Développement et renforcement des compétences psychosociales à tous les âges de la vie	
Rappel de l'axe stratégique du CLS et des thématiques	**Axe 1 : prévention primaire et précoce** ***Conduites addictives*** ***Vie familiale, affective et sexuelle***
Objectif général (axe)	Développer et renforcer la prévention primaire à tous les âges de la vie, en agissant de façon précoce et positive, sur les comportements, habitudes de vie, et compétences.
Contexte / état des lieux	Les compétences psychosociales (CPS) sont un ensemble de compétences sociales, émotionnelles et cognitives qui ont pour objectifs d'améliorer les relations à soi et aux autres. Facteur clé de la santé, du bien-être et de la réussite éducative et sociale, le développement des CPS est une piste stratégique encore insuffisamment développée en prévention en santé publique, en éducation et en action sociale. Mises en avant par l'OMS dès les années 80, dans le cadre de la Charte d'Ottawa, le développement des CPS représente un des 5 axes d'action de la promotion de la santé et une stratégie majeure en prévention, notamment dans le domaine de addictions, de la santé mentale, de la santé sexuelle et de manière générale pour prévenir les conduites à risque. Les CPS sont considérées comme des facteurs génériques de la santé et du bien-être car leur développement permet d'agir sur plusieurs problématiques et d'améliorer la santé globale [Santé Publique France – 2022]. Selon l'OMS, les CPS peuvent se définir comme « la capacité d'une personne à maintenir un état de bien-être psychique et à le démontrer par un comportement adapté et positif lors d'interactions avec les autres, au sein de sa culture et de son environnement ». Le développement de cette capacité psychosociale globale nécessite de « renforcer les ressources d'adaptation (coping) de la personne et ses compétences personnelles et sociales » ou « compétences de base utiles à la vie » [OMS – 1994]. Les CPS peuvent se développer tout au long de la vie par l'expérience, les interactions sociales et un apprentissage basé sur une pédagogie expérientielle et positive. Afin de permettre à tous ce développement psychosocial optimal, les CPS peuvent être renforcées par des programmes, organisés en cycles d'ateliers psychoéducatifs, et ce dès le plus jeune âge pour optimiser leurs bienfaits. Certains de ces programmes, dits « probants », ont démontré d'importants bénéfices sur la santé et sur la réussite éducative et sociale : diminution des troubles affectifs et du comportement, de la souffrance psychologique (anxiété, stress, dépression), réduction de la consommation de substances psychoactives, de la violence (dont les violences ordinaires) et du harcèlement, des comportements sexuels à risques, augmentation de l'engagement et des résultats scolaires, diminution de l'échec scolaire, meilleure insertion professionnelle, meilleur rapport à soi et aux autres, développement des ressources personnelles, amélioration du climat scolaire et des relations. Une instruction interministérielle publiée le 19 août 2022 présente la stratégie nationale multisectorielle sur les compétences psychosociales des enfants et des jeunes. Elle a pour objectif principal de définir, pour les quinze prochaines années, un cadre commun à tous les secteurs, incluant les étapes et les moyens à mobiliser, afin que la génération 2037 soit la première à grandir dans un environnement continu de soutien au développement des compétences psychosociales. Elle repose sur cinq axes : • Une animation par les territoires ; • La formation des professionnels ; • Des interventions fondées sur des données probantes ; • Un suivi national ; • Un cadre institutionnel qui assure à la génération 2037 un environnement de développement continu des compétences [Santé Publique France – 2022]. Ces différents aspects se déclinent en région dans le Projet Régional de Santé Centre-Val de Loire 2023-2028, notamment au sein de son axe 1 - objectif opérationnel n°1 et au niveau départemental au sein de la feuille de route prévention de l'ARS 37, pour laquelle le renforcement des CPS par le biais d'interventions prometteuses ou probantes constitue un objectif prioritaire. Sur le territoire du CLS, plusieurs initiatives autour du développement / renforcement des CPS sont d'ores et déjà mises en œuvre. Depuis plus de 4 ans, l'Espace Santé Jeunes (ESJ) déploie, avec le soutien de l'ARS, le programme probant UNPLUGGED dans