesures socio-économiques | Construction d'équipements sportifs | Création de structures de dépistage | Création de structure de réadaptation |
| Education pour la santé | Programme, action prévention des conduites addictives dans établissement scolaire | Conseils groupes à risques (ex: obèses, hypertendus, ...) Incitation au sevrage tabagique | Education thérapeutique du patient |

PREVENTION ET LIMITE

Elle fait **référence à la maladie et non à la santé** :
La prévention est classée selon le stade de la maladie.

Comment classer certaines actions indépendantes d'une maladie ?

Nouvelle classification de la prévention (Gordon 1982, San Marco)

La prévention universelle destinée à l'ensemble de la population, quel que soit son état de santé. Fait donc partie intégrante de cette acceptation de la prévention les champs dits de l'éducation pour la santé qui insiste notamment sur les grandes règles d'hygiène (PNNS)

La prévention sélective s'exerce en direction de sous groupe de population spécifique : automobilistes, travailleurs en bâtiment, jeunes femmes etc. La promotion de la ceinture de sécurité ou la contraception constituent des exemples d'actions de prévention sélective.

La prévention ciblée seulement fonction de sous groupes de la population mais aussi et surtout fonction de l'existence de facteurs de risque spécifiques à cette partie bien identifiée de la population (dénutrition chez la personnes âgées, carie dentaire chez les populations défavorisées, ...)

Nouvelle classification de la prévention (Gordon 1982, San Marco)

Intérêts de cette seconde classification :

- Basée sur la population concernée par l'intervention ;
- Supprime l'opposition entre la prévention et le soin ;
- Appropriation de sa santé par la population concernée.

La PROMOTION DE LA SANTE



Processus dynamique visant à rendre l'individu et la collectivité capables d'exercer un meilleur contrôle sur les facteurs déterminants de la santé. (Charte d'Ottawa 1986)

Reconnue lors de la première conférence internationale pour la promotion de la santé en 1986 au cours de laquelle a été ratifiée la Charte d'Ottawa.

CONDITIONS PRÉALABLES à la SANTÉ

Les conditions et ressources préalables sont, en matière de santé : **la paix, un abri, de la nourriture et un revenu.** Toute amélioration du niveau de santé est nécessairement solidement ancrée dans ces éléments de base.



La Promotion de la santé

« Plutôt que de faire peur, de stigmatiser, elle cherche à donner envie, à mettre en évidence les « avantages » d'un comportement favorable à la santé.

On identifie, on valorise les compétences, les savoir-faire et savoir-être de chaque individu »

Charte d'Ottawa pour la promotion de la Santé 1986

5 STRATEGIES ou 5 AXES DE TRAVAIL pour agir sur tous les déterminants de santé

L'éducation pour la
santé



L'EDUCATION POUR LA SANTE

- Educare → nourrir, prendre soin
- Ducere → conduire, guider vers un but, mener dehors

L'éducation comporte l'éveil, la valorisation des compétences, un apprentissage faisant appel à l'expérience, la transmission de normes et de valeurs, elle vise à la construction de l'autonomie, elle se distingue ainsi de l'instruction qui ne transmet que des connaissances dans une relation verticale de pouvoir.

L'EDUCATION POUR LA SANTE

Processus créant avec les personnes et les groupes les conditions du développement de leurs capacités vis-à-vis de la santé, valorisant leur **autonomie** et leur **responsabilité**. Il s'agit d'une éducation « **pour** » la santé de la personne elle-même, telle que celle-ci la conçoit et **telle qu'elle choisit de la construire**, et non pas seulement telle que la projettent les professionnels ou les autorités extérieures.

(FISCHER, Gustave-Nicolas ; TARQUINIO, Cyril. Les concepts fondamentaux de la psychologie de la santé. Paris : Dunod, 2006, 268 p.978-2100485901)

L'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ

L'éducation pour la santé a pour but que chaque citoyen acquière tout au long de sa vie les compétences et les moyens qui lui permettront de promouvoir sa santé et sa qualité de vie ainsi que celles de la collectivité.

(Ministère de l'emploi et de la solidarité. Secrétariat d'Etat à la santé et aux handicapés. Plan national d'éducation pour la santé. Paris : Ministère de l'emploi et de la solidarité, 2001, 23 p)

Ensemble des moyens qui permettent d'aider les individus et les groupes à adopter de manière autonome des comportements favorables à la santé en développant le sens de la responsabilité.

L'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ

L'éducation pour la santé met en œuvre des démarches pédagogiques participatives qui impliquent les sujets et visent à :

- L'amélioration des connaissances ;
- L'amélioration des compétences ;
- L'amélioration des aptitudes utiles à la vie.

