



CITÉS ÉDUCATIVES ET PROMOTION DE LA SANTÉ MENTALE

Retour sur le groupe pilote santé



Auteurs : Eric Le Grand, Fnes et Julie Simon, Normanvilles.

Utilisation et reproduction : La Fnes autorise l'utilisation et la reproduction du contenu de cet ouvrage, sous réserve de la mention des sources.

Citation proposée : Le Grand E, Simon J. Cités éducatives et promotion de la santé mentale, retour sur le groupe pilote santé. Saint-Denis : Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé ; 2023. 22 p.

Février 2023.

SOMMAIRE



P. 4 INTRODUCTION

P. 5 QUELQUES DEFINITIONS

P. 7 LES COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES (CPS)

P. 12 AGIR AUPRÈS DES PARENTS

P. 16 ENGAGEMENT ET PARTICIPATION DES JEUNES

P. 18 L'ACTIVITÉ PHYSIQUE ET LE BIEN-ÊTRE

P. 19 DES LEVIERS POUR AGIR...

P. 20 CONCLUSION

P. 20 POUR EN SAVOIR PLUS

INTRODUCTION

De 2020 à 2022, la Fédération Nationale d'Education et de promotion de la santé (Fnes) a été missionnée par l'Agence Nationale de Cohésion des Territoires (ANCT) pour animer le groupe pilote santé des Cités Educatives. Celui-ci a été présenté lors de la Rentrée des Cités Educatives, le 23 septembre 2020. Il est co-animé par la Fnes et le Centre ressource Politique de la Ville de Normandie : Normanvilles.

>> **La Fnes** est le seul réseau spécialisé en promotion de la santé. Elle fédère 16 structures régionales : les Instances Régionales d'Education et de Promotion de la santé (Ireps). Celles-ci accompagnent, documentent, forment les professionnels aux questions de promotion de la santé et ce dans tous milieux de vie et sur toute population.

Les centres ressources politiques de la ville implantés dans 20 régions, exercent auprès des acteurs des secteurs prioritaires de la politique de la ville (cohésion sociale, développement économique et rénovation urbaine) une mission de qualification et d'animation de la réflexion collective avec le soutien de toutes les institutions concernées, en particulier l'Etat et les collectivités territoriales.

Lors de la Rentrée des Cités éducatives le 23 septembre 2020, une vingtaine de cités se sont inscrites au groupe pilote santé couvrant ainsi 10 régions (Guadeloupe, Ile de France, Paca, Occitanie, Nouvelle-Aquitaine, Bretagne, Normandie, Hauts de France, Auvergne-Rhône Alpes, Grand Est).

Les objectifs du groupe pilote santé :

- Etre un lieu d'échange et de ressources sur les questions de promotion de la santé ;
- Faire connaître des ressources nationales existantes pour les cités éducatives, et ce pour appuyer et développer des partenariats ;
- Travailler avec le réseau des Ireps qui pourront aussi accompagner et développer des partenariats avec les cités éducatives ;
- Valoriser et partager des expériences des cités éducatives dans une logique d'échange de pratique.

Afin de faciliter cette dynamique, un fil rouge a été suivi pendant ces deux années, celui de réfléchir sur « **Le bien-être et la promotion de la santé mentale** ».

Dans une période, marquée par la crise du Covid 19 et son impact sur le lien social, la santé et la santé mentale, il apparaissait nécessaire de s'interroger sur les dynamiques existantes sur cet aspect. Le terme de « bien-être » permettait aussi d'aborder la santé, comme une ressource pour la personne et ce d'une façon positive.

Dans cette perspective d'animation du groupe pilote santé et des objectifs poursuivis, plusieurs actions ont été mises en œuvre :

- L'organisation de 7 webinaires sur le « bien-être et la promotion de la santé mentale » ;
- Une participation au Retex santé du Printemps des Cités éducatives (31 mai 2021) et au webinaire croisé des groupes pilotes famille, petite enfance et santé (3 février 2022) ;
- Une participation à la session santé de la rentrée des cités éducatives (10 octobre 2022).

Ces différents temps de rencontre et d'échanges ont été l'occasion d'aborder sous différents angles cette question de la promotion de la santé mentale (Compétences psychosociales - CPS, Programme de Soutien à la Famille et à la Parentalité, Promotion de l'activités physiques, Engagement et participation des jeunes, etc.) en croisant ainsi présentation de têtes de réseaux (Ireps, Association Nationale des Maisons des Adolescents, EHESP, Réseau-Français des Villes-Santé OMS, Psycom,...), et retour d'expérience des Cités Educatives.

Au plus proche des Cités Educatives, les Ireps ont pu nouer des contacts, des accompagnements et/ou organiser des séminaires en Ile de France, Guadeloupe et en Provence-Alpes Cotes d'Azur. L'objet du document est de présenter certains thèmes abordés durant ces webinaires sur « la promotion de la santé mentale et du bien-être » autour de définitions données, d'expériences proposées et de ressources disponibles.

Il ne vise cependant pas à l'exhaustivité mais à donner quelques points de repères.

Nous remercions l'ensemble des participants et intervenants à ces différents temps d'échanges et de réflexion.

QUELQUES DEFINITIONS

Promotion de la santé

La promotion de la santé vise le renforcement du pouvoir d'agir des personnes et des groupes sur leurs conditions de vie et de santé, à l'aide de stratégies d'interventions telles que l'éducation pour la santé, l'organisation communautaire, l'action sur les environnements, le plaidoyer politique, et la réorientation du secteur du soin. Plutôt que de se focaliser sur le changement des comportements individuels, la promotion de la santé s'attache à agir sur les déterminants qui impactent le plus fortement la santé des populations. Ces déterminants se situent au niveau des milieux de vie et de travail, des systèmes sociaux, éducatifs et sanitaires, ainsi que du contexte politique, économique et culturel dans lequel évolue la population. Se référant à la Charte d'Ottawa établie en 1986 par l'Organisation mondiale de la santé, la promotion de la santé s'appuie sur des valeurs de solidarité et de justice sociale. En accord avec ces valeurs, elle mobilise des principes d'intervention centrés sur la réduction des inégalités sociales de santé, sur la prise en compte des environnements et conditions de vie, sur des approches intersectorielles et pluridisciplinaires, et sur la participation des personnes et des groupes à des fins d'empowerment en matière de santé.

