

KAP

Kit Addictions Prévention

2e édition 2026

Guide d'aide à l'action pour les professionnels travaillant auprès de personnes en situation de handicap : prévention des addictions par le renforcement des compétences psychosociales





Promotion Santé Bourgogne Franche-Comté

pbesl LES PAPILLONS BLANCS D'ENTRE SAÔNE ET LOIRE

Financé par Fonds de lutte contre les addictions

KAP

Kit Addictions Prévention

2e édition 2026

Rédaction du guide

L'Horset Corinne, Promotion Santé Bourgogne-Franche-Comté ; Bonzi Catherine, Papillons Blancs d'entre Saône et Loire (PBeSL), Genetet Appolline, PBeSL ; Thonnelier Maryline, PBeSL ; Defaut Marion, Promotion Santé BFC

Groupe de travail 1e édition (2021)

Les Papillons Blancs d'entre Saône et Loire (PBESL) : Bonzi Catherine (SAMSAH), Brun Aude (SAVS Les Frênes), Getenet Apolline (SAMSAH), Lavenir Claudie (SAFA), Thonnellier Maryline (Pôle Services) et Voisin Charlotte (SAVS l'Orée). **Cellule accueil familial Conseil Départemental 71** : Fleurot. Eliane. **Promotion Santé BFC** : L'Horset Corinne.

Remerciements pour les expérimentations, leur relecture et l'enrichissement du guide

Séverine Lafitte, Fédération Promotion Santé

Isabelle Millot, Promotion Santé BFC

Catherine Bonzi, SAMSAH PBESL

Apolline Getenet, SAMSAH PBESL

Maryline Thonnellier, Pôle services PBESL

Réalisation graphique

Matthias Badin - www.tt-studio.com - 2026

Citation

L'Horset C., Bonzi C., Getenet A., Thonnellier M., Defaut M et al. KAP – Kit Addictions Prévention 2e édition. Guide d'aide à l'action pour les professionnels travaillant auprès de personnes en situation de handicap. Dijon : Promotion Santé BFC ; Paray-le-Monial : Les Papillons Blancs d'entre Saône et Loire (PBESL), 2026, 74 pages.

Date 2e édition

Juin 2026

Guide produit dans le cadre du projet Tabacap, piloté par la Fédération Promotion Santé et financé par le Fonds de lutte contre les addictions.

SOMMAIRE

Introduction 7

Repères pour agir 8

1. La promotion de la santé : de quoi s'agit-il ? 9
2. Prévention des addictions : pourquoi et comment ? 10
   - Qu'est-ce qu'une addiction ? 10
   - Les différents types de prévention 11
   - Dans les établissements et services médico-sociaux 12
3. Les compétences psychosociales : de quoi parle-t-on ? 13
   - Les trois grandes catégories de CPS 14
4. La posture professionnelle : un élément clé 15
5. Comment mettre en œuvre des actions concrètes ? 16
   - Préparer ses interventions 17

Le cadre d'intervention 18

- Étape 1 – L'engagement de la direction 19
- Étape 2 – Constituer une équipe projet 19
- Étape 3 – Former les professionnels 19
- Étape 4 - Analyser le contexte 20
- Étape 5 – Définir un plan d'actions 20
- Étape 6 – L'évaluation 21

Fiches situations 22

Mode d'emploi 23

- **Situation 1** – « Simon, 25 ans… » 24
- **Situation 2** : « Claudia, 31 ans et Michaël, 30 ans… » 26
- **Situation 3** : « Luc, 32 ans… » 28
- **Situation 4** : « Joëlle, 30 ans… » 30
- **Situation 5** : « Justine, 40 ans… » 32
- **Situation 6** : « Michel, 50 ans… » 34

Fiches activités 36

- Mode d'emploi 37
- Livret du participant 40
  - **Fiche activité 1** : Fais-moi sourire ! 42
  - **Fiche activité 2** : Mes émotions, moi et les autres 44
  - **Fiche activité 3** : Le totem 46
  - **Fiche activité 4** : Quand clopes-tu ? 48
  - **Fiche activité 5** : Cré'action ensemble ! 51
  - **Fiche activité 6** : Feelings 53
  - **Fiche activité 7** : Des prénoms et des lettres 55
  - **Fiche activité 8** : Coopération et communication 56

Annexes 58

- Annexe n°1 : Grille d'observation des participants 59
- Annexe n°2 : Questionnaire d'évaluation avant 60
- Annexe n°3 : Questionnaire d'évaluation après 62
- Annexe n°4 : Questionnaire d'évaluation pour les professionnels 64

Ressources et contacts 66

- Pour trouver un CSAPA ou un professionnel local 67
- Numéros utiles 67
- Sites utiles 67

Bibliographie 68

Boîte à outils évolutive 70

INTRODUCTION

Le projet Tabacap[1] : *prévention du tabagisme auprès des personnes en situation de handicap par le développement de leurs compétences psychosociales*, s'est déroulé de 2018 à 2021. Ce projet national est piloté par la Fédération Promotion Santé et financé par la CNAM, dans le cadre du fonds de lutte contre les addictions. Il a pour objectif d'outiller et soutenir les pratiques des professionnels des établissements et services médico-sociaux (ESMS) sur la prévention de la consommation de tabac et d'autres substances psychoactives, en vue de la mise en place de programmes de développement des compétences psychosociales auprès de personnes en situation de handicap.

Les associations Promotion Santé et leurs partenaires de sept régions se sont engagées dans des expérimentations de démarches et de développement d'outils contribuant à la prévention des addictions par le renforcement des CPS.

En Bourgogne-Franche-Comté, Promotion Santé a travaillé avec les Papillons Blancs d'entre Saône et Loire (PBESL) pour développer un projet de prévention des addictions de personnes en situation de handicap par le renforcement de leurs CPS au sein du Pôle Services.

Ce projet a abouti à la rédaction de ce guide, baptisé « KAP-Kit Addictions Prévention», qui se veut un outil d'aide à l'action à destination des professionnels des services médico-sociaux et des accueillants familiaux qui reçoivent des personnes à leur domicile.

En 2022, Santé Publique France a diffusé de nouvelles recommandations concernant les compétences psychosociales. En 2023 et 2024 des expérimentations du projet par le SAMSAH des Papillons Blancs d'Entre Saône et Loire (PBESL) ont eu lieu auprès des personnes accompagnées.

Le guide a été réajusté et enrichi à la suite de ces retours d'expérience et aux référentiels actualisés de Santé publique France concernant les CPS. Le KAP – Kit Addictions Prévention 2e édition est désormais constitué de 4 parties :

- **Des repères pour agir** reprenant les éléments essentiels de l'intervention soutenant les compétences psychosociales des personnes en situation de handicap
- **Le cadre d'intervention** pour ne rien oublier et que le projet soit porté par tous au sein de la structure
- **Des fiches situations** pour illustrer comment aborder ces questions dans le cadre de l'accompagnement individualisé
- **Des fiches activités** expérimentées avec les personnes, qui offrent une « boite à outils » opérationnelle pour intervenir dans le cadre d'une action collective.

Ce guide invite à une réflexion sur l'accompagnement d'une personne en situation de handicap dans une logique de parcours individualisé. Chaque personne est unique et les problématiques d'addictions peuvent faire partie de sa vie. L'accompagnement individuel ou les actions collectives doivent être pensées de manière complémentaire.

La prise en compte des addictions par le renforcement des compétences psychosociales n'a pas pour but unique l'arrêt de l'addiction.

Elle doit être envisagée comme un support pour développer les ressources personnelles afin que les personnes puissent faire des choix plus favorables à leur santé, renforcer leur estime de soi, et mieux gérer leur stress par exemple. Elles pourront dans un deuxième temps décider, si elles le souhaitent, de se faire accompagner pour arrêter ou diminuer leur consommation.

1 - https://www.federation-promotion-sante.org/actualites-generales/tabacap-prevention-du-tabagisme-aupres-des-personnes-en-situation-de-handicap-par-le-developpement-de-leurs-competences-psychosociales



REPÈRES POUR AGIR



1

La promotion de la santé : de quoi s'agit-il ?

DÉFINITION

« La promotion de la santé a pour but de donner aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens de l'améliorer. Pour parvenir à un état de complet bien-être physique, mental et social, l'individu, ou le groupe, doit pouvoir identifier et réaliser ses ambitions, satisfaire ses besoins et évoluer avec 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 ; c'est un concept positif mettant l'accent sur les ressources sociales et personnelles, et sur les capacités physiques. La promotion de la santé ne relève donc pas seulement du secteur de la santé : elle ne se borne pas seulement à préconiser l'adoption de modes de vie qui favorisent la bonne santé ; son ambition est le bien-être complet de l'individu. »

Charte d'Ottawa, 1986

La santé n'est pas simplement l'absence de maladie, mais désigne les dimensions biologiques, psychologiques et sociales en jeu dans la relation des êtres humains avec eux-mêmes, les autres et leur environnement. Elle a donc une dimension sociale, qui varie dans l'espace et dans le temps.

Ainsi l'intervention en promotion de la santé a pour objectif de prévenir les maladies mais également d'agir sur les déterminants qui sont propres à la personne, aussi bien qu'extérieurs à elle (liés à son environnement socio-culturel, économique et à son parcours de vie).

La promotion de la santé va au-delà de la préconisation de modes de vie favorables à la santé, elle ambitionne le bien-être complet des personnes[2].

Une des stratégies qui permet de travailler l'amélioration et le développement de comportements favorables à la santé, est de s'appuyer sur les compétences psychosociales des personnes.

En effet, chacun développe tout au long de son parcours de vie des compétences émotionnelles, cognitives et sociales, pour répondre aux aléas de la vie quotidienne de manière plus ou moins adaptée. Les personnes en situation de handicap rencontrent souvent des difficultés à mobiliser ces compétences.

Un comportement défavorable à la santé, comme un comportement addictif, peut être lié à une mauvaise estime de soi, un manque de confiance en soi, une difficulté à résister à la pression d'un groupe, à gérer ses émotions et son stress, un faible sentiment d'efficacité personnelle, etc.

Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la Haute Autorité de Santé (HAS)[3] concernant les conduites addictives des personnes en situation de handicap en établissement ou service médico-social incitent à développer la prévention et la réduction des risques dans une démarche de promotion de la santé, afin de viser le pouvoir d'agir des personnes concernées.

2 - Charte d'Ottawa, 1986

3 - Haute Autorité de Santé (HAS). Prévention des addictions et réduction des risques et des dommages (RdRD) dans les ESSMS, Secteur handicap. Paris : HAS, 2022, 80p. (Recommandations de bonnes pratiques).
En ligne : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2023-01/rbpp_prevention__rdrd_esms_volet_ph_2023_01_24.pdf

Comment décliner les axes d'intervention de la promotion de la santé à l'échelle d'un service ou d'un établissement ?

- **Élaborer une politique publique saine :** engagement de la direction, inscription dans le projet de service de l'établissement…
- **Créer des milieux favorables :** lieux adaptés à la réduction du stress, partenariats locaux…
- **Renforcer l'action communautaire :** implication des personnes accompagnées dans les actions…
- **Favoriser l'acquisition d'aptitudes individuelles :** actions de prévention des addictions par le renforcement des CPS
- **Réorienter les pratiques professionnelles :** formation des professionnels aux CPS et à la prévention des addictions.

Construire un projet de prévention des addictions en s'appuyant sur ces cinq axes peut favoriser une démarche participative et mobilisatrice. L'objectif, au-delà de la seule thématique des addictions, est d'améliorer la qualité de vie des personnes en situation de handicap et réduire les inégalités sociales de santé.

2
Prévention des addictions : pourquoi et comment ?

Qu'est-ce qu'une addiction ?