Elle vise le développement des compétences et habiletés tout au long de la vie ; l'individu est acteur de sa propre santé et de celle de la collectivité

Intervenir en éducation pour la santé, c'est :

Approche globale et positive qui recherche à travailler sur :

- **Les représentations de la santé** : « Images mentales » → *chacun a sa représentation, celle de son milieu, de son histoire, son temps et son lieu.*
- **Les facteurs déterminants les comportements;**
- **Les alternatives à un comportement à risque** : *Bénéfice-risque* ;
- **La résolution des problèmes.**

C'est un processus d'accompagnement des personnes dans le développement, le renforcement de leurs aptitudes au travers de démarches participatives qui s'appuient sur leurs ressources.

En bref, l'EPS c'est :

- Mettre l'individu ou le groupe au centre du projet ;
- Faire avec et pour les personnes : mettre en avant leurs ressources plus que leurs incapacités et leurs carences ;
- Se placer du côté des causes du problème plutôt que du côté des conséquences, pour pouvoir agir ;
- Être à l'écoute des besoins et des attentes ;
- S'adresser aux responsables pour agir sur les environnements.

La santé mentale : définition (2001)

« Une personne en bonne santé mentale est une personne capable de s'adapter aux diverses situations de la vie, faites de frustrations et de joies, de moments difficiles à traverser ou de problèmes à résoudre.

Une personne en bonne santé mentale est donc quelqu'un qui se sent suffisamment en confiance pour s'adapter à une situation à laquelle elle ne peut rien changer ou pour travailler à la modifier si c'est possible. Cette personne vit son quotidien libre des peurs ou des blessures anciennes qui pourraient contaminer son présent et perturber sa vision du monde.

De plus, quelqu'un en bonne santé mentale est capable d'éprouver du plaisir dans ses relations avec les autres. Bref, posséder une bonne santé mentale, c'est parvenir à établir un équilibre entre tous les aspects de sa vie : physique, psychologique, spirituel, social et économique. Ce n'est pas quelque chose de statique, c'est plutôt quelque chose qui fluctue sur un continuum, comme la santé physique. » (OMS, 2001).

La santé mentale : les déterminants.



Tableau 1

Principaux facteurs génériques de santé mentale (Shankland, 2014).

| Catégories | Sous-catégories | Facteurs de protection | Facteurs de risque et de vulnérabilité |
|---------------------------|---|--|--|
| Facteurs individuels | Facteurs cognitifs | Capacité de résolution de problèmes et créativité | Biais de perception ou d'interprétation, troubles de l'attention |
| | Facteurs sociaux | Comportements prosociaux, compétences relationnelles | Faibles compétences relationnelles |
| | Facteurs émotionnels | Capacité à gérer ses émotions et son stress, sentiment de sécurité et de contrôle | Difficultés d'autorégulation des émotions |
| Facteurs familiaux | Facteurs liés à la relation parent-enfant | Stimulation cognitive précoce, attachement sécurisant | Carences de soins, maltraitance, problèmes d'interaction et de communication |
| Facteurs environnementaux | Facteurs liés à la famille | Soutien familial, communication non violente | Conflits conjugaux et familiaux, violence intrafamiliale |
| | Facteurs économiques | Stabilité économique | Difficultés économiques, problèmes de logement |
| | Facteurs sociaux et contextuels | Soutien social, relations interpersonnelles constructives, services sociaux de proximité | Isolement, exclusion sociale, contexte à risque (délinquance, accès aux drogues), évènements de vie stressants |