La définition de la promotion de la santé qui fait aujourd'hui référence est apportée par la Charte d'Ottawa (1986) : « *La promotion de la santé est le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle*

sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci. Cette démarche relève d'un concept définissant la santé comme la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut d'une part, réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins et, d'autre part, changer son milieu ou s'y adapter. La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie ; il s'agit d'un concept positif mettant en valeur les ressources sociales et individuelles, ainsi que les capacités physiques. Ainsi donc, la promotion de la santé ne relève pas seulement du secteur sanitaire : elle dépasse les modes de vie sains pour viser le bien-être. »

Promotion de la santé mentale¹

Il est aujourd'hui reconnu que la santé mentale est une composante essentielle de la santé globale des individus. Par analogie avec la santé physique, une bonne santé mentale ne doit plus être seulement définie comme étant l'absence de troubles mentaux, mais également comme un : « *état de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté*². »

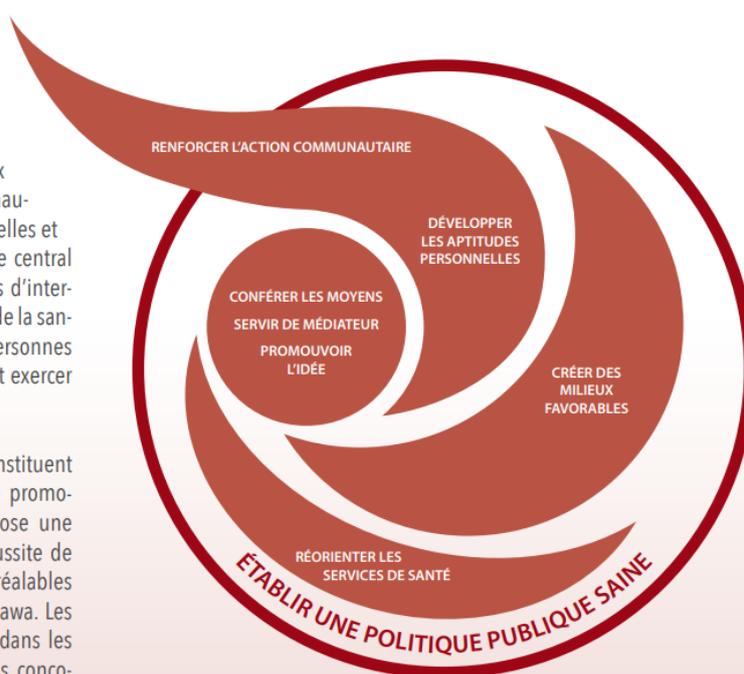
La santé mentale n'est donc plus limitée au seul champ de la psychiatrie. Elle engage aujourd'hui la responsabilité et l'implication d'une diversité d'acteurs et de milieux (villes, écoles, travail), ce qui nécessite l'intégration de nouvelles logiques et de nouveaux concepts (bien-être, santé mentale positive).

1. Cette partie reprend l'essentiel de l'article « La promotion de la santé mentale : un enjeu individuel, collectif et citoyen ». Deborah Sebbane, Bianca De Rosario, Jean-Luc Roelandt, La santé en action, Dossier Promouvoir la santé mentale de la population, N° 439, mars 2017, pp 10-13.

2. Organisation mondiale de la santé (OMS). La santé mentale : renforcer notre action. avril 2016. En ligne : <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/fr/>

Le modèle le plus connu dans le champ de la promotion de la santé, est la représentation synthétique de la Charte d'Ottawa, dont les cinq domaines d'action prioritaires sont l'établissement d'une politique publique saine, la création de milieux favorables, le renforcement de l'action communautaire, le développement des aptitudes personnelles et la réorientation des services de santé. Le cercle central de ce modèle met en avant les trois stratégies d'intervention attendues des acteurs de la promotion de la santé, à savoir développer le pouvoir d'agir des personnes et des groupes, jouer un rôle de médiateurs, et exercer un plaidoyer (Saan & Wise, 2011).

Les démarches communautaires en santé constituent ce qui caractérise le mieux les approches de promotion de la santé. Le modèle ci-dessous propose une représentation dynamique des facteurs de réussite de ces démarches, encadrés par les conditions préalables à la santé mises en avant dans la Charte d'Ottawa. Les cinq composantes du diagramme, contenues dans les formes ovales, représentent soit des processus concomitants permettant les changements au sein des communautés, soit des résultats se produisant de manière



► Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé. Genève : Organisation mondiale de la santé, 1986

Cette extension de la définition de la santé mentale, promue par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), implique de développer désormais, en amont et en complémentarité de l'offre de soins (diagnostic, traitement), des approches préventives – par exemple repérage, intervention – et promotrices de santé en renforçant les facteurs de protection individuels et environnementaux.

Trois catégories de déterminants influent sur la santé mentale :

1. Les ressources psychiques et les comportements individuels

correspondent aux aptitudes innées et acquises permettant à un individu de se prendre en charge dans sa vie quotidienne, à sa capacité de prendre part à la société, ainsi qu'à des facteurs génétiques et biologiques. Parmi les facteurs favorables se trouvent l'estime et la confiance en soi ou une bonne forme physique. Les facteurs négatifs incluent la difficulté à communiquer ou la consommation de substances psychoactives ;

2. Les facteurs déterminés par le contexte social et économique d'une personne :

l'isolement social, la pauvreté, le chômage ou l'échec scolaire influent négativement sur la santé mentale ; à l'inverse le soutien social, de bonnes relations familiales, la sécurité économique

ou la réussite professionnelle représentent des facteurs protecteurs. La capacité à se développer et à s'épanouir est fortement influencée par son environnement social immédiat (famille, amis et collègues) et par le contexte socio-économique ;

3. L'environnement socioculturel et politique

tel que les pratiques culturelles prédominantes et les politiques sociales et économiques mises en place au niveau national. La discrimination, les inégalités entre les sexes ou les inégalités sociales sont des exemples de déterminants préjudiciables au bien-être mental.

La promotion de la santé mentale peut donc se définir comme étant un « processus visant à renforcer la capacité des personnes et des collectivités à prendre leur vie en main et à améliorer la santé mentale ». Elle met en œuvre des stratégies qui favorisent les environnements de soutien et la résilience individuelle. Ainsi, il est possible d'intervenir à l'échelle individuelle par le développement de la résilience, l'estime de soi, le développement de compétences psycho-sociales et des forces personnelles. Mais aussi en agissant sur l'environnement social. Ainsi, les travaux de recherche indiquent que le renforcement tant de l'autonomie que du sentiment d'appartenance et de responsabilité sociale des membres d'une collectivité favorisent la promotion de la santé.

L'efficacité des programmes respectant le courant culturel du groupe, suscitant la participation de ses membres ou qui prennent en considération les inégalités en termes de santé mentale est désormais admise.

Parmi ces stratégies, les ressources sociales et les interactions entre pairs ou membres de la famille constituent des déterminants favorables.

L'entraide entre pairs, l'éducation pour la santé par les pairs constituent un levier important dans la santé mentale. Elle favorise le développement d'un réseau social, ainsi que le pouvoir d'agir. Le soutien à la famille et des amis, au sein de relations constructives et pendant les événements majeurs de la vie, est l'une des façons d'accroître le sentiment d'appartenance sociale et d'interrelation.