DÉFINITION

L'addiction est « un processus par lequel un comportement, qui peut fonctionner à la fois pour produire du plaisir et pour soulager un malaise intérieur, est employé sous un mode caractérisé par l'échec répété dans le contrôle de ce comportement et sa persistance en dépit de ses conséquences négatives significatives. »

Aviel Goodman, 1990

L'addiction résulte de la rencontre de plusieurs facteurs :



Le produit

dangerosité, fréquence, mode d'utilisation, interaction entre substances…



L'individu

facteurs biologiques, psychiques, vulnérabilité, estime de soi, capacités relationnelles…



L'environnement

l'environnement : milieu socio-culturel, professionnel, familial, économique, accessibilité du produit…

Tous ces facteurs entrent en jeu et interagissent différemment selon les personnes, et mènent à des conduites variables.

Les addictions concernent les substances psychoactives comme le tabac, l'alcool, le cannabis, les opiacés, la cocaïne, les amphétamines et dérivés de synthèse. Elles concernent aussi des **addictions sans substance** comme le jeu pathologique, les jeux vidéo, les paris en ligne, la pornographie etc.

Les conduites addictives entraînent des conséquences négatives dans la sphère individuelle (santé physique et mentale, entourage, judiciaire…) mais aussi collective (travail, relations sociales, économie …). Les usages de substances psychoactives sont des déterminants de la santé et des facteurs aggravant les inégalités sociales de santé.

Les conduites addictives concernent tous les types d'usages (ponctuel, régulier, nocif ou dépendance), mais on parle désormais uniquement de « troubles de l'usage liés à une substance »

Les différents types de prévention

La prévention désigne « l'ensemble des interventions et des mesures individuelles et collectives ayant pour but d'empêcher ou de réduire, au sein d'une population donnée ou auprès d'une personne la survenue de maladies ou de traumatismes ou à maintenir et à améliorer la santé ».[4]

Appliquée aux pratiques d'addiction, elle vise à « réduire les conduites addictives à risque ou nocives et leur transition vers l'addiction ».[5]

La prévention peut s'organiser à trois niveaux, selon le public visé[6] :



Prévention universelle

S'adresse à tout le monde, sans distinction.



Prévention sélective

Vise des groupes plus vulnérables, comme les personnes en situation de handicap.



Prévention ciblée

Accompagne des personnes qui présentent déjà des signes de risque.

Dans tous les cas, la prévention peut s'appuyer sur trois approches complémentaires :

- Informer et développer les connaissances
- Renforcer les capacités des personnes (via le développement des compétences psychosociales)
- Agir sur l'environnement physique ou social de la personne

La réduction des risques et des dommages (RdRD) est une démarche de santé publique pragmatique : l'objectif n'est pas nécessairement l'arrêt de la consommation, mais la limitation des conséquences négatives sur la santé et la qualité de vie.

Cette approche globale vise le bien-être et favorise l'autodétermination de la personne, le respect de ses choix et possibilités, tout en proposant des réponses adaptées à sa situation.

4 - Bourdillon F. Traité de prévention. Paris : Médecine sciences Flammarion ; 2009, 421 pages.

5 -Haute Autorité de Santé (HAS). Prévention des addictions et réduction des risques et des dommages (RdRD) dans les ESSMS, Secteur handicap. Paris : HAS, 2022, 80p. (Recommandations de bonnes pratiques).
En ligne : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2023-01/rbpp_prevention__rdrd_esms_volet_ph_2023_01_24.pdf

6 - D'après Gordon RS. An operational classification of disease prevention. Public health report 1983, 98(2) : pp. 107-109.

Dans les établissements et services médico-sociaux

Il existe peu de recherches concernant les conduites addictives des personnes en situation de handicap.

Néanmoins, des tendances ont pu être identifiées par la Haute Autorité de Santé[7].

Le taux de consommation, quel que soit le produit (tabac, alcool, substances illicites et médicaments), est **plus élevé** chez les personnes en situation de handicap que chez les autres (40% vs 34%), avec des différences selon le type de handicap.

Les personnes présentant un trouble du développement intellectuel semblent présenter une **plus grande vulnérabilité** lorsqu'elles ont une grande proximité avec le milieu ordinaire.

Selon la HAS[8], encore peu d'établissements et services médico-sociaux mettent en place des actions de promotion de la santé ou de prévention des addictions. Pourquoi ? Manque de méthode, de connaissances et de temps...

Ces recommandations[9] à destination des professionnels des établissements et services médico-sociaux (ESMS), préconisent de développer les démarches de promotion de la santé afin de :

- Prévenir ou retarder l'entrée dans les conduites addictives
- Réduire les risques et les dommages et améliorer la qualité de vie de ceux qui consomment déjà
- Orienter vers les professionnels de santé spécialisés et personnaliser le projet d'accompagnement

7 - Haute Autorité de Santé (HAS). Prévention des addictions et réduction des risques et des dommages (RdRD) dans les ESSMS, Secteur handicap. Paris : HAS, 2022, 80p. (Recommandations de bonnes pratiques).
En ligne : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2023-01/rbpp_prevention__rdrd_esms_volet_ph_2023_01_24.pdf

8 -

9-

3
Les compétences psychosociales : de quoi parle-t-on ?

DÉFINITION

« 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

Les compétences psychosociales (CPS) font référence aux ressources cognitives, sociales et affectives de chacun.

En promotion de la santé, renforcer les compétences psychosociales permet d'augmenter le pouvoir d'agir en faveur de sa santé et de celle de sa famille, voire de sa communauté et de la collectivité.

Ce pouvoir d'agir permet d'influencer positivement les facteurs déterminant la santé et le bien-être. Les interventions basées sur leur développement et leur renforcement montrent une amélioration en termes de bien-être, d'estime de soi et d'interactions avec les autres, une capacité accrue de faire valoir ses droits, et, en parallèle, une diminution des comportements à risque, des comportements violents et des problèmes de santé mentale.

Il s'agit d'accroître des compétences « à agir pour » et non « à lutter contre ».[10]

Les compétences psychosociales sont liées aux enjeux de la promotion de la santé, mais également de l'accompagnement social et éducatif des personnes, notamment les plus vulnérables.

Les niveaux d'action sont multiples :

- actions collectives
- accompagnements individuels
- action sur l'environnement et le milieu de vie
- évolution des pratiques professionnelles

4 - Renforcement des compétences psychosociales : les critères d'efficacité. Dijon : Ireps BFC, ARS BFC, 2020, 68 p. RRAPPS Bourgogne-Franche-Comté https://www.rrapps-bfc.org/sites/default/files/publications/fichiers/2020/Referentiel-V7-2110-web.pdf

Les trois grandes catégories de CPS

En 2022, Santé Publique France propose une définition et manière de catégoriser les compétences psychosociales actualisées, dans un référentiel synthèse de l'état des connaissances scientifiques et théoriques internationales.

Ce document de référence, fournit ainsi des premiers repères pour l'action et la décision.

Le référentiel de Santé publique France[11](2022) définit les compétences psychosociales comme *« (…) un ensemble cohérent et interrelié de capacités psychologiques (cognitives, émotionnelles et sociales), impliquant des connaissances, des processus intrapsychiques et des comportements spécifiques, qui permettent d'augmenter l'autonomisation et le pouvoir d'agir (empowerment), de maintenir un état de bien-être psychique, de favoriser un fonctionnement individuel optimal et de développer des interactions constructives. »*

Une classification est proposée et mise à jour en 2024[12], à partir du cadre théorique de l'OMS et des classifications internationales. L'approche est actualisée, intégrative et centrée sur trois grandes catégories de CPS : sociales, cognitives et émotionnelles.

COMPÉTENCES COGNITIVES

Développer la conscience de soi

- Mieux se connaître
- Développer son esprit critique
- Identifier ses valeurs, ses besoins et ses objectifs personnels
- Faire des choix réfléchis et constructifs
- Renforcer une image positive de soi
- Cultiver la pleine conscience et l'attention à soi

Développer la maîtrise de soi et l'accomplissement personnel

- Atteindre ses objectifs personnels
- Apprendre à contrôler ses impulsions
- Trouver des solutions créatives et efficaces aux problèmes
- Oser demander du soutien lorsque c'est nécessaire

COMPÉTENCES ÉMOTIONNELLES

Développer la conscience émotionnelle

- Comprendre le fonctionnement des émotions
- Reconnaître et identifier ses émotions

Réguler ses émotions et son stress

- Exprimer ses émotions de manière constructive
- Mieux gérer les émotions positives et négatives
- Développer des stratégies de gestion du stress

COMPÉTENCES SOCIALES

Construire des relations positives

- Communiquer avec clarté et bienveillance
- Développer une communication empathique
- Favoriser les liens sociaux et les comportements prosociaux

Gérer les difficultés relationnelles

- S'affirmer avec assurance et résister à la pression sociale
- Résoudre les conflits de manière constructive et respectueuse

(D'après Santé Publique France, 2025- Promotion Santé BFC 2026)

11 - Les compétences psychosociales : état des connaissances scientifiques et théoriques. Saint-Maurice : Santé publique France, 2022. 135 p. En ligne : https://www.santepubliquefrance.fr/sites/default/files/cadic_files/documents/spf00003929.pdf 135 p.

12 -Les compétences psychosociales : un référentiel opérationnel à destination des professionnels experts et formateurs CPS. Tome I. Saint-Maurice : Santé publique France, 2025. 231 p. En ligne : https://www.santepubliquefrance.fr/sites/default/files/cadic_files/documents/spf00005613.pdf

Les compétences psychosociales se renforcent mutuellement, et ne suffisent pas à elles seules à faire évoluer les comportements individuels.

Notons le rôle essentiel de l'environnement dans lequel vit la personne :

Environnement social	Environnement physique
Cohésion sociale, règles de communication, valeurs partagées, climat relationnel, etc.	Cadres bâtis et aménagement des espaces.

Pour être efficaces, les programmes de développement des CPS doivent systématiquement comporter :

- le développement des CPS cognitives, émotionnelles et sociales
- des méthodes pédagogiques interactives et expérientielles
- des outils méthodologiques et pédagogiques adaptés
- un apport de connaissances (fondées sur les données probantes) en lien avec les thématiques abordées.

4
La posture professionnelle : un élément clé

Accompagner des personnes vulnérables vers le développement de leurs compétences psychosociales requiert une posture professionnelle spécifique. Celle-ci demande une attitude réflexive sur ses propres valeurs et sa pratique.

L'attitude adaptée doit être guidée par des valeurs éducatives positives :

- partir de ce que la personne sait faire, et non de ses manques
- être à l'écoute de ses besoins réels
- adopter une attitude bienveillante, sans jugement
- s'adapter au rythme et aux capacités de chacun
- aider la personne à mettre des mots sur ce qu'elle ressent
- créer un environnement agréable et soutenant
- encourager les efforts et valoriser les progrès même petits
- assurer une cohérence entre les accompagnements individuels et collectifs

Cette posture est attendue dans toutes les phases de l'accompagnement (en individuel, dans les pratiques informelles du quotidien, ou lors d'actions collectives). Cette continuité étant essentielle, le travail sur les CPS des professionnels est nécessaire avant toute chose.

5

Comment mettre en œuvre des actions concrètes ?

Pour accompagner les personnes dans leurs problématiques d'addictions, deux types d'interventions se complètent :

- L'accompagnement individuel, intégré dans le projet personnalisé de chaque personne
- Les actions collectives, organisées en groupe dans un cadre sécurisant

L'accompagnement individuel

Il s'agit d'identifier, dans le suivi quotidien de la personne, des objectifs liés aux compétences psychosociales. Par exemple : mieux gérer son stress, développer sa confiance en soi ou améliorer sa communication.

La personne est actrice de son parcours : elle définit elle-même ses objectifs, par étapes, avec l'appui du professionnel. Le rythme et le temps sont des conditions essentielles de l'efficacité.