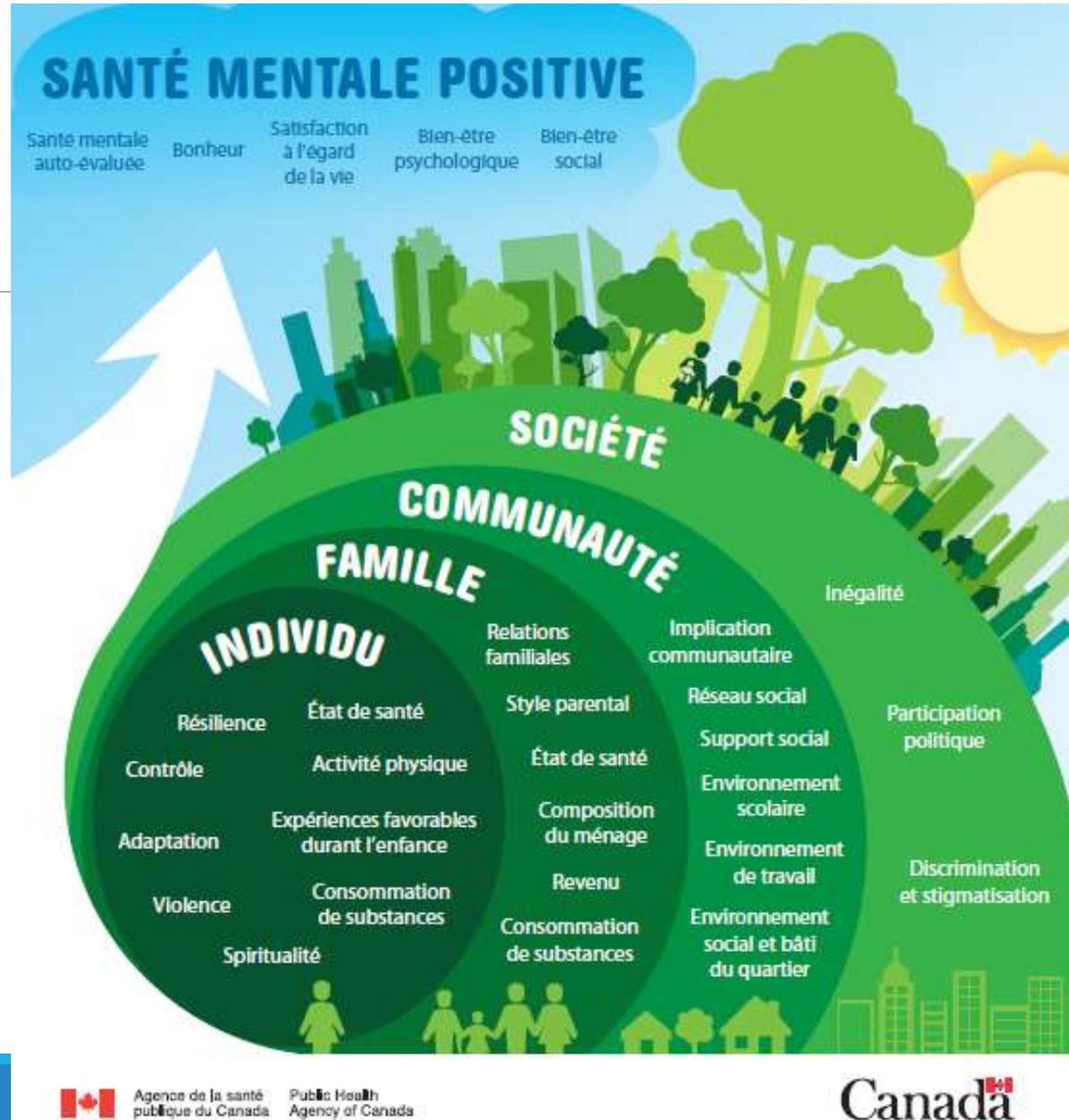
La santé mentale positive : les déterminants

QU'EST-CE QUE LA SANTÉ MENTALE POSITIVE?

Il s'agit d'un état de bien-être qui nous permet « de ressentir, penser et agir de manière à améliorer notre aptitude à jouir de la vie et à relever les défis auxquels nous sommes confrontés ».

Source: Agence de la santé publique du Canada

Source : ASPC., 2014 <https://sante-infobase.canada.ca/labo-de-donnees/doc/pmh-smp-framework-fra.pdf>



Santé mentale : Mythes et réalités

MYTHE
La santé physique et la santé mentale positive ne sont pas liées

RÉALITÉ
Il n'y a pas de santé sans santé mentale. Les deux sont des facteurs importants pour la santé globale d'une personne.

MYTHE
Le fait de souffrir d'une maladie mentale signifie que vous ne pouvez pas avoir une santé mentale positive

RÉALITÉ
L'amélioration de la santé mentale positive est possible pour tout le monde, même pour ceux qui ont une maladie mentale.

MYTHE
La santé mentale est influencée uniquement par des facteurs personnels

RÉALITÉ
La santé mentale positive est influencée par des facteurs, comme les expériences vécues dans l'enfance, la famille, la communauté et la société.