LES COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES (CPS)³

Renforcer l'estime de soi, se sentir utile socialement, avoir une place reconnue, savoir reconnaître les autres dans leur différence, s'avoir s'exprimer etc. sont autant d'éléments nécessaires à acquérir, à maintenir et à renforcer dans le cadre de son bien-être mental.

Ces aptitudes individuelles sont aussi essentielles pour faciliter les apprentissages, l'insertion sociale, professionnelle. Dans le champ de la promotion de la santé, renforcer ces éléments se fait autour de programmes, d'actions de développement de CPS.

Celles-ci – au regard de leur efficacité prouvée scientifiquement dans le champ de la promotion de la santé - viennent de faire l'objet d'une instruction interministérielle du 19 Aout 2022 relative à la stratégie nationale multisectorielle de développement des compétences psychosociales chez les enfants et les jeunes – 2022-2037⁴.

« Les compétences psychosociales sont à considérer comme des outils d'adaptation cognitives, émotionnelles, comportementale permettant à un individu de faire face aux situations de la vie en respectant les autres et en collaborant. » 2015, Jacques Fortin

Définition des CPS

En 2015, les compétences psychosociales sont définies par Jacques Fortin comme « des outils d'adaptation cognitive, émotionnelle et comportementale permettant à un individu de faire face aux situations de la vie en respectant les autres et en collaborant avec eux ». La notion de balancier entre « moi » et les « autres » est essentielle et fondamentale dans les outils proposés.

Evolution du concept

Le concept de CPS a vu le jour dans les années 1970 dans le cadre de programmes de prévention concernant l'utilisation de substances psychoactives. C'est dans ce cadre qu'ont été recherchées des ressources pour éviter l'entrée dans la consommation. Le concept a ensuite évolué avec des liens faits avec la psychologie et la recherche des compétences sociales engagées. Les neurosciences apportent aujourd'hui des éléments nouveaux comme l'importance de l'éducation bienveillante.

3. Ce webinaire s'est déroulé le 30 novembre 2021 avec l'intervention d' Isabelle Jacob et Alice Coste, référentes régionales « Développement des CPS » de l'Ireps Auvergne-Rhône-Alpes, intitulée « Une approche territoriale « dans et hors l'école » des compétences psychosociales » et de Pauline L'Horset, chargée de projet en promotion de la santé, Ireps Occitanie sur l'exemple des modules santé auprès de jeunes en mission locale.

4. La Fnes ouvrira en décembre 2023, un Site Ressource National sur les compétences psychosociales (SiReNa) <https://www.sirena-cps.fr/>

Avoir conscience de soi	Avoir de l'empathie pour les autres
Savoir gérer son stress	Savoir gérer ses émotions
Avoir une pensée créative	Avoir une pensée critique
Savoir communiquer efficacement	Être habile dans les relations interpersonnelles
Savoir résoudre des problèmes	Savoir prendre des décisions

L'OMS invite à travailler ces compétences par pairs pour un équilibre entre le développement personnel et le développement avec les autres.

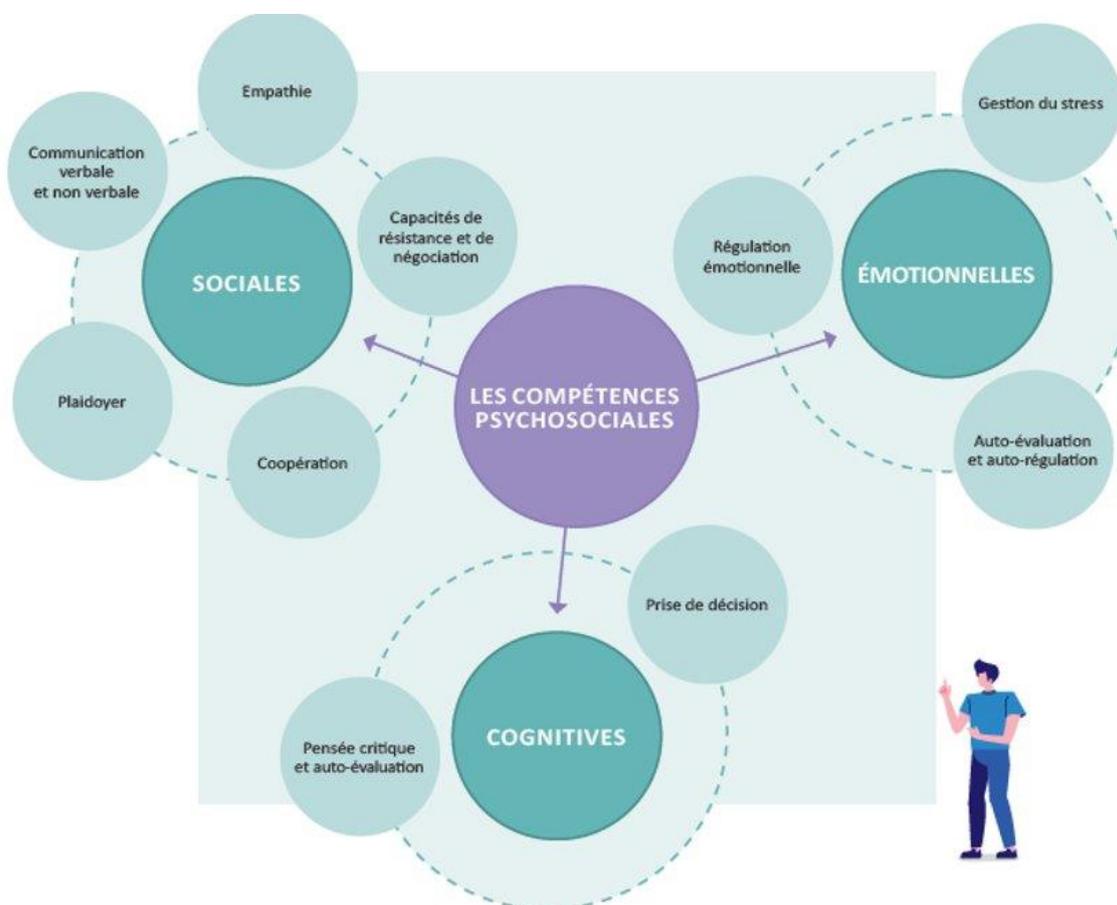
Les compétences psychosociales au départ répertoriées au nombre de 10, présentées en couple en 1993, sont aujourd'hui au nombre de 24 réparties en 3 catégories :

1. Compétences interpersonnelles ou de communication (communication verbale et non verbale, résistance et négociation, empathie, coopération et collaboration en groupe, plaidoyer, etc.) ;

2. Compétences cognitives = de prise de décision et d'esprit critique (prise de décision et résolution de problème, pensée critique et auto-analyse) ;

3. Compétences émotionnelles = compétences d'autorégulation (régulation émotionnelle, gestion du stress, connaissance de soi).