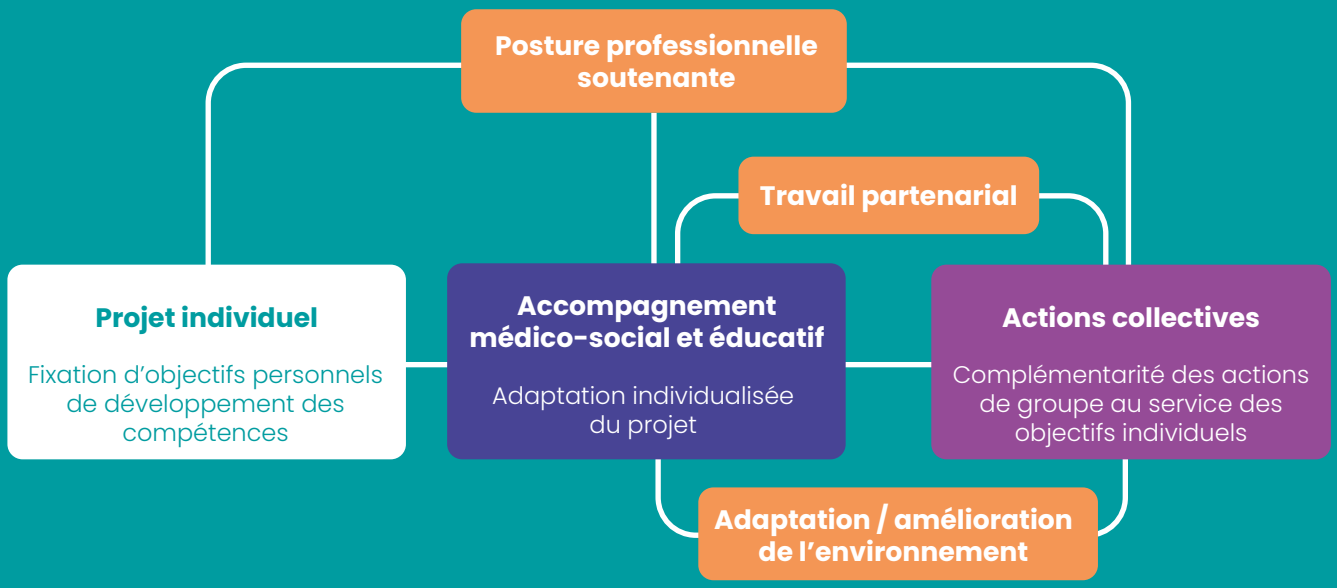
Les actions collectives

L'objectif de ces séances est d'être un espace d'expérimentation, où les personnes peuvent travailler, dans un cadre sécurisant, des compétences psychosociales en lien avec leurs objectifs individuels.

Dans ce contexte, l'utilisation d'un outil pédagogique n'est pas une fin en soi, mais doit se mettre au service d'une démarche adaptée aux capacités et aux objectifs des personnes.

Les obstacles pratiques doivent être pris en compte : si une personne ne peut pas se déplacer jusqu'au lieu d'action collective, une solution doit être trouvée (covoiturage, accompagnement en transport, taxi à la demande etc.). L'environnement influence directement la participation et les résultats.

Accompagnement de la personne tout au long de son parcours en intégrant les différents outils de développement et de renforcement des compétences psychosociales



Accompagnement des CPS de la personne dans son parcours – Promotion Santé BFC 2026

Préparer ses interventions

Que ce soit en individuel ou en collectif, chaque action doit être préparée selon une logique de projet :

- identifier les besoins
- définir des objectifs clairs
- détailler un plan stratégique
- choisir des méthodes adaptées et participatives
- prévoir les ressources nécessaires
- évaluer les séances pour ajuster au fil du temps

Les séances individuelles peuvent s'appuyer sur différents supports tout au long de l'accompagnement : mises en situation, outils pédagogiques, carnet de bord des personnes, etc.

Les ateliers en collectif doivent être pensés selon le type de handicap, les problématiques et capacités de chacun.

La logique d'organisation est la suivante :

1. Constituer des groupes en tenant compte de la mobilité des personnes et la géographie
2. Communiquer de manière adaptée, avec des supports accessibles (en format Facile à lire et à comprendre -FALC si besoin)
3. Veiller à la cohérence de l'atelier avec le projet personnalisé de chaque personne
4. Instaurer un cadre sécurisant et confidentiel
5. Coconstruire une charte de fonctionnement des ateliers avec le groupe pour favoriser la confiance et l'implication
6. Adapter les contenus au niveau de compréhension et aux préoccupations des personnes
7. Prévoir la progression pédagogique de manière cohérente d'un atelier à l'autre (ex : identifier ses émotions avant d'apprendre à les réguler)
8. Élaborer et distribuer un livret pédagogique individuel
9. Groupes de 8 à 10 personnes maximum
10. Durée de 45 minutes à 1h30 selon le contenu et le groupe



LE CADRE D'INTERVENTION

Un projet de prévention par le développement des compétences psychosociales doit s'appuyer sur des critères de qualité qui reposent sur des éléments méthodologiques et de cadrage précis. Le but est de mener une action qui soit efficace !

Pour ce faire, la démarche se déroule en six étapes

Étape 1

L'engagement de la direction

La direction joue un rôle primordial dans le portage du projet.

Son engagement se traduit par plusieurs actions concrètes :

- Valider le projet et le faire figurer dans le projet d'établissement
- Dégager du temps et des ressources pour les équipes
- Assurer un suivi régulier de l'avancement

Un comité de pilotage (COPIL) peut être mis en place pour suivre l'ensemble de la démarche. Il réunit la direction, l'équipe projet et les partenaires au moins une fois par an pour faire le point et prendre les décisions nécessaires.

Étape 2

Constituer une équipe projet

Une équipe projet (ou groupe ressource) doit être constituée pour mener le projet au quotidien. Elle est chargée de :

- Planifier et coordonner les actions
- Faire le lien entre les différents services et partenaires
- Suivre l'avancement et communiquer auprès de tous

Cette équipe doit représenter les différents services de l'établissement et des champs d'intervention divers. Si possible, il est utile d'y associer des personnes accompagnées : leur participation est une vraie richesse pour adapter le projet à leurs besoins réels.

L'équipe peut aussi faire appel à des partenaires experts en prévention par le renforcement des CPS pour se faire accompagner.

Étape 3

Former les professionnels

La prévention des addictions par le renforcement des compétences psychosociales… ce n'est pas un sujet qui va de soi !

Avant de lancer le projet, l'étape de la formation des équipes est essentielle.

Elle permet de :

- parler le même langage et d'agir de manière cohérente
- acquérir des connaissances sur les compétences psychosociales (déterminants, stratégies d'intervention et critères d'efficacité)
- apprendre à préparer et animer des séances d'intervention
- savoir évaluer les effets de l'action

On peut penser, en complément, à une formation sur la méthodologie de projet, afin de mieux organiser et coordonner l'ensemble de la démarche ; ou sur les techniques d'animation de groupe pour être plus à l'aise dans l'animation des séances.

Étape 4

Analyser le contexte

Chaque établissement est aux prises avec une réalité, externe ou interne, qui influence son fonctionnement. L'équipe projet doit connaître ce contexte pour s'adapter aux spécificités de la structure.

Un outil simple et efficace : la matrice SWOT (ou AFOM en français). Elle consiste à identifier, en groupe :

Points forts de la structure

Ex : équipe motivée, partenariats existants, locaux adaptés...

Points à améliorer

Ex : manque de temps, turn-over des équipes, difficultés à mobiliser les personnes...

Opportunités extérieures

Ex : formations financées, partenaires locaux disponibles...

Risques extérieurs

Ex : évolution des publics accueillis, manque de financements...

Étape 5

Définir un plan d'actions

Une fois l'analyse menée, il est temps d'agir concrètement.

Le plan d'actions a pour but de définir précisément les tâches et activités de chacun, ainsi que leur temporalité. Ainsi chacun saura qui fait quoi et à quel moment.

Il peut se construire très simplement en répondant à trois questions : Quoi faire ? Qui s'en charge ? Quand ?

Par exemple :

Action à mener	Qui ?	Quand ?	Avancement
Faire un état des lieux (SWOT)	Équipe projet	Mois 1	
Planifier les actions de formations avec l'organisme de formation	Direction + équipe projet	Mois 2-3	
Mobiliser les professionnels	Direction + équipe projet	Mois 2-3	
Créer le programme CPS	Équipe projet	Mois 3-4	
Lancer les ateliers	Professionnels formés	Mois 5	

Un plan formalisé et partagé avec tous garantit la continuité du projet, même si des membres de l'équipe changent.

Étape 6

L'évaluation

L'évaluation fait partie intégrante de la démarche projet. Son objectif n'est absolument pas de contrôler ou sanctionner ! C'est un outil pour améliorer le projet en continu et en assurer la qualité.

Il existe plusieurs niveaux d'évaluation :

L'évaluation du processus (ou suivi de projet)

Elle permet d'examiner l'évolution du projet, de le réajuster si nécessaire, en comparant avec ce qui était prévu. Par exemple : les délais sont-ils respectés ? Y a-t-il des obstacles ? Faut-il changer de méthode ?

Un tableau de bord simple reprenant l'étape, le type de tâche, la personne en charge, le degré d'avancement, etc. peut être utilisé.

L'évaluation des résultats

À la fin du projet, on mesure l'atteinte des objectifs : les changements de comportements, les connaissances acquises, les compétences développées, les effets sur l'environnement… Il faut donc définir des indicateurs, qui peuvent être qualitatifs (entretiens avec les personnes accompagnées, observations par les professionnels) ou quantitatifs (données chiffrées).

L'évaluation des ateliers CPS

Le but est d'objectiver l'évolution de la personne sur le sujet des CPS et de vérifier si les objectifs pédagogiques ont été atteints.

Plusieurs outils peuvent être utilisés :

- une grille d'observation remplie par le professionnel
- un questionnaire avant/après d'auto-évaluation des CPS complété par les participants
- un Abaque de Régnier ® pour mesurer la satisfaction collective…

Les annexes 1, 2, 3 et 4 vous proposent des exemples d'outils d'évaluation.

FICHES SITUATIONS





Mode d'emploi

Ces fiches ont été rédigées pour servir d'exemple. Elles se basent sur des cas concrets, rencontrés au quotidien. Elles n'ont pas l'ambition de donner des réponses « toutes faites », mais bien de permettre, à partir du terrain, d'engager une réflexion sur sa pratique professionnelle.

Elles peuvent servir dans différents cas :

Un accompagnement individuel

Comment identifier les signes d'une addiction ?

Comment mener des actions de prévention adaptées à la personne ?

Comment déterminer les risques et les dommages liés à sa consommation ?

Comment l'aider à réduire les risques ?

Comment l'accompagner vers l'accès au soin, au soutien psychosocial ?

Comment accueillir une personne ayant un trouble de l'usage et faciliter l'accès au soin, en lien avec les partenaires ?

De quelle manière prendre en compte sa parole et son avis sans imposer sa propre vision ?

Des actions de prévention collectives complémentaires

Comment renforcer les connaissances et les compétences psychosociales des personnes ?

Comment favoriser leur participation active ?

Comment prendre en compte les pratiques à moindre risque ? Quelles sont les informations, les repères, les messages à transmettre aux personnes ?

Quels sont les partenaires locaux pouvant être sollicités ?

La prise en compte de l'entourage

Comment aborder avec la famille ou les amis de la personne la question des addictions ? Comment associer l'entourage aux démarches ?

Comment prendre en compte les besoins de l'entourage ?

Comment évaluer son influence sur le comportement addictif de la personne ?

La prise en compte de l'environnement

Existe-t-il des lieux permettant la pratique d'activités physiques, culturelles ou de relaxation ? La personne peut-elle s'y rendre ? A-t-elle les moyens financiers d'y aller ? Que souhaite la personne ?