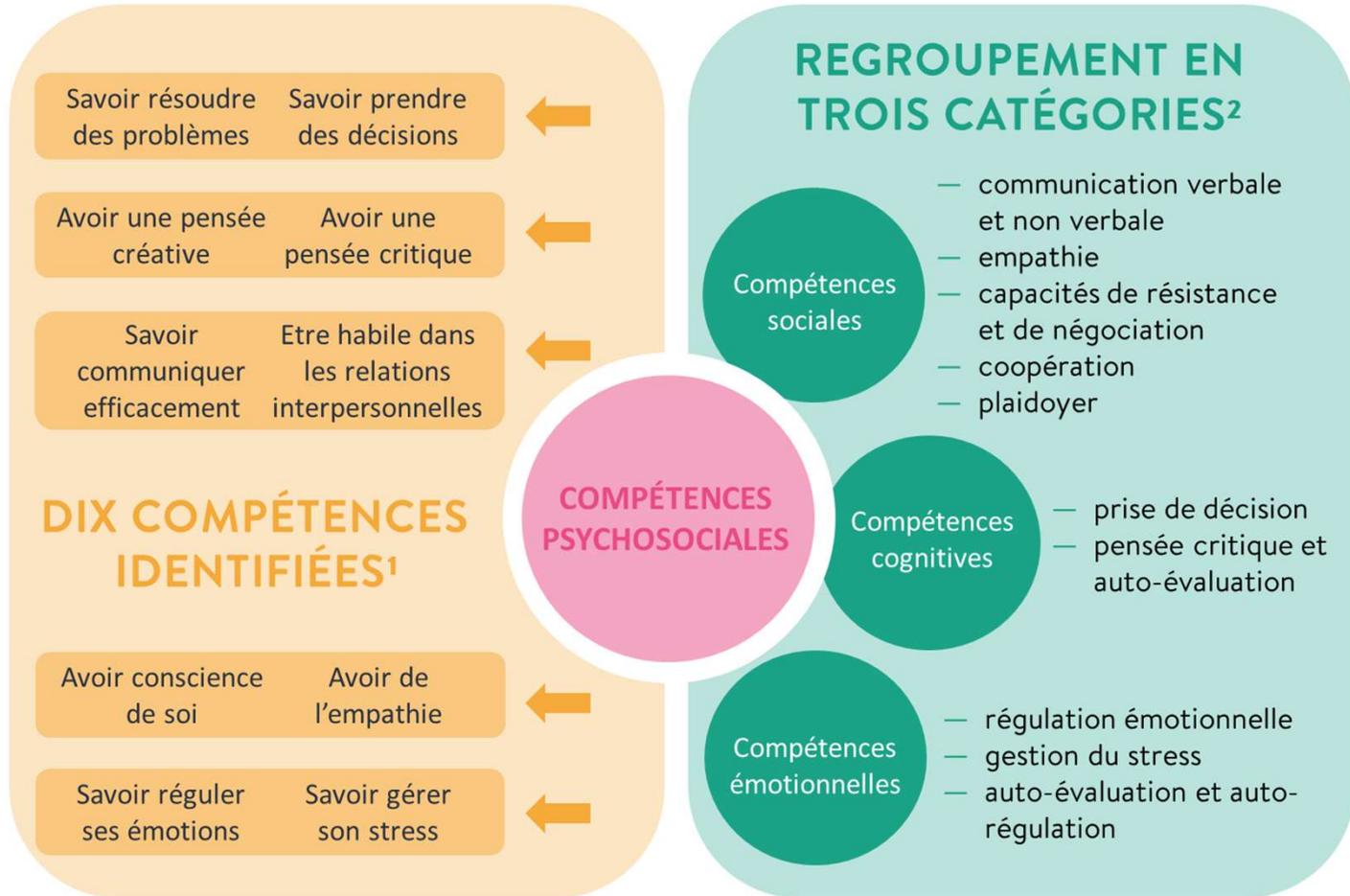
Source : ASPC., 2017 <https://www.canadiensensante.gc.ca/publications/healthy-living-vie-saine/myths-facts-mental-health-2016-mythes-realites-sante-mentale/alt/pub-fra.pdf>

Les compétences psychosociales (CPS) : un déterminant majeur de bonne santé mentale

« Les compétences psychosociales 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. » OMS, 1993.

Selon la HAS (Haute Autorité de Santé), « ce sont les aptitudes d'une personne à maintenir un 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 ».

LES COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES : 3 « générations »



| Les trois catégories de Compétences psychosociales (selon l'O.M.S. 2001) | Compétences psychosociales (CPS) |
|--|--|
| Compétences émotionnelles | Connaître les émotions |
| | Identifier les émotions |
| | Exprimer les émotions |
| Compétences cognitives | Réguler les émotions |
| | S'auto évaluer positivement |
| | Savoir être en pleine conscience |
| Compétences sociales | Savoir résoudre des problèmes |
| | Communiquer de façon positive |
| | Développer des relations positives |
| | S'affirmer et résister à la pression sociale |
| | Résoudre des conflits |

1. OMS, UNESCO. 1993
 2. MANGRULKAR L., WHITMAN C.V. et POSNER M. 2001

Une courroie de transmission entre :

- Les connaissances de l'individu, ses valeurs et ses attitudes,
- Et la mise en place de comportements adaptés.





Les compétences psychosociales (CPS) : applications dans la vie quotidienne

Vidéo du pôle ressources en promotion de la santé Bretagne (2018) (5'46):

<https://www.youtube.com/watch?v=L76E8JEdIAM>

Pourquoi développer les CPS ?



LES CPS, des « déterminants des déterminants de la santé »

FAIBLES CPS = DÉTERMINANTS MAJEURS...

| De conduites à risques : | De maladies et/ou situations délétères : |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">-prise de substances psychoactives-Comportements violents-Rapports sexuels à risques | <ul style="list-style-type: none">-Addictions-Infections sexuellement transmissibles-Grossesses non désirées-Troubles des conduites |

**C'EST UN LEVIER MAJEUR POUR PRÉVENIR DES PROBLÈMES D'ADDICTION
OU DE SANTÉ MENTALE.**

Pourquoi développer les CPS ?