les collèges du département auprès des élèves de 6e. Sur le territoire du CLS, 5 établissements scolaires en bénéficient actuellement : 2 sur la commune de Joué-lès-Tours, 2 sur celle de Tours et 1 à Saint-Pierre-des-Corps, permettant de toucher 520 élèves. En réponse à l'appel à candidatures PMI/ASE porté par la CNAM dans le cadre du Fond de Lutte Contre les Addictions (FLCA), le conseil départemental 37 déploie également, via les services de la Protection Maternelle et Infantile (PMI), une stratégie de prévention des consommations à risque et d'accompagnement des familles. A ce titre, il développe, en collaboration avec l'ESJ, un programme de renforcement des compétences parentales : « Etre parents… parlons-en ! Tous et toutes identiques, tous et toutes différents ? ». Initié en 2024, ce programme de 6 séances organisé autour du renforcement des CPS se déploiera sur le territoire du CLS sur les villes de Tours (2 MDS concernées) et Joué-lès-Tours en fin d'année 2024. Depuis 2024, la ville de La Riche, par le biais du Centre social Equinoxe, s'est investie dans le déploiement du Programme de Soutien aux Familles et à la Parentalité (PSFP). Programme probant psycho-éducatif de renforcement des compétences familiales, PSFP vise à valoriser et soutenir les compétences parentales, élargir l'éventail des pratiques parentales, développer les compétences psychosociales des enfants âgés de 6 à 11 ans, renforcer et faciliter les relations parents-enfants. Le centre social est accompagné dans la mise en œuvre de cette démarche par le groupe SOS Jeunesse et SOS Solidarités, dans le cadre de leur projet PARRAJ « pour mieux Prévenir, Accompagner, Réduire les Risques des conduites Addictives », lauréat de l'AMI de la Direction Générale de la Cohésion Sociale (DGCS) et du Fond de Lutte Contre les Addictions (FLCA) « La prévention des conduites addictives dans les établissements et les services de la protection de l'enfance ». L'action permettra de toucher, sur l'année 2025, 10 à 12 familles larichoises.

	A compter de 2025, dans le cadre d'une convention signée entre l'Espace Santé Jeunes 37 et l'ARPEJ (Association de Recherche et de Prévention sur les Excès du Jeu), le programme de prévention (programme prometteur en cours de validation pour devenir probant) OPÉRA sera déployé en direction des jeunes du territoire âgés de 16 à 19 ans. Ce programme a pour objectifs de sensibiliser les jeunes aux risques associés aux jeux d'argent et de hasard (JAH), de réduire la survenue des problèmes liés au jeu excessif et/ou d'en limiter les conséquences négatives, de comprendre le fonctionnement des JAH et les processus à l'origine des comportements problématiques, de travailler sur les compétences psychosociales afin de fournir aux jeunes une capacité à résister et une position de choix. L'objectif est de toucher 80 groupes de 8 à 15 jeunes chaque année. Dans le cadre de l'AAP Fond d'Innovation Petite Enfance, la Caisse d'Allocations familiales 37 déploie quant à elle, sur les communes de Saint-Pierre-des-Corps et Tours (Sanitas), des solutions d'accueil hybride des enfants de 2 à 3 ans qui n'ont fréquenté aucun accueil collectif avant leur entrée à l'école. Ces lieux combinent des objectifs de socialisation et d'éveil des enfants, mais également d'accompagnement à la parentalité de leurs parents. Malgré ces initiatives (non exhaustives), un besoin prégnant de soutenir le développement et le renforcement des CPS est mis en évidence par les professionnels, notamment auprès des jeunes enfants et des parents. Des difficultés autour de la gestion des émotions, de la valorisation des compétences des enfants, des écrans, du climat scolaire avec des dérives comportementales (violences) sont en effet rapportés. Des enjeux forts de formation des acteurs intervenant auprès de ce public sont également relevés, notamment à l'égard de leurs postures professionnelles. En témoigne également les résultats de l'enquête « Le repérage et l'orientation des parents ayant des problèmes de santé mentale par des professionnels du social et de la parentalité » réalisée par le CLSM en 2023 qui met elle aussi en exergue le besoin prégnant de formation de ces professionnels et des parents en matière de CPS.
Objectifs généraux	Développer et renforcer la prévention primaire et précoce des conduites addictives. Développer et renforcer la prévention primaire et précoce en matière de vie familiale, affective et sexuelle.