L'alimentation et l'hygiène de vie de la personne sont-elles prises en compte ?

La personne peut-elle se rendre facilement dans un lieu de soin et d'accompagnement psychosocial, faut-il l'accompagner, organiser son déplacement, prévoir une garde d'enfants ?

L'environnement immédiat du logement ou du travail est-il propice à favoriser l'utilisation de produits psychoactifs ? Y a-t-il des aménagements à penser, à réorganiser, à créer ?

SITUATION 1

« Simon, 25 ans… »

Simon a 25 ans, il est en situation de handicap moteur à la suite d'un accident de moto et fume du cannabis de manière très importante. Son chef d'équipe au travail menace de le mettre à pied car il est souvent en retard, il n'est pas concentré et semble toujours ailleurs !

Que faire pour l'aider alors qu'il refuse d'aller au CSAPA ?

Virginie éducatrice spécialisée

Simon met en danger sa situation de travail. Est-ce que cette consommation de cannabis existait avant l'accident ? Est-ce que cela l'aide à supporter sa nouvelle situation ? Est-ce que son emploi lui plait ? Autant de questions qui peuvent aider à cerner les difficultés de Simon et l'aider à comprendre ce qui se joue dans sa consommation de cannabis.

C'est en aidant Simon à comprendre ce que le cannabis représente dans sa vie et l'impact que cela peut avoir dans sa vie sociale qu'il pourra envisager de modifier éventuellement son comportement.

S'il n'y a pas de prise de conscience de sa part, il ne pourra pas entamer de démarche de soin. Il doit pouvoir trouver des motivations à l'arrêt qui soient plus importantes que sa consommation de cannabis et de ce que cela lui procure pour envisager un accompagnement vers un lieu de soin.

Pistes de travail

- Aider Simon à comprendre la fonction du cannabis dans sa vie : gestion de la douleur, anxiété, isolement, ennui, difficultés identitaires liées au handicap, sommeil ou vécu dépressif : en ouvrant un espace de parole Simon pourrait mieux comprendre son fonctionnement de consommation, les effets recherchés et leurs conséquences sur son quotidien, son emploi et ses relations.
- Un travail autour de l'estime de soi ou le développement de relations positives en lui proposant des activités sportives ou culturelles par exemple pourrait l'aider à centrer sa vie quotidienne sur d'autres centres d'intérêt.
- L'approche motivationnelle peut favoriser une évolution de sa réflexion : partir de ce qui est important pour lui (garder son emploi, autonomie, image de soi, relations sociales) plutôt que centrer uniquement l'accompagnement sur le cannabis.
- Il est possible de travailler sur les moments et contextes de consommation pour l'aider à diminuer sa consommation, les effets de sa consommation sur la concentration pendant le travail ou ses déplacements ou sur des stratégies alternatives pour gérer certaines tensions ou douleurs.
- L'orienter vers une consultation jeune consommateur en CSAPA, anonyme et gratuite pourrait lui permettre de discuter avec un professionnel de l'addiction, de trouver un soutien adapté à sa situation.

SITUATION 1

Points de vigilance

- C'est la personne qui trouvera ses propres motivations, pour faire ses propres choix et prendre ses décisions. Plus Simon se sentira contraint ou jugé, plus le refus de soin peut se renforcer. Il est important de distinguer la personne de ses consommations et de préserver une relation éducative sécurisante.
- Développer un accompagnement relationnel qui vise le pouvoir d'agir, pour permettre à la personne de mobiliser ses ressources pour évoluer et s'autonomiser. L'accompagnement doit prendre en compte le parcours de la personne, son contexte de vie et ses besoins individuels.
- Le refus du CSAPA ne signifie pas absence de demande. Il peut traduire une peur du jugement, une mauvaise représentation du soin addictologique ou un manque de sentiment de contrôle. Maintenir le dialogue et travailler l'adhésion progressive est important.

À savoir

La **réduction des risques** est une démarche qui vise à limiter les risques liés à la consommation de substances licites ou non, sans forcément envisager l'arrêt de la consommation.

La démarche identifie avant tout les besoins et la demande de la personne. Elle a pour objectif l'encouragement de la personne à adopter autant que possible des comportements moins négatifs sur sa santé et son entourage.

Il s'agit d'un accompagnement positif où la confiance en soi et la responsabilisation de la personne est visée, sans jugements, ni contraintes ou sanctions.

SITUATION 2

« Claudia, 31 ans et Michaël, 30 ans… »

Claudia, 31 ans et Michaël, 30 ans, tous deux en situation de handicap psychique, vivent en couple. Tous deux fument beaucoup et font souvent la fête dans leur appartement en invitant des amis le week-end. L'alcool et le cannabis sont très présents. Les gendarmes sont déjà intervenus plusieurs fois et Michaël a déjà été emmené en cellule de dégrisement…

Jean-Pierre moniteur éducateur

Le couple semble aimer faire la fête avec des amis, mais cela a un impact négatif sur leur vie sociale et le voisinage.

Est-ce que ces questions ont déjà été abordées avec le couple ? Comment vivent-ils la situation ? Perçoivent-ils les effets négatifs de leur comportement ?

Cette situation est-elle installée depuis longtemps, est-elle liée à un moment particulier dans leur parcours de vie ?

La situation semble liée à la réception régulière d'amis. Qui sont-ils ? Ont-ils eux-mêmes conscience des effets négatifs sur le couple ?

Est-ce que qu'une médiation avec les voisins est nécessaire ?

Autant de questionnements qui permettraient d'envisager d'agir à différents niveaux avec le couple, afin de leur permettre de mieux gérer les effets liés à ces fêtes de weekend.

Sans viser l'arrêt total des fêtes, qui semblent importantes pour eux, un accompagnement à la prise en compte des effets sur le voisinage, sur leur vie sociale pourrait leur permettre de se fixer des objectifs réalistes en adéquation avec leurs envies.

Dans un deuxième temps, si nécessaire, il pourrait y avoir un accompagnement à la prise en compte de leur consommation de produits psychoactifs.

Pistes de travail

- Une réflexion éducative peut être menée sur les rythmes de vie, l'organisation du week-end, la gestion du logement et les situations à risque. L'objectif n'est pas nécessairement l'arrêt des consommations mais la réduction des débordements, la responsabilisation des personnes par la prise de conscience de l'impact sur la vie sociale. Cela peut passer par une limitation du nombre d'invités, une réflexion sur la consommation en soirée et les alternatives sans alcool, ou l'identification d'alternatives festives ou d'activités sociales moins centrées sur les produits.
- L'accompagnement vers le soin peut être progressif et partir des difficultés concrètes vécues : interventions des gendarmes, fatigue, conflits de voisinage, risque sur le logement ou angoisses après les fêtes. Une approche motivationnelle peut permettre de travailler les ambivalences sans confrontation. Des rencontres avec un CSAPA, une équipe mobile en addictologie ou le psychiatre référent peuvent être proposées sous une forme souple et rassurante.
- Le travail partenarial est particulièrement important dans cette situation : coordination entre équipe éducative, soins psychiatriques, bailleur si besoin, mandataire éventuel et dispositifs d'addictologie afin d'éviter les interventions contradictoires ou uniquement répressives.

SITUATION 2

Points de vigilance

- Ce sont les personnes qui sauront le mieux orienter la manière d'envisager l'accompagnement : motivations personnelles, représentations... L'accompagnement doit prendre en compte ce que la fête avec des amis représente pour le couple, s'appuyer sur cet aspect pour en faire un levier dans son parcours. Toutefois il est également nécessaire de prendre en compte la dynamique de couple. Les consommations peuvent renforcer une forme de dépendance mutuelle ou rendre difficile toute évolution individuelle. À l'inverse, travailler uniquement avec l'un des deux peut fragiliser l'équilibre relationnel ou générer des tensions.
- Une vigilance importante concerne le risque de décompensation psychique favorisée par les consommations, le manque de sommeil, les excitations festives répétées ou les interactions entre substances et traitements psychiatriques. Les professionnels doivent être attentifs aux modifications du comportement, à la désorganisation, aux épisodes d'agitation ou aux ruptures de suivi.
- La question du logement constitue un élément important : plaintes du voisinage, dégradations, risque d'expulsion ou intervention répétée des forces de l'ordre. L'accompagnement doit intégrer ces enjeux ainsi que les situations de vulnérabilité ou de mise en danger pendant les soirées pour éviter une aggravation de la situation.

SITUATION 3

« Luc, 32 ans… »

> Luc, 32 ans, consomme du crack quotidiennement. Il prend un traitement pour ses troubles psychiques. Il assume sa consommation et ne veut pas arrêter car il dit qu'il sait réguler celle-ci.

Akim, éducateur spécialisé

Il importe d'identifier ce que représente cette consommation pour Luc avant d'envisager un accompagnement autour de son addiction. Est-ce que cette consommation lui confère des effets bénéfiques, du plaisir, une baisse de l'anxiété ou une meilleure gestion de ses troubles ?

Si Luc perçoit sa consommation comme positive, il n'aura aucune motivation à l'arrêt. Il faut pouvoir l'aider à identifier l'intérêt mais aussi les risques liés à sa consommation sans lui imposer un point de vue normatif qui l'empêcherait d'envisager une réflexion sur celle-ci.

Quels autres leviers lui permettraient de réguler ses troubles sans les effets délétères du produit psychoactif ? Quels sont ses passions, ses envies, ses motivations, ses projets ?

A-t-il des amis, une famille sur qui il peut s'appuyer ?

A-t-il un travail, une activité qui lui plaisent ?

Autant d'éléments importants à identifier pour envisager le type de stratégie d'intervention la plus adaptée par rapport à sa situation.

Pistes de travail

- L'accompagnement peut s'appuyer sur une reconnaissance du positionnement de Luc afin de maintenir le lien et éviter une posture de confrontation. Le fait qu'il affirme « gérer » sa consommation peut constituer un point d'entrée pour travailler avec lui sur ce qu'il entend par régulation : fréquence, quantités, contextes, impacts sur la santé, le sommeil, les relations, le budget, les traitements et les épisodes de fragilité psychique.
- Le travail éducatif peut viser le développement de compétences psychosociales liées à l'auto-observation, à la prise de décision et à la gestion des émotions. Il peut être utile d'aider Luc à repérer les situations qui majorent sa consommation, les effets recherchés, les signes de perte de contrôle éventuels ou les conséquences qu'il minimise. Une approche motivationnelle centrée sur ses objectifs personnels pour viser une prise de conscience personnelle des effets négatifs d'une consommation illicite dans sa vie sociale, d'un point de vue légal, sur sa santé. En favorisant la relation de confiance, Luc pourra identifier lui-même d'autres pistes de régulation de ses troubles psychiques
- Un accompagnement à la réduction des risques peut être intéressant dans un premier temps : sécurisation des pratiques de consommation, maintenir une alimentation et un sommeil adaptés, maintien des rendez-vous médicaux, accès au matériel de réduction des risques en CSAPA.
- L'accompagnement vers le soin peut consister à renforcer les liens déjà existants avec les professionnels de la psychiatrie et à favoriser une coordination avec les professionnels en addictologie, même si Luc ne formule pas de demande d'arrêt. Il peut être pertinent de lui proposer des espaces d'échange sans engagement, centrés sur sa santé globale et sa qualité de vie plutôt que sur la seule question du sevrage. L'orientation vers une structure d'accompagnement et de soins des addictions est indispensable pour envisager toute démarche de soin, de substitution ou de sevrage.