Diminuer les comportements défavorables à la santé et à augmenter les comportements favorables (Lamboy et al., 2015)

Pourquoi développer les CPS ?

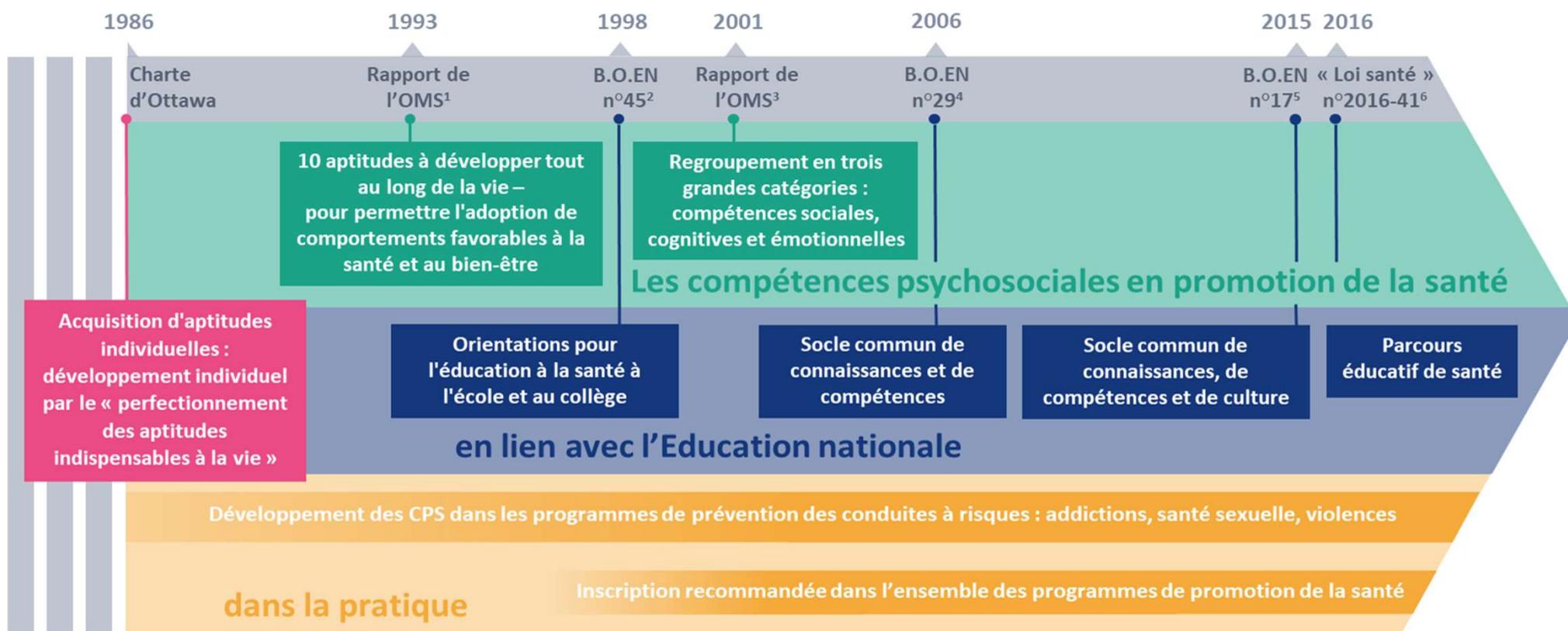
Armer les individus dès le plus jeune âge en les outillant pour affronter les situations complexes de la vie quotidienne et promouvoir la santé mentale !

Développer les CPS permet de :

- Prévenir des problèmes de santé mentale et de santé physique (influence du mental sur le physique et inversement)
- Prévenir la consommation de substances psychoactives (tabac, alcool, etc)
- Prévenir les comportements violents et sexuels à risque
- Promouvoir le bien-être
- Favoriser le développement global (social, émotionnel, cognitif, physique) des enfants
- Améliorer les interactions et la qualité des relations chez l'adulte

-> En résumé : Diminuer les comportements défavorables à la santé et à augmenter les comportements favorables (Lambooy et al., 2015)

Les compétences psychosociales, théorie et pratique au cours du temps



1. OMS, 1993
 2. Bulletin officiel de l'Education nationale n°45 du 3 décembre 1998
 3. MANGRULKAR L., WHITMAN C.V. et POSNER M. 2001

4. Bulletin officiel de l'Education nationale n° 29 du 20 juillet 2006
 5. Bulletin officiel de l'Education nationale n°17 du 23 avril 2015
 6. Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé

Evaluons nos CPS.