Mettre en œuvre des programmes de développement des compétences psychosociales implique de développer des pédagogies interactives, se basant sur les savoirs expérientiels des personnes. Il est aussi possible de développer un « parcours » fondé sur différentes activités afin de renforcer le développement de certaines compétences.



Retour d'expériences des cités éducatives

Lors du webinaire croisé des groupes pilotes santé, famille et petite enfance, **la cité éducative du Havre** (en lien avec le Havre Métropole et les ateliers santé ville) a pu nous présenter son programme « **Santé à l'école** » fondé sur le développement des compétences psychosociales sous forme de parcours.

Une illustration peut être proposée par le parcours Emotion en CE2. Ainsi l'état des lieux réalisé a pu montrer que les élèves n'identifient pas leurs émotions et que les conflits se règlent par de la violence physique et verbale.

Ainsi l'objectif du parcours est de renforcer la capacité des enfants à identifier ses émotions, à les exprimer et à la gérer, associer des situations à des émotions et adopter son comportement aux émotions d'autrui et permettre à l'autre d'adapter son comportement au regard de nos propres émotions. A partir d'activités ludiques, permettant l'interactivité et l'expression sur les émotions soit de manière individuelle et/ou collective certaines émotions ont pu être verbalisées.

Pour les outils d'animation et/ou les questions de parcours , voir le site pédagogique de l'Instance régionale d'Education et de promotion de la santé des Pays de la Loire : >> [le Cartable des Compétences psycho-sociales](#)

La création d'un parcours adapté à chaque classe

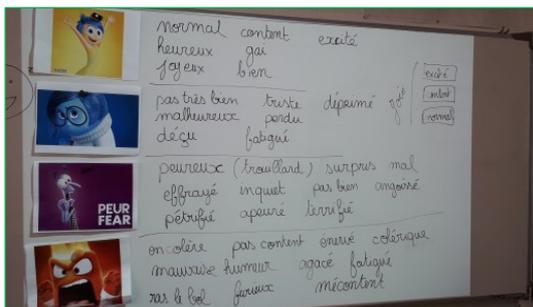
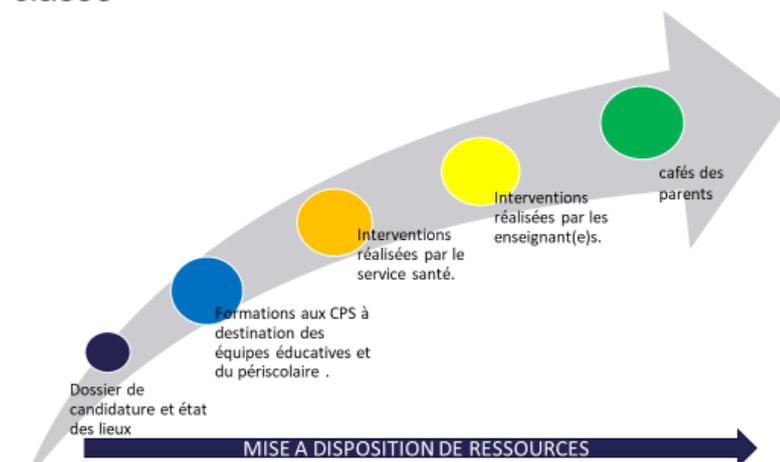


Illustration d'une intervention dans le cadre du parcours « savoir gérer ses émotions »

La cité éducative de Marseille Nord, travaille sur la question du développement des CPS. En 2021, un groupe technique a permis un focus particulier sur les compétences psychosociales en y associant largement les acteurs du territoire (infirmières et psychologues de l'éducation nationale, référents Programme de Réussite Educative, len de secteur, animateurs de centres sociaux) avec une présentation de contenus des CPS. En partenariat avec 3 acteurs : >> **L'Association Plus Fort** ; >> **Association l'œil du loup** ; Planning familial, développement du >> **PRODAS** (Le PROgramme de Développement Affectif et Social) est un programme précoce de prévention et de promotion de la santé mentale qui vise à favoriser le bien-être et le vivre-ensemble en développant les CPS des enfants et des adolescent·e·s en milieu scolaire. Des formations auprès des équipes éducatives et des programmes en co-animation de développement des compétences psychosociales ont été réalisées dans les écoles de la cité éducative.

Focus sur un séminaire sur les CPS

Le CoDEPS 13 a organisé un séminaire sur les CPS, le 6 décembre 2022 à destination des professionnels travaillant dans **les 8 Cités Éducatives des Bouches-du-Rhône**. Cette journée co-animée avec le Planning Familial 13, l'association plus fort, et l'association L'œil du loup a réuni 48 professionnels issus de l'Éducation Nationale (conseillers pédagogiques, directeurs d'écoles, enseignants, coordinateur REP/REP plus), des collectivités (Coordinateurs atelier santé ville, référents Programme Réussite Educative,...), crèche, associations, centres sociaux. Lors de cette journée, les participants ont assisté à un temps en plénière pour découvrir ce que sont les CPS, les ressources disponibles ainsi que les différents programmes existants dans le département.

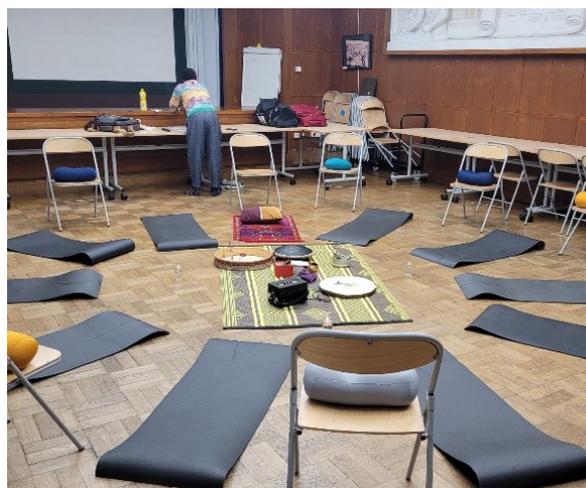
Chaque participant a pu participer à 3 ateliers pratiques pour découvrir, expérimenter et renforcer les compétences psychosociales parmi 7 propositions (exemple : Climat scolaire, harcèlement, violence et CPS ; Expérimentation d'une séance pour développer l'estime de soi ; ...)

De nombreux professionnels souhaitent se former aux CPS suite à cette journée et/ou lancer des dynamiques pour monter des actions sur leurs territoires (certains territoires ont déjà commencé).