SITUATION 3

Points de vigilance

- Prendre le temps de comprendre le point de vue de la personne permettra d'instaurer une relation de confiance et de mieux prendre en compte ses représentations et croyances. L'accompagnement doit prendre en compte les bénéfices de la consommation pour la personne et viser la réduction des risques plutôt que le sevrage, au moins dans un premier temps. La recherche d'autres activités qui permettent de gérer le stress comme la relaxation ou une activité sportive peuvent soutenir la démarche.
- Il est important de rester attentif aux ruptures de suivi, aux difficultés d'accès aux soins somatiques, à l'exposition aux violences ou aux réseaux de consommation, ainsi qu'aux risques sociaux associés (logement, ressources, isolement, justice).

À savoir

Pour les personnes en situation de handicap psychique la consommation de produits psychoactifs peut jouer un rôle dans la **régulation de l'anxiété, de la douleur et/ou des sentiments de mal être**.

Les symptômes du sevrage peuvent être vécus plus intensément par les personnes en situation de handicap psychique : irritabilité, anxiété, troubles de la concentration et de l'attention, désir intense et irrésistible de consommer…

La consommation de substances psychoactives peut permettre d'**atténuer certains symptômes** comme l'apragmatisme (incapacité à entreprendre des actions), l'isolement social, les difficultés de concentration et des fonctions exécutives.

SITUATION 4

« Joëlle, 30 ans… »

> Joëlle, 30 ans, en situation de handicap psychique, vit dans son propre appartement et passe son temps derrière les écrans toute la nuit. Elle dort le jour, ne se lave plus et n'a plus de liens sociaux dans la réalité, étant en contact avec ses amis virtuels. Elle s'isole de plus en plus, ne travaille pas, son couple est au bord de la rupture. Comment l'aider ?

Lina, infirmière

Joëlle a trouvé une activité qui lui apporte du plaisir mais qui a un impact négatif sur sa vie sociale, relationnelle mais aussi sur sa santé. Questionner les bénéfices qu'elle peut trouver dans cette activité peut aider à envisager avec elle les solutions lui permettant de trouver un équilibre de vie plus adapté.

A-t-elle des activités sociales dans la journée qu'elle pourrait mobiliser pour limiter sa consommation d'écran ? A-t-elle d'autres centres d'intérêts, des amis ? Son compagnon est-il une personne qui peut l'aider à reprendre une activité diurne ?

Comment aider Joëlle à identifier des pratiques positives qui lui permettraient de modifier son comportement, sans forcément arrêter totalement les activités liées aux écrans ?

Pistes de travail

- L'accompagnement peut débuter par une évaluation globale de la situation quant aux usages et leurs fonctions : diminution du sentiment de solitude, échappatoire à l'angoisse, maintien d'un lien social, gestion de l'ennui ou protection face aux difficultés relationnelles du quotidien. Comprendre ce que les écrans apportent à Joëlle est indispensable avant d'envisager des modifications.
- Proposer à Joëlle de transmettre son savoir à d'autres personnes plus en difficultés avec le numérique pourrait valoriser ses compétences d'utilisation du numérique et lui permettre d'envisager de sortir de chez elle pour rencontrer d'autres personnes.
- Il peut être utile de travailler progressivement avec elle sur les conséquences concrètes observées : fatigue, isolement, rupture des rythmes veille/sommeil, négligence de l'hygiène, tensions conjugales ou perte d'activités sociales. L'objectif étant de l'aider à retrouver un équilibre de vie plus sécurisant et satisfaisant. Des objectifs réalistes et négociés peuvent être proposés comme la réintroduction de repères temporels, la remise en place de certains actes du quotidien ou d'activités hors écran.
- L'accompagnement vers le soin peut inclure une évaluation par un psychiatre afin de repérer une aggravation de certains troubles psychiques, une coordination entre soins psychiques, accompagnement éducatif et soutien social pour favoriser une approche cohérente. Les CSAPA ou les équipes d'addictologie en centre hospitalier peuvent aider au repérage et à l'accompagnement le plus adapté à la situation.

SITUATION 4

Points de vigilance

- Le risque de repli et de désocialisation progressive peut devenir important, et la perte des repères quotidiens peut aggraver la vulnérabilité psychique et compliquer l'accès aux soins. L'accompagnement doit permettre de garder un lien social et viser des objectifs progressifs et réalistes. Des demandes trop importantes ou trop rapides (arrêt des écrans, reprise immédiate d'une activité par exemple) peuvent entraîner découragement, opposition ou rupture d'accompagnement. Le maintien du lien et la remobilisation progressive sont prioritaires.
- L'accompagnement doit prendre en compte les bénéfices de l'usage des écrans pour la personne pour mieux appréhender les leviers sur lesquels s'appuyer dans l'accompagnement, et identifier des activités favorisant le lien social pour permettre de rééquilibrer le rythme de vie de Joëlle.
- Le couple constitue également un point d'attention. Les tensions conjugales peuvent accentuer l'isolement ou générer des conflits autour du contrôle des usages numériques.

À savoir

Une surconsommation d'écrans contribue à réduire le temps consacré aux activités physiques et peut favoriser la tendance **au grignotage et à une mauvaise alimentation**. Selon le Haut Conseil de Santé Publique[13], la conjonction des deux peut entraîner une prise de poids, voire une obésité. L'usage excessif des écrans peut également être responsable d'un manque chronique de sommeil.

Avec usage excessif des écrans, le risque de **développer une mauvaise estime de soi** augmente et empêche de se consacrer à d'autres activités sociales primordiales dans la **santé mentale et le bien-être** : lien social, activité physique, etc.

Selon l'Institut National de Santé Publique du Québec[14] plus le temps passé devant un écran est important plus la forme physique diminue et les problèmes de santé mentale et de développement social augmentent.

Il ne s'agit pas de supprimer complètement l'usage qui est, par ailleurs, de plus en plus développé dans notre société, mais d'avoir une pratique adaptée pour **garder une vie sociale et relationnelle épanouissante**.

13 - Haut Conseil de la santé publique. Effets de l'exposition des enfants et des jeunes aux écrans : analyse des données scientifiques. Paris : HCSP, 2019, 82 p
En ligne : https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=hcspr20191212_effedelexpodesenfaetdesjeunauxcr.pdf

14 - Institut National de Santé Publique du Québec (INSPQ). Écrans et hyperconnectivité [Page internet]. Québec : INSPQ. 2026.
En ligne : https://www.inspq.qc.ca/ecrans-hyperconnectivite

SITUATION 5

« Justine, 40 ans… »

> Justine, 40 ans en situation de handicap intellectuel, souffre de comportements sexuels compulsifs. Ceux-ci entraînent des répercussions sur sa santé sexuelle et sociale. Elle a un comportement qui la met en danger et risque de subir des violences sexuelles dont elle n'a pas conscience. Comment la protéger et l'accompagner ?

Charlotte, Conseillère en économie sociale et familiale (CESF)

Justine semble avoir un comportement sexuel inadapté qui peut la mettre en danger.

Comment vit-elle cette situation ? A-t-elle conscience des risques ? Souffre-t-elle de cette situation, se sent-elle en difficulté ? Demande-t-elle de l'aide ?

Plus Justine sera prête à échanger sur cette situation plus il sera aisé de définir une stratégie d'intervention qui pourra la soutenir.

Est-ce réellement un comportement inadapté ou un besoin de ne pas se sentir seule ? Est-elle entourée par des amis, de la famille ?

Sait-elle à qui et où s'adresser en cas de difficulté ?

Au-delà de la question d'une éventuelle addiction, il peut y avoir des questions à prendre en compte sur la notion de consentement, de prise de décisions, sur la prévention des violences sexuelles, la contraception et la prévention des Infections Sexuellement Transmissibles (IST). Cela nécessiterait-il un accompagnement par un professionnel de la santé sexuelle (sage-femme, conseillère conjugale et familiale, psychologue, médecin…) ?

Pistes de travail

- L'accompagnement doit favoriser une compréhension de la situation : fréquence et contexte des comportements sexuels, capacité de discernement, compréhension du consentement, rapport au corps, besoin affectif, estime de soi, vulnérabilité relationnelle et éventuels contextes de violences. Les comportements sexuels peuvent répondre à des besoins multiples comme la recherche d'affection, le besoin de reconnaissance, la gestion de la solitude, ou des difficultés à comprendre les codes relationnels par exemple. Ensuite un travail d'accompagnement sur l'estime de soi, la confiance en soi ou la capacité à savoir dire non, à résister à la pression, ou encore à identifier ses émotions et sentiments et à les exprimer de manière adaptée pourrait aider Justine à comprendre et exprimer son consentement. Des actions collectives sur le développement ou le renforcement des compétences psychosociales peuvent être utiles en complément d'un accompagnement plus individualisé. Il peut être utile de contacter des dispositifs spécialisés comme les professionnels du centre de ressource Intimagir.
- L'accompagnement doit aussi renforcer les facteurs de protection : sécurisation des rencontres, repérage des personnes de confiance, accompagnement dans certains déplacements si nécessaire, soutien dans la gestion des relations affectives.
- Une orientation ou un travail partenarial avec des professionnels spécialisés est indispensable pour trouver les réponses adaptées à sa situation : sexologue, psychologue, sage-femme libérale ou centre de santé sexuelle. Il peut être utile de contacter des dispositifs spécialisés comme les professionnels du centre de ressource Intimagir. L'objectif n'est pas de contrôler les comportements mais de favoriser la sécurité, l'autodétermination et l'accès à une vie affective et sexuelle respectueuse.

SITUATION 5

Points de vigilance

- Il importe de ne pas juger la situation à partir d'un modèle normatif de la société, mais d'alimenter l'accompagnement par un soutien de professionnels spécialisés dans les questions de violences sexuelles. L'accompagnement doit prendre en compte la vulnérabilité de la personne, et éventuellement mobiliser l'entourage, tout en permettant à la personne de conserver son autonomie et son autodétermination.
- Le risque élevé de violences, d'emprise ou d'exploitation sexuelle, lié aux difficultés de compréhension des intentions d'autrui, le besoin affectif important ou les troubles du discernement de Justine peuvent nécessiter un accompagnement vers une plainte en gendarmerie/police si une situation d'agression sexuelle a lieu.

À savoir

Selon une enquête de la DREES[15] de 2020, les personnes en situation de handicap, notamment les femmes, **sont plus souvent victimes de violences** physiques, sexuelles et verbales. Seule une victime en situation de handicap sur quatre se rend au commissariat ou à la gendarmerie pour porter plainte (proportion moins élevée que dans la population générale).

Des sanctions plus lourdes sont prévues par la loi contre l'auteur d'atteintes à une **personne vulnérable**, c'est-à-dire les personnes qui ne peuvent pas se protéger en raison de leur âge ou de leur incapacité physique ou psychique, comme les personnes en situation de handicap.

Il convient de **repérer les conséquences psychotraumatiques** de violences sexuelles subies : état de sidération, anxiété intense, troubles du sommeil, conduites addictives, déconnexion de ses émotions, trouble de stress post-traumatique… Pour pouvoir orienter rapidement une personne vers un professionnel.

Les attitudes et discours de la victime peuvent déstabiliser le professionnel : confusion, banalisation ou minimisation des violences donnant l'impression d'avoir consenti à celles-ci, attitude semblant détachée des faits… Ce sont en réalité les **conséquences des violences subies**.

15 - Baradji É, Filatriau O. Les personnes handicapées sont plus souvent victimes de violences physiques, sexuelles et verbales. Paris : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES), 2020, 8 p. (Études et Résultats ; n° 1156).
En ligne : https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications/etudes-et-resultats/les-personnes-handicapees-sont-plus-souvent-victimes-de-violences

SITUATION 6

« Michel, 50 ans… »

> Je viens d'accueillir Michel, 50 ans, qui souffre de problèmes d'alcool importants, et son comportement peut devenir perturbant pour les autres membres de la famille (violences verbales, agressivité…), je ne sais pas comment aborder la question avec lui…

Karine, accueillante familiale

Si Michel a des problèmes d'alcool, il faut pouvoir aborder la question simplement avec lui, surtout si cela gêne la vie de famille.