Vous êtes invités à auto évaluer chacune de vos compétences psychosociales, sur une échelle de 1 à 5. Cela vous donnera une photographie globale des CPS acquises qui peuvent être des atouts et des forces dans votre vie personnelle et professionnelle.

| Les trois catégories de Compétences psychosociales (selon l'O.M.S. 2001) | Compétences psychosociales (CPS) | Echelle d'auto évaluation des CPS (de 1 à 5) 1 = pas du tout acquise 5 = tout à fait acquise |
|--|--|--|
| Compétences émotionnelles | Connaître les émotions | |
| | Identifier les émotions | |
| | Exprimer les émotions | |
| | Réguler les émotions | |
| Compétences cognitives | S'auto évaluer positivement | |
| | Savoir être en pleine conscience | |
| | Savoir résoudre des problèmes | |
| Compétences sociales | Communiquer de façon positive | |
| | Développer des relations positives | |
| | S'affirmer et résister à la pression sociale | |
| | Résoudre des conflits | |

Source : Lambooy et al., AFEPS 2017

Expérimentons les CPS

L'ami bienveillant



LES COMPETENCES EMOTIONNELLES

Elles touchent aux émotions, à notre vécu, à notre manière propre de percevoir les choses..



- Les émotions sont comme des messagers qui sont utiles;
- Elles sont toujours causées par un besoin interne et un déclencheur externe;
- L'émotion est un phénomène subjectif qui se manifeste de façon concrète dans le corps;
- Les émotions primaires sont les mêmes dans toutes les cultures;
- Les émotions sont classées selon leur valence et leur intensité;
- L'émotion a des conséquences sur nos pensées et nos comportements.

LES COMPETENCES EMOTIONNELLES



Classification B. Lamboy

- ✓ Connaître les émotions
- ✓ Identifier les émotions
- ✓ Exprimer les émotions
- ✓ Réguler les émotions

Classification OMS, 2001

- ✓ Régulation émotionnelle
- ✓ Gestion du stress
- ✓ Auto-évaluation et auto-régulation

Les compétences émotionnelles – Expérimentons !



Les mots et les émotions.
Outil Comète – Fiche 7.

Les compétences émotionnelles – Expérimentons !



Savoir gérer son stress.
Outil Comète – Fiche 10.

BILAN

Comment chat va ?

Développer les compétences psychosociales :
de l'intention à l'animation auprès des publics



BONJOUR !

REVEIL PEDAGOGIQUE





LES COMPETENCES COGNITIVES

Elles ont trait aux connaissances et aux opérations intellectuelles.

Classification B. Lamboy

- ✓ S'auto évaluer positivement
- ✓ Savoir être en pleine conscience
- ✓ Savoir résoudre des problèmes

Classification OMS, 2001

- ✓ Prise de décision
- ✓ Pensée critique et auto-évaluation

Les compétences cognitives – Expérimentons !



S'auto évaluer positivement.
Les CPS. Manuel de développement. Page 55.

Les compétences émotionnelles – Expérimentons !



Méditation.