« Trouve quelqu'un qui » en plénière



Atelier relaxation



« Nous sommes ressortis avec une énergie et une passion renouvelées, avec l'envie de créer des projets qui enrichissent nos pratiques en plaçant le souci de la santé de l'enfant comme préalable et condition indissociable de ses apprentissages. »

Enseignante

AGIR AUPRÈS DES PARENTS

Comme nous l'avons indiqué dans la définition de la promotion de la santé mentale, la capacité d'une personne à se développer et à s'épanouir est fortement influencée par son environnement social immédiat (famille, amis et collègues) et par le contexte socio-économique dans lequel la personne se situe et vit.

Ainsi, la question du lien entre l'enfant et sa famille, soit en termes de soutien perçu, soit en termes de dialogue apparaît comme un élément clef dans son équilibre, sa structuration et son bien-être. Si de nombreux programmes s'intéressent au renforcement des capacités individuelles des enfants et des jeunes, il était important dans le cadre de nos réflexions sur la promotion du bien-être et de la santé mentale de nous questionner sur des programmes pouvant renforcer les capacités parentales dans leur rapport avec leurs enfants.

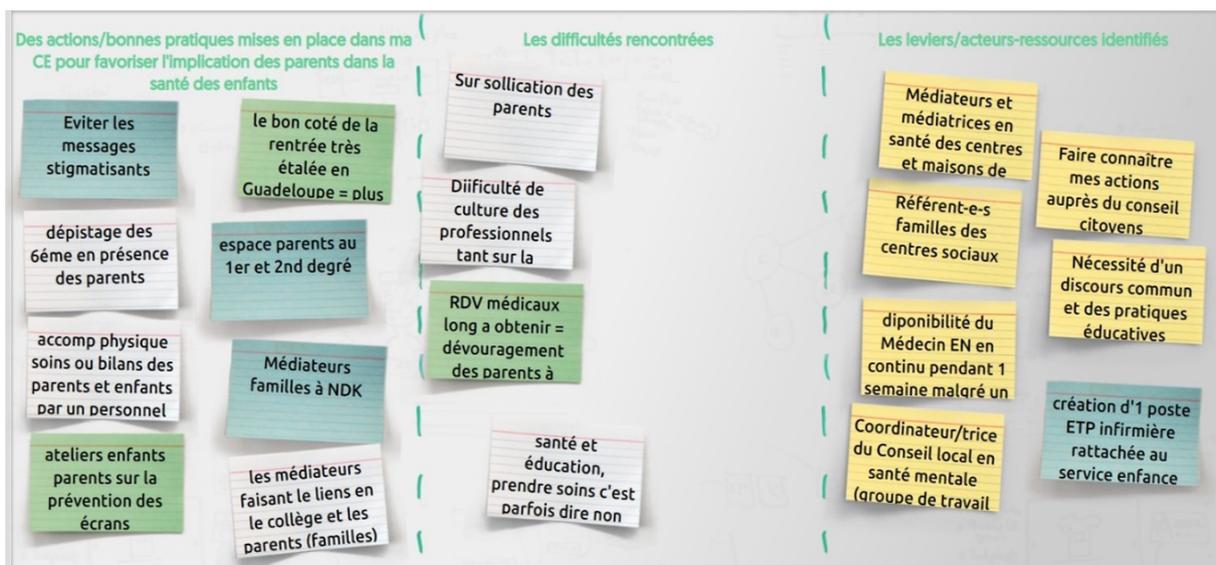
Cependant, cette volonté d'agir auprès des parents et ce dans le champ de la promotion de la santé, implique de ne pas stigmatiser les familles qui peuvent vivre dans des conditions difficiles (économiques, sociales, éducatives) mais bien de renforcer leur pouvoir d'agir.

De fait, il existe un lien entre promotion de la santé et parentalité. En effet, les deux champs se recoupent : le bien être des enfants passe par un déterminant majeur que sont les parents eux-mêmes intriqués dans une trame qui les intègre et les dépasse.

La question est donc autant de savoir comment agir sur et avec les parents pour garantir la santé des populations futures que de savoir comment amener les parents à occuper par eux-mêmes une place dans les actions et décisions visant à garantir ce futur.

Lors d'un webinaire du groupe pilote santé, nous avons réfléchi sur la question du développement d'action auprès des parents concernant la santé.

La question de l'environnement familial reste un élément central dans l'abord des questions de promotion de la santé mentale et certains programmes se sont intéressés plus particulièrement au développement des compétences parentales.



Focus sur le Programme de Soutien aux Familles et à la Parentalité (PSFP) ⁵

>> Soutien aux Familles et à la Parentalité (PSFP)

Historique et implantation en France

Le programme a été créé en 1983 dans le cadre d'un projet de recherche sur 4 ans, dirigé par Karol Kumpfer, psychologue, professeur Promotion santé- UTAH- et Joseph De Marsh, financé par l'Institut National contre les Drogues (NIDA). Il a été testé avec des familles suivies pour conduites addictives (alcool et autres drogues).



Ce programme de prévention structuré touche 3 cibles : parents, enfants et familles. Son objectif principal est alors de réduire le risque de consommation de substances psychoactives par des enfants de 6 à 11 ans ayant des parents consommateurs par le développement de facteurs de protection et de promotion de la santé mentale.

Le programme a été plusieurs fois adapté pour faire de la prévention universelle. En 2011, celui-ci est adapté pour la France, 10ème pays européen à l'avoir adapté. 74 implantations du programme ont été réalisées en France depuis cette date.

Sur la période 2015-2017, suite à une évaluation nationale d'efficacité, la version française du programme est validée par Santé Publique France. De 2017 à 2020 le programme est adapté pour les 3-6 ans et fait l'objet d'une évaluation locale. En 2021, le programme est déployé pour les 3-6 ans et les 6-11 ans dans 9 régions françaises (Grand Est, Nouvelle Aquitaine, PACA, Normandie, Haut de France, Occitanie, Mayotte, Ile de la Réunion, Guyane). Santé publique

France effectue le suivi en routine du déploiement pour les 6-11 ans sur la période 2021-2023.

Ce programme psycho-éducatif vise à valoriser et soutenir les compétences parentales, élargir l'éventail des pratiques parentales, développer les compétences psychosociales des enfants et à renforcer et faciliter les relations parents-enfant.

Médiateurs Cibles		Impact attendu	
		Court terme	Long terme
COMPETENCES PARENTALES (soutenir et contrôler)	Communication plus efficace : demandes plus précises	AMÉLIORATION DES RELATIONS FAMILIALES	Bien-être émotionnel et amélioration du climat familial
	Gérer son stress et ses émotions, diminution des conflits		
	Mettre en place une discipline adaptée et non violente		
	Développer l'attention positive et pratiquer les encouragements		Addictions : substances psychoactives, écrans
Augmentation de la confiance en soi			
COMPETENCES PSYCHOSOCIALES ENFANTS	Apprendre à mieux écouter et dialoguer		Problèmes comportementaux psychiques : troubles des conduites, anxiété et dépression
	Apprendre à s'affirmer dans le respect de l'autre		
	Résolution de problèmes		
	Améliorer la gestion de ses émotions, en particulier la colère		
	Apprendre à faire et à recevoir des critiques		
Augmenter sa capacité à résister aux pressions			

5. Ce programme a été présenté lors du webinaire du 4 octobre 2021, par Agnès Paris, co-pilote national du programme Codes 06, et par Christelle Baudrais (Ireps Nouvelle-Aquitaine).