Est-ce que Michel a déjà abordé la question avec vous ? Est-ce le bon moment pour aborder le sujet ? Quels mots utiliser pour ne pas culpabiliser ou bloquer le dialogue ?

En fonction de la situation, il convient avant tout d'échanger avec Michel sur ses difficultés et ne pas imposer son point de vue ou ses représentations.

Il est important de prendre en compte ses croyances, représentations et envies et de prendre le temps d'instaurer une relation de confiance et un dialogue.

Quand il sera prêt, il pourra rencontrer un professionnel de santé ou un travailleur social dans un CSAPA pour échanger et envisager de démarrer ou poursuivre une démarche de soin.

Cela peut prendre du temps, il ne faut pas brusquer les choses.

Pistes de travail

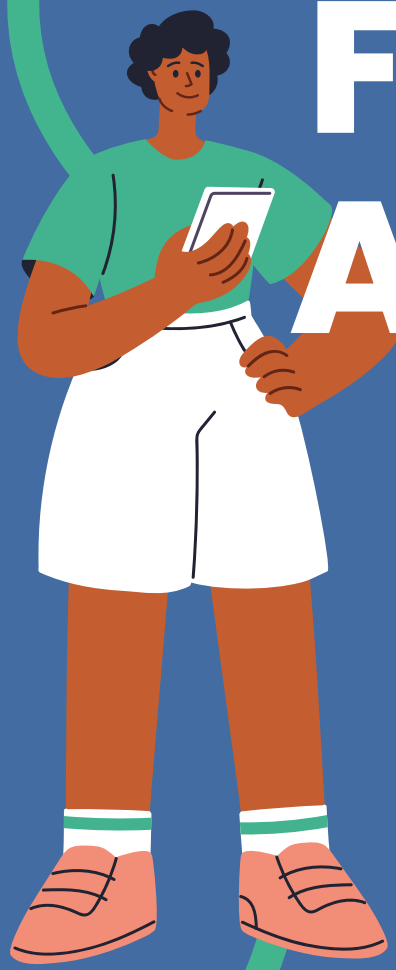
- L'accompagnement peut commencer par l'instauration d'un cadre relationnel sécurisant et non jugeant afin de favoriser le dialogue avec Michel. Il est préférable d'aborder la question de l'alcool à partir des situations concrètes observées et de leurs conséquences dans la vie quotidienne plutôt que sous l'angle moral ou culpabilisant. Par exemple : tensions familiales, agressivité verbale, fatigue, conflits ou difficultés de cohabitation.
- Le travail peut s'appuyer sur une posture d'écoute visant à comprendre la place de l'alcool dans son parcours : habitudes anciennes, isolement, souffrance psychique, difficultés sociales, perte de repères ou stratégies d'apaisement émotionnel. Identifier les moments ou facteurs déclencheurs des consommations peut permettre d'ouvrir une réflexion sans confrontation directe. Ainsi l'accompagnement peut porter sur la gestion des émotions et de l'impulsivité, la communication ou la capacité à exprimer ses besoins autrement que par l'agressivité.
- Il peut être utile de poser un cadre clair de vie collective : respect des autres membres de la famille, règles de sécurité, modalités de communication en cas de tensions. Ces règles doivent être explicites. Les violences verbales ou l'agressivité ne doivent pas être banalisées. Il est important de définir les limites acceptables et les conduites à tenir en cas de débordement.
- L'orientation vers des professionnels spécialisés est indispensable : médecin traitant ou CSAPA. Passer par un groupe de parole avec d'autres personnes vivant la même situation peut être utile. Même si Michel n'est pas prêt à engager un soin, le maintien du dialogue reste central.

SITUATION 6

Points de vigilance

- Ne jamais arrêter une consommation d'alcool problématique sans avis médical. Il existe un risque de syndrome de sevrage. Il est nécessaire d'accompagner la personne à trouver ses propres motivations, à comprendre les difficultés que la consommation et son arrêt impliquent, cela peut demander du temps. Il ne s'agit pas d'une affaire de volonté.
- Plutôt que de viser l'arrêt, il peut être intéressant de viser la diminution de la consommation et de définir des objectifs personnels à atteindre. C'est la personne qui pourra guider l'accompagnement à partir de sa propre motivation, ses propres choix et difficultés
- La cohabitation familiale peut générer une forte charge émotionnelle pour l'accueillante familiale. Il est important qu'elle puisse bénéficier d'un soutien professionnel, d'espaces d'échange ou d'analyse de pratique afin d'éviter l'épuisement ou les réponses uniquement réactives.

FICHES ACTIVITÉS



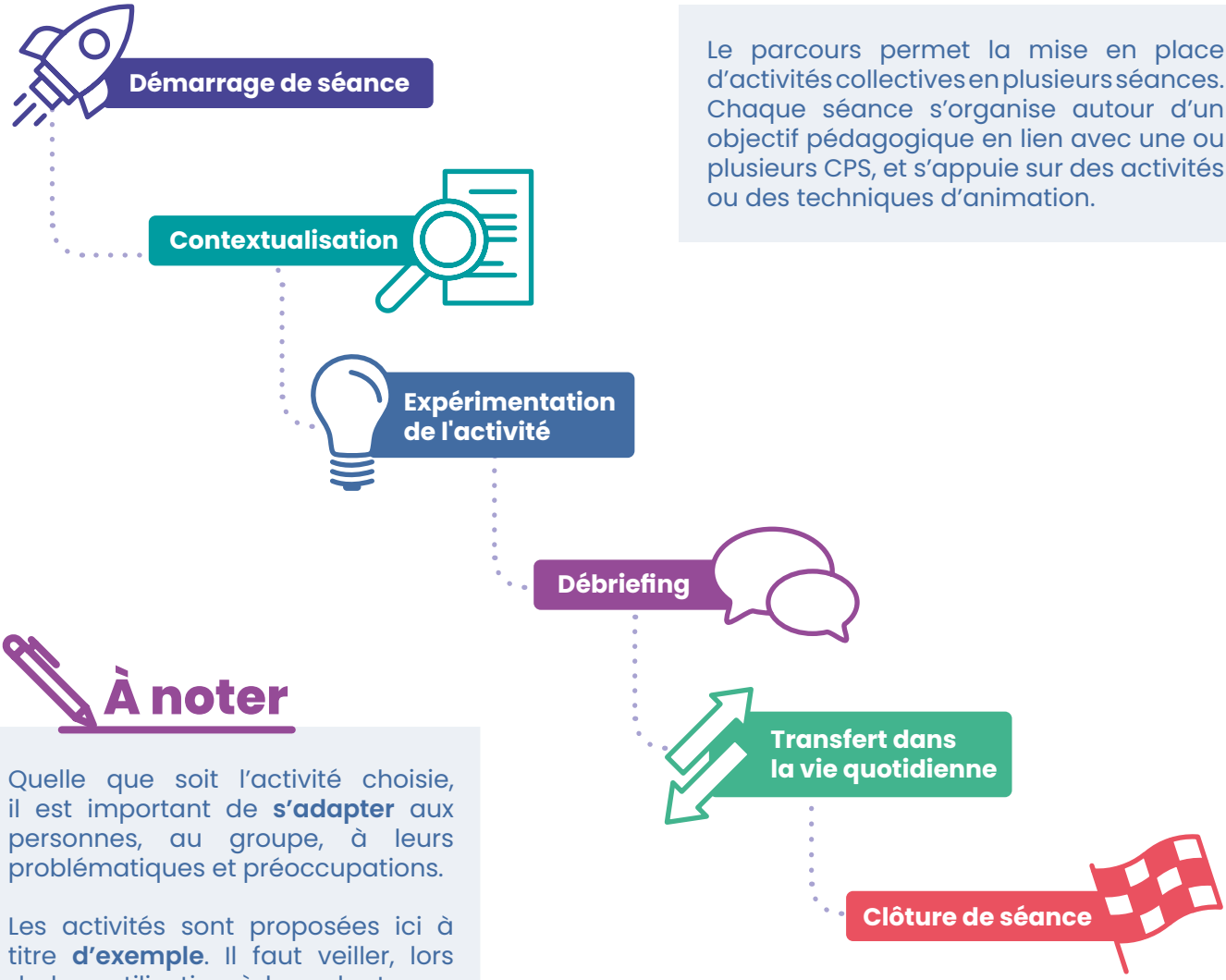


Mode d'emploi

Construire les séances de manière cohérente, sous forme d'un parcours en lien avec les préoccupations des personnes en situation de handicap, leurs capacités et la dynamique de groupe, permet d'avancer vers des objectifs évolutifs. Ce parcours doit être défini à l'avance et permettre une progression dans le renforcement ou le développement des compétences psychosociales des personnes.

Il peut être intéressant de prévoir une mutualisation d'ateliers collectifs entre différents services et la mobilisation des collègues, pour une meilleure répartition des tâches et une mobilisation plus facile des participants.

Le déroulement d'une séance



Le parcours permet la mise en place d'activités collectives en plusieurs séances. Chaque séance s'organise autour d'un objectif pédagogique en lien avec une ou plusieurs CPS, et s'appuie sur des activités ou des techniques d'animation.

Le déroulement d'une séance – Promotion Santé BFC 2026

À noter

Quelle que soit l'activité choisie, il est important de **s'adapter** aux personnes, au groupe, à leurs problématiques et préoccupations.

Les activités sont proposées ici à titre **d'exemple**. Il faut veiller, lors de leur utilisation à les adapter au groupe et au contexte.

Il peut être nécessaire de prévoir une première séance d'information pour expliquer le déroulement des séances, l'engagement dans la durée, prévoir la mobilité et favoriser la mobilisation des futurs participants.

Les séances se déroulent toujours sur le même modèle

(Entre 1h30 et 2h30 selon les séances)

Démarrage de la séance *(5 à 15 minutes)*

Accueil des personnes

Rappel des règles collectives : définition et rappel en commun

Exercice rituel de démarrage

À noter

Lors de la première séance il est conseillé de définir les règles de fonctionnement du groupe en commun, une activité créative peut être mise en œuvre afin de les formaliser sur un support : collage, dessins, écrits, tout type de support ludique....

Une charte peut être créée avec les personnes, selon les règles du facile à lire et à comprendre (FALC) : pas de jugement, respect, entraide, respect de la parole de chacun, ne pas se moquer, pas d'obligation de participation, on participe aux séances si on le souhaite, on peut être juste observateur...

Ces règles de fonctionnement ou charte pourront alors être affichées à chaque séance.

Il est conseillé d'utiliser un rituel de démarrage de séance pour ancrer les habitudes et sécuriser, qui soit toujours le même (conte, musique, jeu, brise-glace...).

Recontextualisation de la séance précédente *(15 à 30 minutes)*

Chacun peut donner un mot ou une phrase pour expliquer ce qui a été fait la séance précédente et chacun complète.

Rappeler son objectif de la séance précédente et si on a réussi à le mettre en œuvre, sinon pourquoi, qu'est-ce qui a été réussi ou non, pour quelles raisons... L'échange doit viser une prise de conscience bienveillante. Si réussite valoriser la personne, si non réussite identifier les difficultés et proposer au groupe d'aider à trouver ce qui pourrait être fait pour atteindre l'objectif (de quoi la personne aurait besoin, ce qui a manqué, comment les autres peuvent aider...).

Définir l'objectif de la séance.

Proposer à chacun de définir son propre objectif de séance à partir de ce qui a été fait la fois précédente.

Démarrage de la séance *(5 à 15 minutes)*

En lien avec l'objectif pédagogique de la séance.

L'activité n'est qu'un support pour expérimenter et vivre une expérience en toute sécurité au sein d'un groupe bienveillant et soutenant.