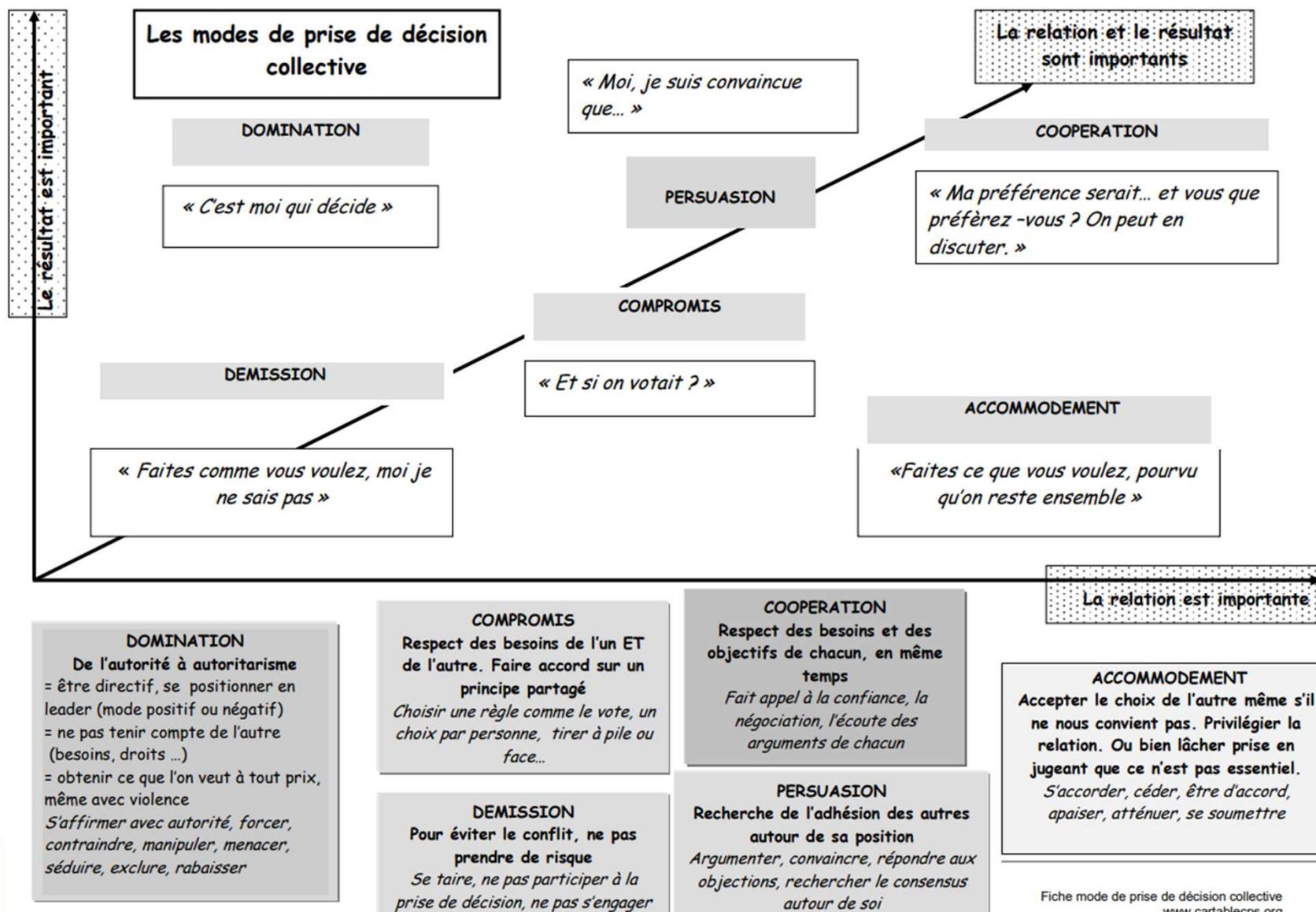


Les compétences émotionnelles – Expérimentons !



Savoir résoudre des problèmes.
Le cartables des CPS, IREPS PDL.
Activité l'île déserte.

Les compétences émotionnelles – Expérimentons I



Les compétences sociales – Expérimentons !



Elles concernent la relation avec les autres et notre capacité à communiquer.

- 1, Développer des relations positives
- 2, Communiquer de façon positive

Les compétences sociales – Expérimentons !



Développer des relations positives

Les qualités indispensables dans les relations
Mes qualités dans les relations professionnelles

Les compétences sociales – Expérimentons !



Cartable des CPS IREPS PDL.
Activité « Trouve quelqu'un qui »

Les compétences sociales –
Expérimentons !

Pour une bonne communication : « 5 trucs »

- **Ecouter** : regard, posture, attention, disponibilité
Et puis aussi poser des questions, dire ce qu'on ressent...
- **Clarifier si j'ai bien compris**
- **Parler à la bonne personne**
- **Choisir le bon moment**
- **Utiliser le JE, éviter le TU accusateur**

Les obstacles à la communication :

- **La gêne**
- **L'humiliation**
- **Le bruit**
- **La peur du jugement**
- **La peur du rejet**

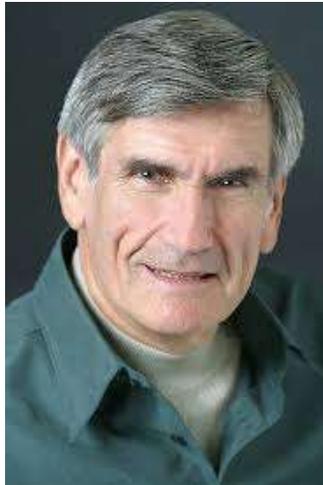
Les compétences sociales – Expérimentons !



Cartable des CPS IREPS PDL.
Activité « Le message-je »

LES COMPÉTENCES SOCIALES

Le message je ou la communication non violente



Marshall B. Rosenberg, (1934-2015) docteur en psychologie clinique, a créé et développé le processus de la Communication NonViolente il y a plus de 50 ans.