Les résultats en France

L'évaluation d'efficacité sur les 6/11 ans, accompagnée par Santé Publique France (19 villes et 308 familles) en 2015-2017 a mis en évidence au-delà des 98% de satisfaction des familles accompagnées :

- Une diminution de l'hyperactivité et les troubles du comportement chez les enfants ;
- Un développement des compétences parentales telles que l'engagement parental ;
- Une amélioration du bien-être des enfants ;
- Une amélioration de la santé mentale des parents.

L'Évaluation d'efficacité sur les 3/6 ans, accompagnée par le DSP CHU NICE France (45 familles / 3 villes) réalisée en 2018-2020 a quant à elle mis en évidence :

- Une diminution significative du stress et de l'anxiété chez le parent ;
- Une diminution significative des problèmes de comportement/gestion des émotions chez l'enfant ;
- Une augmentation significative des comportements pro-sociaux de l'enfant ;
- Une diminution significative du temps passé devant la télé ;

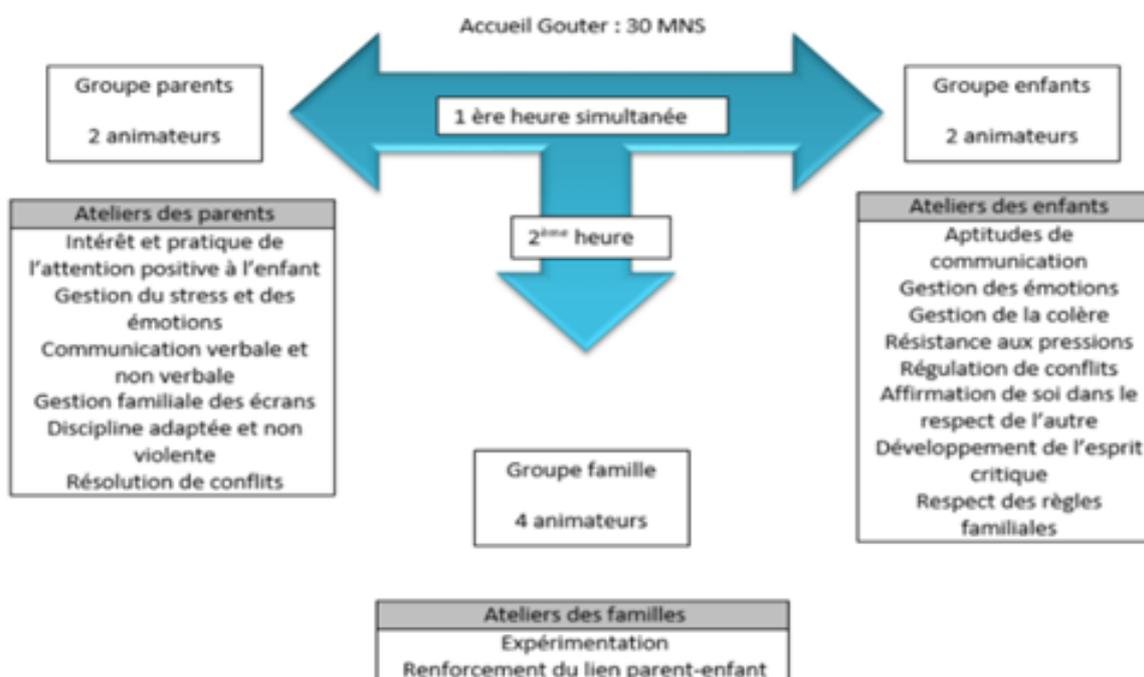
- Une tendance à l'amélioration (non significative) de la qualité de vie de l'enfant.

Les témoignages des élus⁶ et professionnels impliqués dans le programme mettent également en lumière d'autres impacts :

- Il permet de rassembler des acteurs partageant les mêmes valeurs éducatives pour contribuer à l'accompagnement des familles : création d'alliance entre les acteurs de terrain, publics, collectivités, associations, scolaire, périscolaire, sociaux...
- Le développement ou renforcement des compétences des professionnels de terrain au sein des communes, vers une autre rencontre des familles et levier de pérennisation du programme ;
- Une implication des familles dans la vie de la cité (participation à des associations, aux manifestations locales, ...).

Concrètement, le programme PSFP en pratique

Le programme suit un déroulement progressif des thématiques sur **12 sessions** pour les 3/6 ans et 14 sessions pour le 6/11 ans.



6. Témoignage de Gilles Pérole, Mairie de Mouans sartoux : <https://youtu.be/3YiLI0gIj8>

Chaque session se déroule selon les étapes suivantes :

1. Un temps bilan session précédente,
2. Un objectif partagé (pour le temps parents / enfants / famille),
3. En miroir dans les sessions parents / enfant,
 - Un apport de connaissances, des échanges,
 - Des activités adaptées pour l'appropriation du thème à traiter,
 - Des expérimentations en temps famille, à poursuivre à la maison.

Ce programme destiné au « droit commun » donne la priorité aux quartiers politique de la ville avec comme principes fondamentaux l'autonomisation des sites qui expérimentent le programme, la gratuité des familles et l'application du programme dans sa totalité.

Cependant, ces programmes ne sont pas toujours aisés à mettre en œuvre et demandent parfois des adaptations car il nécessite la mobilisation des professionnels, des parents et des enfants sur 12 séances.

Retour expérience cité éducative

Concernant **la Cité éducative d'Angoulême** les partenariats se sont créés lors d'un groupe thématique où l'Ireps Nouvelle-Aquitaine a présenté le PSFP (présence DP, CAF, etc.).

Chacun s'est posé la question de l'engagement des familles avec la présence de très nombreuses familles monoparentales sur la cité éducative et il a semblé intéressant à tous de développer ce programme et ce dans une approche positive, non stigmatisante pour les parents. Les centres sociaux se sont engagés très rapidement avec les représentants de l'éducation populaire. Au départ, 12 familles ont été ciblées et 8 se sont effectivement engagées dans le programme. Les familles ont été sélectionnées en s'appuyant sur les référents famille du REAAP, les référents FLE des centres sociaux ainsi que l'équipe PRE.

En 2019-2020, les premiers ateliers PSFP ont eu lieu sur les deux quartiers prioritaires de la cité éducative avec des retours très positifs des participants.

Le confinement a malheureusement stoppé le déroulé des 14 séances en raison notamment de la fermeture de la MJC, employeuse des animateurs impliqués dans le programme.