Objectif(s) spécifiques(s)	- Favoriser le développement et le renforcement des compétences psychosociales à tous les âges de la vie ; - Sensibiliser tous les publics, en priorisant les parents et les jeunes ; - Développer et renforcer l'accompagnement à la fonction parentale ; - Favoriser la lutte contre les conduites à risque, les violences et le repérage précoce.
Objectif(s) opérationnel(s)	- Améliorer la connaissance de l'existant, valoriser les initiatives portées par les différents acteurs et veiller à leur cohérence et complémentarité. - Déployer un programme probant ou prometteur de développement et de renforcement des compétences psychosociales de l'enfant âgé de 3 à 10 ans. - Soutenir le déploiement du programme probant UNPLUGGED dans les collèges du territoire CLS. - Développer la formation des professionnels œuvrant auprès du public cible au développement / renforcement des compétences psychosociales.
Type d'action	■ Action existante à renforcer ■ Nouvelle action
Description de l'action	**A. Déploiement d'un programme probant de développement / renforcement des CPS à destination des 3-10 ans** - Réalisation d'un travail de benchmark pour identifier les programmes adaptés au public cible ; - Coordination des acteurs institutionnels / financeurs autour d'un programme commun ; - Animation des séances de travail : • Volet stratégique : identification du programme (acteurs institutionnels) ; • Volet opérationnel : mise en œuvre du programme (acteurs locaux) : identification du / des opérateurs, formation des opérateurs, identification des établissements volontaires, mise en œuvre des ateliers, suivi.
	B. Accompagnement d'actions en faveur du développement / renforcement des CPS et de la lutte contre les conduites à risques (soutien à la parentalité, exposition aux écrans, …) complémentaires et en articulation avec le déploiement des programmes probants
	C. Sensibilisation et formation des acteurs œuvrant auprès des publics cibles - Identification des acteurs et de leurs besoins ; - Construction d'une stratégie et d'un plan de formation puis mise en œuvre des sessions de sensibilisation / formation (application des CPS dans les pratiques professionnelles).
Population cible	A. Enfants âgés de 3 à 10 ans et les professionnels qui les accompagnent B. Enfants, adolescents, jeunes, parents C. Professionnels œuvrant auprès de ces publics

<table>
<tr><td>Secteur géographique visé</td><td>Territoire CLS : Quartiers Prioritaires de la Ville et autres quartiers</td></tr>
<tr><td>Porteurs de l’action</td><td>Fiche action : ARS - Conseil départemental 37 - Tours Métropole Val de Loire (Direction Habitat et Politique de la ville) - Centres sociaux du territoire CLS (sous réserve des financements accordés au projet « Quartiers en santé ») – CCAS de Joué-lès-Tours (par le biais de l’Espace Parents) – Ville de La Riche
A. /
B. Ville de Saint-Pierre-des Corps, Ville de Tours
Espace Santé Jeunes 37 (dans la poursuite des missions déjà engagées)
C. Ville de Saint-Pierre-des Corps, Ville de Tours
Espace Santé Jeunes 37 (dans la poursuite des missions déjà engagées)</td></tr>
<tr><td>Acteurs / partenaires à mobiliser (liste non exhaustive)</td><td>Conseil départemental 37 (Centres de Protection Maternelle et Infantile, Centre de santé sexuelle, Maisons des Solidarités, MDPH : Origami)
Caisse d'Allocations familiales 37 (CAF)
Caisse Primaire d’Assurance Maladie 37 et UC IRSA ; CAMIEG Centre-Val de Loire
Education nationale
Villes (Programmes de Réussite Educative, Cités Educatives, services petite enfance, éducation, police…)
Centres Communaux d’Action Sociale des villes, Espace parent de Joué-lès-Tours
Réseaux d'écoute, d'appui et d'accompagnement des parents (REAAP)
Lieux d’accueil enfant-parent (LAEP)
Centres sociaux (coordinations de quartiers, PST)
Crèches, Relais Petite Enfance (RPE), garderies, Cispéo Petite Enfance
Accueils et centres de loisirs, Maisons des Jeunes et de la Culture (MJC), éducateurs de rue, accueils jeunes
CSAPA 37