Débriefing *(20 à 30 minutes)*

Analyser l'expérimentation afin de développer la compétence visée, en permettant aux personnes de prendre conscience de ce qu'elles ont vécu et ressenti.

Favoriser les échanges sur les ressentis et impressions de chacun, dans une attitude d'écoute active.

L'animateur questionne les personnes pour les aider à identifier leurs perceptions positives et/ou négatives : comment elles ont réussi à mettre en œuvre la consigne, ce qui les a mis en difficulté, comment elles ont pu répondre à cette difficulté, les questionnements et/ou réflexions que cela a pu faire naitre, si c'était à refaire, le referaient-elles de la même manière, etc. ?

C'est une étape de retour sur ce qui vient d'être vécu pour exprimer les ressentis, les perceptions, les idées, les constats…

C'est une première phase de décontextualisation qui va mener à l'apprentissage visé.

La personne doit pouvoir saisir le sens de l'apprentissage visé, de ce que cela lui fait vivre et faire des liens pour elle-même avec son contexte de vie, ses capacités, etc.

Transfert dans la vie quotidienne *(20 à 30 minutes)*

Transférer cette expérience dans la réalité quotidienne, donner du sens, permettre aux personnes de s'approprier cette expérimentation.

L'animateur questionne les personnes : dans la vie quotidienne à quoi cela pourrait-il servir, qu'avez-vous appris qui pourrait servir dans la vie de tous les jours… ?

La contextualisation favorise l'ancrage des apprentissages dans les situations réelles vécues par les participants. Elle permet de partir de leur quotidien, de leurs expériences, de leurs contraintes et de leurs ressources afin de donner du sens aux compétences mobilisées. En reliant les CPS à des contextes concrets (entourage, travail, relations, démarches, etc.), la contextualisation permet l'appropriation et le transfert de manière durable des compétences dans la vie quotidienne.

Le transfert des compétences développées dans la séance permet aux personnes d'utiliser dans leur vie quotidienne ces compétences et de donner du sens à ces séances. Ce n'est pas juste un bon moment, un jeu, c'est le développement de compétences utiles à la vie de tous les jours.

Clôture de la séance *(5 à 15 minutes)*

Définir si les personnes ont atteint l'objectif personnel qu'elles s'étaient fixées en début de séance, sinon qu'est-ce qui leur a manqué, ce qu'elles feraient différemment…

Définir une activité, un objectif personnel à faire chez soi, un défi à relever avant la prochaine séance.

Exercice rituel de fin.

Se quitter de manière positive et redonner la date de la prochaine séance.

À noter

Lors de la dernière séance un rituel de fin de séance peut être utilisé pour sécuriser et clôturer la séance, qui soit toujours le même (conte, musique, jeu, brise-glace…), ça peut aussi être un temps de convivialité avec thé, café et jus de fruits.

Livret du participant

Afin de suivre au plus près les séances un livret du participant est essentiel. Il permet d'avoir des repères sur les CPS qui seront mobilisées, engager une réflexivité personnelle et faciliter l'appropriation progressive des CPS. Les participants peuvent ainsi comprendre les compétences psychosociales travaillées, leurs objectifs et leur utilité au quotidien.

Le livret doit être simple, ludique et facile à comprendre pour les participants. Ce livret permet l'auto-évaluation des progrès et la mise en pratique des compétences dans la vie quotidienne, ce qui va favoriser l'autodétermination et l'autonomie des participants.

Voici des exemples d'items que l'on peut trouver dans un livret CPS, avec une formulation accessible et centrée sur l'autonomie, le pouvoir d'agir et la vie quotidienne (il peut être utile de le créer en FALC) :

LIVRET DU PARTICIPANT

Partie 1

Explication des compétences qui seront mobilisées et de leurs objectifs

- Décrire les compétences mobilisées en langage simple et adapté
- Préciser les objectifs visés
- Calendrier prévu : dates, horaires, lieux
- Déroulement des séances

Exemple :

Le principe : 1 séance = 1 activité proposée

1. Je me fixe un objectif à atteindre
2. Je réalise l'activité
3. Je passe un bon moment
4. Est-ce que j'ai atteint mon objectif ?

J'ai atteint mon objectif :

Félicitations !
Est-ce que je veux m'en fixer un autre ?
Lequel ?

Je n'ai pas atteint mon objectif :

Qu'est-ce que je peux mettre en place pour l'atteindre ? Qu'est ce qui pourrait m'aider ?

Prévoir des espaces pour que les participants puissent écrire, dessiner, noter leurs observations, leurs défis, leurs objectifs, etc.

Partie 2

À chaque séance ou atelier son objectif

Les objectifs sont à expliquer à chaque séance et il est nécessaire de vérifier que les participants ont bien compris leur intérêt.

Exemple :

Comprendre et exprimer ses émotions

- Reconnaître ce que je ressens (joie, colère, tristesse, stress)
- Mettre des mots sur mes émotions, à l'oral ou avec des supports visuels
- Identifier ce qui m'aide à me calmer ou à me sentir mieux

Estime de soi et confiance

- Repérer mes forces et ce que je sais bien faire
- Accepter mes limites sans me dévaloriser
- Oser donner mon avis et faire des choix

Communication et assertivité

- Dire « oui », dire « non », demander un temps de réflexion
- Exprimer un besoin ou une difficulté de manière claire
- Comprendre les messages des autres (verbaux et non verbaux)

Prise de décision et autonomie

- Faire un choix en connaissant les conséquences possibles
- Dire quand une décision est difficile pour moi
- Être acteur de mon projet de vie

Il est utile de prévoir des défis à chaque séance ou entre les séances : défi décidé par la personne sur un comportement à mettre en pratique. Par exemple « je me fixe comme objectif d'aller parler avec au moins une personne que je ne connais pas ».

FICHE ACTIVITÉ 1

Fais-moi sourire !

COMPÉTENCES

émotionnelles

Objectifs pédagogiques

- Favoriser un climat de confiance et de reconnaissance mutuelle
- Exprimer ses émotions de façon positive
- Prendre conscience de l'impact des interactions positives sur le ressenti individuel et collectif

Déroulement

Durée : 45 min. à 1h

Moyens

Outil pédagogique :
le langage des émotions

Introduction *5 min.*

Les animateurs présentent brièvement l'objectif de l'activité :

- rappeler que l'exercice vise à travailler l'expression des émotions
- rappeler le cadre bienveillant et non jugeant de l'activité
- préciser qu'il n'y a pas de « bonne » ou de « mauvaise » émotion
- inviter chacun à participer librement, dans le respect de soi et des autres

Temps de reconnaissance mutuelle *10 min.*

Les participants se mettent en cercle, debout.

Premier tour : chaque participant adresse un compliment ou un message positif à son voisin de gauche.

Deuxième tour : même exercice avec le voisin de droite.

Les animateurs participent pleinement à l'exercice afin de modéliser la posture attendue.

Consigne donnée aux participants : « Exprimez un compliment simple, sincère, centré sur ce que vous percevez ou appréciez chez la personne. »

Mobilisation de l'outil Le langage des émotions *10 min.*

À l'issue des deux tours :

- les cartes sont disposées au centre ou présentées à chacun
- chaque participant est invité à choisir une carte représentant le mieux son ressenti à l'instant présent, en lien avec l'exercice vécu

Un court temps individuel est laissé pour permettre à chacun de se connecter à son ressenti.

Verbalisation collective des ressentis *15 min.*

Un tour de table est proposé.

Chaque participant est invité, s'il le souhaite, à :

- nommer l'émotion choisie
- expliquer brièvement pourquoi cette carte a été sélectionnée

La carte sert de support, facilitant l'expression émotionnelle et limitant la mise en difficulté verbale.

Débriefing *10 min.*

Les animateurs concluent par un échange collectif à partir de questions ouvertes, par exemple :

- Qu'est-ce que cet exercice vous a apporté personnellement ?
- Dans quel état d'esprit vous sentez-vous maintenant ?
- Est-ce que l'utilisation des cartes a facilité l'expression de votre ressenti ?
- En quoi cet exercice peut-il être utile dans la vie quotidienne ?

Les animateurs peuvent faire le lien avec l'importance de reconnaître et nommer ses émotions, l'impact des interactions positives sur le bien-être et la dynamique de groupe.

FICHE ACTIVITÉ 2

Mes émotions, moi et les autres

COMPÉTENCES

émotionnelles & sociales

Objectifs pédagogiques

- Identifier et nommer des émotions vécues récemment
- Favoriser la verbalisation et la prise de recul face à des situations qui génèrent des émotions fortes
- Expérimenter différentes manières de réagir face à une situation émotionnelle

Déroulement

Durée : 1 heure environ

Moyens

Outil pédagogique :
le langage des émotions

Introduction *5 min.*

Les animateurs rappellent :

- le cadre bienveillant et non jugeant de l'activité
- le caractère volontaire de la prise de parole et de la participation aux saynètes
- qu'il n'existe ni bonne ni mauvaise émotion, ni bonne ou mauvaise situation
- que certaines situations (violences verbales ou physiques) nécessitent des réponses spécifiques et ne seront pas traitées directement lors de l'atelier

Mobilisation de l'outil Le langage des émotions *10 min.*

Les cartes sont mises à disposition.

Consigne donnée aux participants : « Choisissez une carte qui correspond à l'état d'esprit dans lequel vous vous êtes trouvé lors d'une situation vécue au cours de la semaine et qui vous a fait ressentir des émotions fortes. »

Des exemples de situations peuvent être proposés pour aider à se projeter, sans obligation de les reprendre :

- un conflit de voisinage (mon voisin m'a dérangé avec sa musique trop forte et une dispute a éclaté),
- une situation de peur ou de tension (le chien de ma voisine me fait peur avec ses aboiements),
- un événement heureux (mon frère m'a annoncé son futur mariage),
- un événement douloureux ou marquant (une amie est décédée, ma sœur déménage).*

Un temps individuel est laissé pour permettre le choix de la carte.

Partage des situations et verbalisation des émotions *15 min.*

Un tour de table est proposé.

Chaque participant, s'il le souhaite :

- décrit brièvement la situation vécue
- présente la carte choisie
- explique l'émotion ressentie et ce qui l'a déclenchée

Les animateurs veillent à réguler le temps de parole et à maintenir un climat d'écoute et de respect.

Mise en situation par le jeu de rôle *15 à 20 min.*

Les animateurs proposent ensuite aux participants volontaires :

- de rejouer une situation évoquée sous forme de saynète, avec l'aide d'autres participants
- de mettre l'accent sur l'émotion ressentie plutôt que sur la performance théâtrale

Les animateurs participent eux-mêmes à une situation ou à un rôle afin de faciliter l'entrée dans l'activité et de rassurer le groupe.

Analyse collective et échanges *15 min.*

À l'issue de chaque saynète, l'animateur invite les participants à identifier les émotions observées (chez les personnages joués) et ouvre ensuite la discussion au groupe.

Exemples de questions :

- Quelles émotions avez-vous perçues dans cette situation ?
- Est-ce que certains d'entre vous ont déjà vécu une situation similaire ?
- Avez-vous ressenti les mêmes émotions ou des émotions différentes ?
- Comment auriez-vous réagi à la place de la personne ?
- Quelles autres réactions auraient été possibles ?

Un point d'attention est apporté aux situations de violences verbales ou physiques : l'animateur rappelle que, dans ces cas, les réponses à envisager relèvent de la protection, de la mise à distance et du recours à des aides adaptées.

Conclusion et ancrage des apprentissages *5 min.*

Les animateurs concluent en soulignant l'intérêt de reconnaître et nommer ses émotions, la diversité des ressentis face à une même situation, l'importance de réfléchir aux modes de réaction possibles, en fonction du contexte.