Il y a eu des retours très positifs des familles et des animateurs avec un apaisement du climat et des relations familiales et une meilleure gestion des émotions. Le climat de confiance créé au sein du programme a permis un meilleur accompagnement et soutien de ces familles durant le confinement.

Dans le cadre du programme « Une Rentrée pas comme les autres », **réalisé au collège Nestor De Kermadec de la Cité éducative de Pointe-à-Pitre**, un « parcours santé » est organisé pour les élèves de 6^{ème} sur une durée de 3 jours lors de la rentrée scolaire de septembre . Ce parcours associe dépistage (auditif, visuel, etc.), suivi et prise en charge par des médecins, infirmiers et spécialistes des jeunes avec la participation des enseignants et de la médecine scolaire. A cette occasion, les parents sont invités à venir avec leurs enfants.

Si ce parcours permet un bilan de santé et une orientation, pour les parents, le fait que leurs enfants aient été reçus sans exception dès le début de leur entrée au collège avec cette attention à leur état de santé, leur permet d'avoir une autre perception du lieu ainsi que des professionnels.

Ainsi, « cette rentrée pas comme les autres », leur permet de ressentir que l'on prend en compte leur enfant comme « humains » et non comme ayant des problèmes de comportements. Les parents ont pu exprimer le fait qu'ils avaient plus confiance dans le milieu scolaire et qu'ils étaient contents que l'on se soit préoccupé de la santé de leur enfant.

ENGAGEMENT ET PARTICIPATION DES JEUNES

Si le renforcement de compétences individuelles s'avère essentiel dans le cadre de la promotion de la santé mentale, le renforcement des collectifs, d'entraide et de soutien par les pairs, s'avère aussi essentiel. En effet, cet angle « collectif » permet de renforcer le lien social, entre les personnes, de partager des questionnements sur et pour la santé, et d'être un lieu de rencontres entre pouvoir public et population. De même, renforcer les capacités du « pouvoir d'agir » des populations (en terme d'empowerment) par leur participation à l'élaboration et à la réalisation de programmes d'actions qui les concernent a montré de manière scientifique son impact sur la santé, la santé mentale, le sentiment d'appartenance à la société et à la reconnaissance sociale.

En ce sens, au croisement du collectif, de la participation et de l'engagement, le développement **de programmes d'éducation pour la santé par les pairs** a montré toute sa pertinence dans l'amélioration de la santé et ce, dans différents milieux de vie (Établissements scolaires, Mission Locale,...).

« Cette approche éducationnelle, fait appel à des pairs (personnes du même âge, de même contexte social, fonction, éducation ou expérience) pour donner de l'information et pour mettre en avant des types de comportements et valeurs. L'éducation par les pairs est une alternative ou un complément aux stratégies d'éducation à la santé traditionnelles. Cette approche repose sur le fait que lors de certaines étapes de la vie, notamment chez les jeunes adolescents, l'impact est plus grand que d'autres influences. » Glossaire des termes techniques en santé publique, Commission Européenne.

Ainsi, des jeunes volontaires sont formés aux techniques d'animation, à l'amélioration de leurs connaissances sur la santé, sur les lieux ressources santé de leur territoire d'appartenance et selon les besoins perçus, élaborent des programmes d'actions et/ou diffusent des informations santé.

L'efficacité de ces programmes est aussi prouvée scientifiquement dès lors qu'ils s'insèrent dans une stratégie plus globale de prévention et intègre des volets de formation (qui permet aux autres jeunes de « croire » en la véracité des propos donnés), d'accompagnement et de valorisation de ces jeunes pairs. Le développement de ces programmes montre aussi plusieurs intérêts. Pour les professionnels, cet engagement des jeunes à développer des programmes de santé, permet aussi de changer leur perception d'un jeune à risque à un jeune ressource sur sa santé et celles des autres. En outre, ces groupes de pairs permettent aussi d'être un « sas », de traduction entre le monde « adulte » et « jeune » et de faire remonter des besoins non identifiés par les professionnels. Pour les jeunes pairs formés, leur investissement permet le développement d'un sentiment d'enrichissement personnel, d'utilité sociale, une meilleure estime de soi (facteurs protecteurs sur la santé mentale).

Exemples de projets d'éducation par les pairs sur la santé : Unis- cité et les Re'Pairs Santé, les Etudiants Relais Santé, les Corres Santé en Bretagne (au sein des lycées et des missions locales), les « ambassadeurs santé mentale » en Auvergne-Rhône-Alpes.

Focus sur « les Ambassadeurs du Numérique », Maison des Adolescents de Strasbourg

La Maison départementale des adolescents de Strasbourg a développé – pendant la première période de confinement – un programme de prévention par les pairs dans l'espace numérique et des réseaux sociaux – intitulé « Les Ambassadeurs du Numérique ».

Ainsi, une équipe de volontaires étudiants, formés et encadrés par deux psychologues va à la rencontre des jeunes de 12 à 25 ans sur l'espace virtuel (par l'utilisation de réseaux sociaux Snapchat, Discord, Tik Tok, Insta, Facebook...), afin de répondre à des questions de santé et de favoriser le cas échéant l'orientation vers des spécialistes de santé.



**Les Ambassadeurs.rices
de la MDA**



L'ACTIVITÉ PHYSIQUE ET LE BIEN-ÊTRE⁷

Les données scientifiques sont suffisamment robustes pour démontrer les effets favorables de l'activité physique sur la santé, à tous les âges. L'activité physique est un comportement d'autant plus facile à maintenir qu'elle aura démarrée tôt, notamment dès l'enfance.

Outre ses nombreux bénéfices sur la santé, la pratique de l'activité physique améliore la qualité de vie et réduirait le risque d'état de risque psychologique, les états d'anxiété et de dépression.

Dossier de connaissance Cambon M, L'Horset P.
>> Promouvoir l'activité physique dans les territoires. Saint-Denis : Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé ; 2021. 36 p. (Collection Fnes D-CoDé Santé, p 13).



>> Le réseau français des villes santé OMS regroupe en 2022, 90 villes et 9 intercommunalités qui s'inscrivent dans une démarche de promotion de la santé. Ainsi, favoriser le développement de l'activité physique incite à réfléchir sur **la création**

d'environnements favorables par l'aménagement urbain, la création d'espaces verts, et de rendre aisé l'accès à des lieux de pratiques de l'activités physiques. Cet aspect implique une plus grande intersectorialité entre les secteurs de l'urbanisme, de l'aménagement urbain, et de la santé. Sur le développement de comportements favorables à l'activité physique, la ville de Rouen a - par exemple - intégré le pédibus auprès des enfants et du milieu scolaire pour ancrer la pratique de l'activité physique et ce dès le plus jeune âge.
>> Le point Villes-santé sur la promotion de l'activité physique.