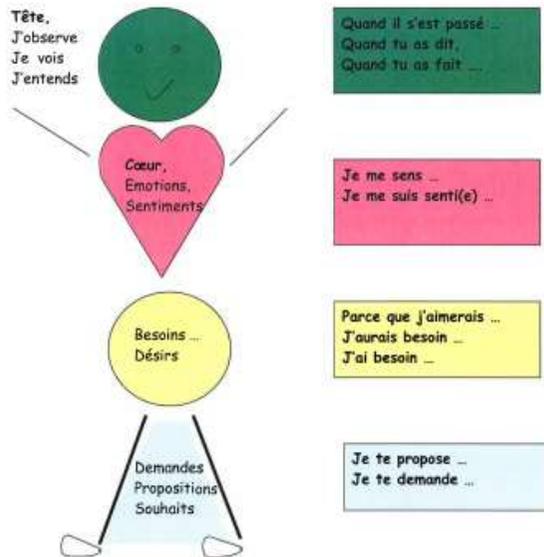
Il est né à Détroit, dans le Michigan, et il a fait l'expérience dans son enfance de tensions raciales, puis de règlements de comptes motivés par l'antisémitisme de certains de ses camarades d'école. Il n'eut de cesse après cela de trouver une réponse à deux questions fondamentales :

'1, Si nous, êtres humains, aimons tant contribuer au bien-être les uns des autres, pourquoi certains parmi nous génèrent-ils tant de violence et de souffrance dans leurs interactions, même dans leurs liens avec ceux qu'ils aiment? Et, inversement ... '

2, 'Comment se fait-il que certaines personnes parviennent à rester constructives et aimantes, même dans des circonstances horribles et violentes?'

LES COMPÉTENCES SOCIALES

Le message je ou la communication non violente



Inspiré du processus de communication non violente, de M. Rosenberg

Sans la CNV

Un ami arrivait souvent en retard au déjeuner. De par mon travail, j'ai peu de temps et nous sommes nombreux dans ce cas, à l'heure du déjeuner. J'apprécie cette personne, et n'avais donc pas envie de la perdre, aussi l'option : "écoute, tu n'es pas capable de prendre les autres en considération, tu es systématiquement en retard, par conséquent, je ne t'ai pas attendu, je te souhaite un bon déjeuner, et le laisser en plan" m'aurait fait du mal, et à lui aussi. Il y aurait deux perdants.

Avec la CNV

- « quand *je* constate qu'il est 12h30 et que nous avons rendez à 12h
- « *je me sens* agacée, car pour moi la ponctualité est une question de respect, et *je me sens* désemparée, et navrée car ce n'est pas la première fois que cela arrive, et *je me* faisais une joie de déjeuner avec toi »
- « j'ai peu de temps au déjeuner, je n'ai pas de marge, j'ai besoin que l'horaire prévu soit respecté. »
- « j'espère que la prochaine fois nous pourrons vraiment déjeuner ensemble tranquillement en 1h, et pas une demie heure, qui est le temps qui me reste ».



Le Message Je :

SITUATION :
« T'es chiant. Tu as
encore pris mon stylo!
Fais gaffe à toi ! »

Quand tu

.....

.....

je me sens

.....

parce que , j'ai besoin

.....

Je te propose, je voudrais

.....



Le Message Je :

SITUATION :

Quand tu

.....

.....

je me sens

.....

parce que , j'ai besoin

.....

Je te propose, je voudrais

.....

Exemple :

**« T'es chiant. Tu as encore pris mon stylo. Fais gaffe à
toi »**

Quand tu ... as pris mon stylo sans me le demander

Je me suis senti ... *en colère, frustré en le cherchant*

Parce que ... *j'en avais besoin pour terminer mon devoir*

**Je voudrais que ... *que tu me le demandes avant de me
l'emprunter***

LE TEST DES 3 PASSOIRES.

Socrate avait dans la Grèce antique une haute réputation de sagesse. Quelqu'un vint un jour
trouver

le grand philosophe et lui dit :

— Sais-tu ce que je viens d'apprendre sur ton ami ?

— Un instant répondit Socrate ; avant que tu me racontes, j'aimerais te faire passer un
test, celui des trois passoires.

— Les trois passoires ?

— Mais oui reprit Socrate, avant de raconter toutes sortes de choses sur les autres, il est bon
de prendre le temps de filtrer ce que l'on aimerait dire.
C'est ce que j'appelle le test des trois passoires.

As-tu vérifié si ce que tu veux me dire est vrai ?

— Non, j'en ai seulement entendu parler.

— Très bien, tu ne sais donc pas si c'est la vérité.

Essayons de filtrer autrement en utilisant une deuxième passoire, celle de la bonté.

Ce que tu veux m'apprendre sur mon ami est-ce quelque chose de bien ?

— Ah non ! au contraire.

— Donc continua Socrate, tu veux me raconter de mauvaises choses sur lui et tu n'es même
pas certain si elles sont vraies.

Tu peux peut-être encore passer le test car il reste une passoire, celle de l'utilité.

Est-il utile que tu m'apprennes ce que mon ami aurait fait ?

— Non, pas vraiment.

— Alors, conclut Socrate, si ce que tu as à me raconter n'est ni vrai, ni bien, ni utile, pourquoi
vouloir me le dire ?

Quelle(s) CPS serai(en)t nécessaire(s)
à développer chez mon public ?



BILAN DES 2 JOURS.