VYV 3 CVL : opératrice départementale de prévention des addictions
FRAPS 37, Espace Santé Jeunes 37, Planning Familial 37, APLÉAT-ACEP, Maison des Adolescents
Association Jeunesse et habitat
CNFPT, Centres de formation des travailleurs sociaux (ITES)
Pôle santé mentale la confluence, Centre Hospitalier Louis Sevestre
ADAPEI d’Indre et Loire, Association Enfance & Pluriel (Pôle Ressource Handicap)
APF : Service d’accompagnement à la parentalité des personnes en situation de handicap
France Travail, pôle insertion, mission locale, EOLE Prévention
Centre d'Information sur les Droits des Femmes et de la Famille (C.I.D.F.F), Maison des droits de l’enfant, Union Nationale des Associations Familiales 37 (UDAF)
Comité d'Indre et Loire de la Ligue contre le cancer
Cie La Clef / Le Moulin à paroles</td></tr>
<tr><td>Calendrier prévisionnel</td><td>A. 2024 - 2025 : benchmark, choix du programme, identification de l’opérateur
2026 : identification des établissements / structures, formation de l’opérateur
2026 - 2030 : mise en œuvre des ateliers
B. Dès automne 2024 : fonction des dynamiques et opportunités locales
C. 2026 – 2030 : dans le cadre du programme probant
Dès automne 2024 : fonction des dynamiques et opportunités locales</td></tr>
<tr><td>Dispositif d’évaluation :
▪ Périodicité
▪ Critères/indicateurs mesurant :
- L’activité
- Le processus
- Le résultat / l’impact
▪ Outils / modalité de calcul et valeur cible :</td><td>
<table>
<tr><th>Indicateurs</th><th>Modalités de calcul</th><th>Périodicité</th><th>Cible</th></tr>
<tr><td>A.
Activité : nombre de personnes mobilisées</td><td>Nombre d’ETP dédié à l’animation des ateliers</td><td>Annuelle</td><td>ETP suffisant pour couvrir le besoin</td></tr>
<tr><td>Processus : nombre de structures touchées, nombre de personnes formées</td><td>Nombre de structure par QPV</td><td>Pluriannuelle</td><td>1 structure par QPV sur les 5 ans</td></tr>
<tr><td>- Résultat : nombre d’enfants touchés, évolution des comportements / habitudes et climat scolaire</td><td>Nombre d’enfants par QPV
Evaluation prévue dans le programme probant retenu</td><td>Pluriannuelle</td><td>Climat (extra) scolaire apaisé, meilleure estime de soi, gestion des émotions, …</td></tr>
<tr><td>B.
Activité : nombre de personnes mobilisées</td><td>Nombre d’ETP</td><td>Annuelle</td><td>ETP suffisant pour couvrir le besoin</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

	Résultat : nombre d'actions accompagnées, nature de l'accompagnement	Financier Méthodologique	Pluriannuelle	3 actions accompagnées en 5 ans
	C. Activité : nombre de personnes mobilisées	Nombre d'ETP	Annuelle	ETP suffisant pour couvrir le besoin
	Processus : stratégie et plan de formation	Plaquette pédagogique	Annuelle	S/O
	Résultat : nombre de professionnels formés et fonctions, types de structures, nombre de personnes sur liste d'attente, niveau de satisfaction et de connaissance	Recensement des professionnels, attestation de présence Questionnaire (qualité de la formation, changement dans la posture professionnelle)	Annuelle	1 session par an Evolution des postures professionnelles
Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc	- Coût du déploiement des programmes probants ; - Couverture du territoire : quartiers prioritaires de la ville et autres quartiers ; - Multiplication des programmes thématiques visant tous le déploiement des CPS ; - Adaptation des outils, programmes et interventions aux publics spécifiques (mineurs non accompagnés, personnes en situation de handicap, …) ; - Inclusion des pères ; - Choix des lieux : accessibilité, identifiés par les publics ; - Moyens humains pour couvrir le territoire et assurer le « aller vers ».			
Modalités potentielles de financement	ARS, Conseil Départemental, Conseil Régional CAF, Mutuelles, Villes (PRE, Cités Educatives) Préfecture, Fond d'Etat CPF AAP "Fonds de lutte contre les addictions" (FLCA) AAP Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Conduites Addictives (MILDECA) Autres AAP			