Focus sur les Maisons Sport-Santé (MSS)

Le dispositif Maisons Sport-Santé a été conjointement créé par le ministère chargé des Sports et le ministère des Solidarités et de la Santé en 2019. L'objectif fixé dans la Stratégie Nationale Sport-Santé est de porter à 500 le nombre de MSS labellisées à l'horizon 2022. Ces structures de proximité permettent de rapprocher les professionnels du sport et de la santé. Elles ont pour mission d'accueillir, d'informer, de conseiller et d'orienter la population vers des professionnels qualifiés pour une réponse adaptée et personnalisée. Elles s'adressent à tous les publics et en particulier aux personnes souffrant d'affection de longue durée ou de maladies chroniques. Les Maisons Sport-Santé peuvent être portées ou soutenues par les collectivités. Dans le cadre de la ville de Strasbourg, une Maison Sport-Santé a été mise en place et développe actuellement des actions de prévention primaire avec les quartiers prioritaires de la ville.

1. Webinaire organisé le 5 juin 2022.

DES LEVIERS POUR AGIR...

Psycom

>> Psycom est une structure ayant pour mission de promouvoir une vision globale de la santé mentale ; de proposer une information fiable, accessible et indépendante et d'agir contre la stigmatisation et la discrimination liées à la santé mentale. Pour réaliser ces missions, Psycom propose sur son site internet de nombreuses ressources et outils. Parmi ces outils, le kit pédagogique >> Cosmos mental@.

Les Conseils locaux de santé mentale (CLSM)

>> Les CLSM sont un levier important pour la prise en compte et la réalisation d'actions relevant de la promotion de la santé mentale. En 2021, 244 conseils locaux de santé mentale et 33 en projets existent.

Les Ireps et autres structures du réseau de la Fnes

La mise en œuvre de programme de promotion de la santé peut nécessiter un appui méthodologique, des ressources documentaires et pédagogiques, de la formation.

Des >> Ireps accompagnent des cités éducatives dans la formalisation de leur projet et ont organisé dans certaines régions des séminaires.

Focus sur la Cité éducatives d'Evry-Courcouronnes

Dans le cadre du Printemps des Cités Educatives, la cité éducative a présenté l'articulation et la coopération existante avec le conseil local de Santé mentale.

Cette coopération a permis :

- La création d'une Equipe Mobile Pluridisciplinaire composée d'un éducateur spécialisé, d'un référent parcours et d'un psychologue, en direction des enfants du 1er et du second degré pour les accompagner en cas situation de crise, être en appui auprès des parents, et soutenir les équipes éducatives.
- La mise en œuvre avec le CLSM, d'Ateliers d'Echanges de Pratiques sur la base de l'analyse de situation complexe.



CONCLUSION

S'il est difficile de retracer toutes les présentations des cités éducatives et les interventions d'experts sur la question de la promotion de la santé mentale, il est important de soulever toute la richesse des propos tenus, des échanges, des partages d'expérience et expertises qui ont nourri ces différents webinaires.

Les Cités éducatives ont pu aussi partager des questionnements communs comme la difficulté à mobiliser les professionnels de santé et/ou la pénurie notamment de spécialistes ;

les difficultés parfois à trouver des ressources sur lesquelles s'appuyer pour élaborer des programmes de promotion de la santé.

Cependant, toutes s'engagent avec intérêt dans ces questions de santé, convaincues de l'intérêt de l'enfant et du jeune et du lien entre santé, social, éducatif et ce dans une perspective d'intersectorialité, élément clef pour améliorer la santé et réduire les inégalités sociales de santé.

POUR EN SAVOIR PLUS

Vous trouverez l'ensemble des comptes-rendus des webinaires du groupe pilote santé sur le site de la Grande équipe. Pour toutes informations complémentaires, vous pouvez vous adresser aux Ireps de votre région.

Promotion de la santé

- Lambert H., Aujoulat I., Delescluse T., Doumont D., Ferron C. (Décembre 2021). Onze fondamentaux en promotion de la santé : des synthèses théoriques. Bruxelles : UCLouvain/IRSS-RESO & Promotion Santé Normandie & Fnes, 64 p. <https://www.fnes.fr/wp-content/uploads/2022/03/ac-220302-Dossier-onze-fondamentaux-en-promotion-de-la-sante.pdf>

Promotion de la santé mentale

- La Santé en action, Mars 2017, n°439 Promouvoir la santé mentale de la population. <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/la-sante-en-action-mars-2017-n-439-promouvoir-la-sante-mentale-de-la-population>
- La Santé en action, Septembre 2022, n°461 Promouvoir la santé mentale des populations en temps de Covid-19 <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/sante-mentale/depression-et-anxiete/documents/magazines-revues/la-sante-en-action-septembre-2022-n-461-promouvoir-la-sante-mentale-des-populations-en-temps-de-covid-19>

Les compétences psychosociales

- La Santé en action n°431 – mars 2015 Développer les compétences psychosociales chez les enfants et les jeunes <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/la-sante-en-action-mars-2015-n-431-developper-les-competences-psychosociales-chez-les-enfants-et-les-jeunes>
- Les compétences psychosociales : état des connaissances scientifiques et théoriques. Rapport complet. Santé publique France, octobre 2022 <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/sante-mentale/depression-et-anxiete/documents/rapport-synthese/les-competences-psychosociales-etat-des-connaissances-scientifiques-et-theoriques>
- Les compétences psychosociales des enfants et jeunes ados (3-15 ans) , dossier en ligne, Promosanté Ile de France : <https://www.promosante-idf.fr/dossier/cps>
- Emergence : Dispositif d'appui en prévention et promotion de la santé Auvergne- Rhône-Alpes : <https://www.savoirsdintervention.org/>

Famille et parentalité

Plusieurs ressources sont disponibles :

- >> [Dossier technique de l'Ireps Bourgogne Franche-Comté sur la place des parents en promotion de la santé](#)
- >> [Dossier Société Française de Santé Publique sur le soutien à la parentalité](#)
- >> [Ireps Auvergne-Rhône-Alpes : intervenir sur la nutrition des 0-25 ans.](#)

Éducation par les pairs et participation

- Santé de l'homme : les jeunes et l'éducation pour la santé par les pairs, septembre/octobre 2012, N° 421 : <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/la-sante-de-l-homme-sept-oct-2012-n-421-les-jeunes-et-l-education-pour-la-sante-par-les-pairs>
- Amsellem-Mainguy Y. , Le Grand E. : Éducation pour la santé des jeunes : la prévention par les pairs. Cahiers de l'action N° 43, Injep <https://injep.fr/wp-content/uploads/2018/09/CA43.pdf>
- Promosanté Ile de France : Participation des habitants - usagers - citoyens (HUC) <https://www.promosante-idf.fr/dossier/participation-des-habitants-usagers-citoyens>