FICHE ACTIVITÉ 3

Le totem

COMPÉTENCES

cognitives & sociales

Objectifs pédagogiques

- Identifier et reconnaître les forces et qualités de chacun au sein du groupe
- Apprendre à mieux se connaître (auto-évaluation positive)
- Développer une écoute et une coopération collective

Déroulement

Durée : 1h à 2h30

Moyens

Outil pédagogique : Totem

Introduction *5 min.*

Les animateurs présentent l'activité :

- rappel du cadre bienveillant, non jugeant et confidentiel
- chacun sera tour à tour receveur et donneur
- il n'existe ni bonne ni mauvaise carte, ni bonne ni mauvaise interprétation
- s'appuyer sur des situations concrètes et vécues

Les cartes Animal (forces) et Qualité sont brièvement présentées.

Désignation du receveur et distribution des cartes *5 min.*

Un premier participant est désigné comme receveur (celui pour qui le totem est construit). Le receveur distribue 7 cartes Animal à chacun des autres participants et ne reçoit aucune carte lui-même à ce stade.

Attribution des cartes Animal par les donneurs *5 min.*

À partir des cartes reçues, chaque participant choisit une carte Animal qu'il attribue au receveur et remet la carte au receveur sans l'expliquer immédiatement.

Ce temps est individuel et silencieux.

Classement des cartes par le receveur *10 min.*

Le receveur observe l'ensemble des cartes Animal reçues, les classe de la force qu'il estime le moins posséder à celle qui lui correspond le plus, et explique oralement son classement et les raisons de ses choix.

Ce temps permet un premier travail d'auto-positionnement.

Explication des choix par les donneurs *15 min.*

À tour de rôle, chaque donneur :

- nomme la force (Animal) qu'il a attribuée au receveur
- explique pourquoi il estime que cette force lui correspond
- décrit une situation concrète dans laquelle il a observé le receveur mobiliser cette force
- précise en quoi cela a été utile ou bénéfique pour lui ou pour le groupe

Les animateurs veillent au respect du cadre et à l'équilibre des prises de parole.

Choix collectif de l'Animal Totem *5 min.*

Après l'ensemble des explications les participants se concertent, sélectionnent une seule carte Animal représentant le mieux le receveur.

Cette carte devient le Totem, symbole de la force essentielle du receveur.

Attribution de la carte Qualité *10 min.*

Selon le même processus les donneurs attribuent chacun une carte Qualité au receveur et expliquent leur choix.

Le groupe se met d'accord sur une seule Qualité venant compléter le totem (Animal + Qualité).

Le receveur peut exprimer son ressenti face au totem final.

Rotation des rôles *temps variable selon la taille du groupe (compter entre 20 à 30 min. par personne)*

Le receveur devient donneur.

L'activité se poursuit avec un nouveau receveur en reprenant les étapes précédentes, jusqu'à ce que chaque participant ait bénéficié de la construction de son totem.

Conclusion et retour d'expérience *5 à 10 min.*

Un temps d'échange collectif est proposé :

- Qu'avez-vous ressenti en tant que receveur ? en tant que donneur ?
- Qu'est-ce que cet exercice vous a permis de découvrir sur vous-même ou sur les autres ?

Les animateurs concluent en soulignant que les forces et qualités identifiées constituent des ressources mobilisables dans d'autres situations de la vie quotidienne.

NB : selon la taille du groupe, cette activité peut se dérouler durant 2 séances

FICHE ACTIVITÉ 4

Quand clopes-tu ?

COMPÉTENCES

émotionnelles & cognitives

Objectifs pédagogiques

- Identifier ses usages du tabac entre plaisir et besoin
- Expérimenter collectivement des alternatives au tabac à partir de ses ressentis et besoins

Déroulement

Durée : 1h15 à 1h30 par séance
3 séances

Moyens

Crayons verts et rouges, 1 tableau ou 1 flipchart

Séance 1 : Identifier les situations « cigarette » et coconstruire des alternatives

Introduction *10 min.*

Les animateurs présentent l'activité :

- rappeler le cadre bienveillant, non jugeant et confidentiel
- répartir les participants en deux groupes : fumeurs et non-fumeurs
- inviter chacun à participer librement, dans le respect de soi et des autres

Présentation des supports et consignes *5 min.*

Chaque participant du groupe des fumeurs reçoit un crayon vert, représentant la notion de plaisir, un crayon rouge, représentant la notion de besoin.

Explication du principe de positionnement à partir des situations proposées.

Positionnement sur les situations « cigarette » *20 min.*

Les animateurs proposent différentes situations de la vie quotidienne liées à la consommation de tabac (stress, pause, ennui, convivialité, émotions fortes, etc.).

À chaque situation, les fumeurs se positionnent :

- en levant le crayon vert (plaisir)
- le crayon rouge (besoin)
- ou les deux, selon leur ressenti

Les animateurs notent sur un tableau le nombre de crayons verts et rouges pour chaque situation.

Recherche collective d'alternatives au tabac *15 min.*

À partir des situations majoritairement associées à un besoin, un groupe (fumeurs et/ou non-fumeurs) propose des solutions alternatives au tabac.

Exemples d'alternatives possibles : yoga, respiration, méditation, dessin, peinture, relaxation, marche, natation, etc.

Les animateurs veillent à ce que les propositions restent réalistes et accessibles.

Échanges croisés fumeurs / non-fumeurs *15 min.*

Temps d'échange entre les deux groupes autour :

- des ressentis positifs et négatifs liés aux situations évoquées
- des difficultés à modifier un comportement
- des stratégies, trucs et astuces pour faire face à ces situations

Les animateurs facilitent la parole et la circulation des points de vue.

Brainstorming et choix des expérimentations *15 min.*

En groupe, définition d'une ou plusieurs activités ou exercices à expérimenter individuellement ou collectivement avant la séance suivante.

Formalisation des choix retenus (ex. séance de relaxation, activité physique douce, etc.).

Conclusion et préparation de la séance suivante *10 min.*

Synthèse des échanges.

Présentation de l'intervention prévue pour la séance 2 (relaxologue, psychologue, éducateur sportif…), en fonction des choix du groupe.

Invitation à expérimenter les activités retenues entre les deux séances.

Séance 2 : Expérimenter et ajuster les alternatives au tabac

Accueil et débriefing des expérimentations *30 min.*

Retour collectif sur les expérimentations :

- ressentis
- difficultés rencontrées
- éléments facilitateurs
- besoins encore présents

Partage d'expériences entre participants.

Intervention et expérimentation guidée *30 min.*

Intervention du professionnel invité.

Présentation de différentes méthodes possibles.

Expérimentation collective d'une méthode pendant la séance.

Brainstorming et choix des nouvelles expérimentations *20 min.*

Identification de nouvelles activités ou exercices à expérimenter avant la séance suivante.

Choix collectif des modalités (individuel / groupe).

Conclusion et préparation de la séance suivante *10 min.*

Synthèse des apprentissages.

Présentation de l'intervenant prévu pour la séance 3, en fonction des besoins exprimés.

Séance 3 : Consolider les expérimentations et identifier des stratégies durables

Accueil et débriefing des expérimentations *30 min.*

Retour collectif sur les expérimentations réalisées entre la séance 2 et la séance 3 :

- ressentis
- difficultés
- réussites
- besoins persistants

Intervention et expérimentation guidée *30 min.*

Intervention du professionnel invité.

Présentation et expérimentation d'une méthode complémentaire ou approfondie.

Clôture du cycle *30 min.*

Temps d'échange collectif : ce que chacun retient du cycle, les alternatives au tabac identifiées comme les plus aidantes, les stratégies que chacun souhaite poursuivre.

Faire une synthèse des alternatives et stratégies possibles.

Valorisation de l'implication des participants. Clôture du cycle de séances.

FICHE ACTIVITÉ 5

Cré'action ensemble !

COMPÉTENCES

cognitives & sociales

Objectifs pédagogiques

- Développer la créativité et l'expression artistique individuelle et collective
- Favoriser la coopération et la co-construction d'un projet commun
- Être à l'écoute de ses besoins et les confronter aux besoins des autres

Déroulement

Durée : 2h par séance
3 séances

Moyens

Papiers, toiles, pinceaux, peintures, feutres, crayons, matériaux recyclés, supports pour montage final.

Séance 1 – Idéation et lancement du projet

Introduction *10 min.*

Présentation du déroulé des trois séances et des objectifs.

Rappel du cadre : respect des temps de concentration et des échanges.

Réflexion individuelle et définition de l'œuvre *20-30 min.*

Chaque participant imagine l'œuvre qu'il souhaite créer (peinture, dessin, collage, etc.).

Esquisse ou plan sur papier des idées, techniques et matériaux à utiliser.

La prise de décision individuelle est au cœur de ce temps.

Exemples de sujets : le bien-être, le lien social…

Échanges et partage des idées *15 min.*

Présentation rapide des projets individuels au groupe.

Éventuelle identification des idées pouvant être fusionnées pour l'œuvre collective.

L'animateur favorise la valorisation de chacun dans le travail collectif à venir.

Premiers travaux artistiques *30-40 min.*

Début de la réalisation individuelle ou en petits groupes.

L'animateur accompagne, propose des techniques et veille au respect du cadre. Il aide à gérer les discussions autour des choix en s'appuyant sur les besoins de chacun.

Clôture et synthèse *10 min.*

Chaque participant présente rapidement son avancée. Il exprime ses ressentis quant à ce premier travail.

Rappel des objectifs de la séance suivante.

Séance 2 – Développement et construction de l'œuvre collective

Accueil et rappel du projet *5-10 min.*

Présentation du déroulé et vérification du matériel nécessaire

Poursuite de la réalisation individuelle *30-40 min.*

Temps de concentration pour avancer sur les œuvres personnelles.

Ce retour sur soi est essentiel pour avoir conscience de ses propres besoins.

Assemblage et co-construction du triptyque *30-40 min.*

Discussion et choix de la disposition des œuvres.

Début de l'assemblage des éléments pour former l'œuvre collective.

Échanges autour des couleurs, des techniques et de la cohérence visuelle.

L'animateur aide à gérer les prises de décisions, à la prise en compte des besoins de chacun et à la collaboration au sein du groupe.

Temps d'échange et de retour *10-15 min.*

Partage des ressentis sur le processus de travail individuel et collectif, la confrontation des idées.

Identification des points à finaliser pour la séance 3.

Séance 3 – Finalisation et valorisation

Accueil et rappel du projet *5-10 min.*

Présentation du déroulé et vérification du matériel nécessaire.

Retour sur la séance précédente.

Finalisation de l'œuvre *40-50 min.*

Ajustements, corrections, finitions sur les œuvres individuelles et leur intégration dans le triptyque. Travail de collaboration collective.

Photographie et mise en valeur *15 min.*

Prendre des photos du triptyque et des œuvres individuelles pour chaque participant.

L'animateur veille à la valorisation de chacun dans le groupe.

Échanges et clôture *20 min.*

Discussion autour de la création collective et des apprentissages : créativité, collaboration, coopération, respect des idées, concentration.

L'animateur favorise la prise de conscience que cette activité soutient à la fois l'expression individuelle et le travail collectif, tout en développant la créativité, l'autonomie et la capacité à partager et valoriser le travail commun.

Préparation ou proposition d'une visite d'exposition ou de musée pour prolonger le projet et nourrir la culture artistique du groupe.

Il peut être intéressant d'identifier des partenaires locaux ou évènements pour exposer les œuvres : mairies, centres sociaux, SISM (Semaine d'information sur la santé mentale), etc.

FICHE ACTIVITÉ 6

Feelings

COMPÉTENCES

émotionnelles & sociales

Objectifs pédagogiques

- Identifier et nommer ses propres émotions face à une situation donnée
- Identifier la diversité des émotions ressenties pour une même situation
- Savoir écouter un point de vue émotionnel sans jugement
- Reconnaître un ressenti émotionnel chez une autre personne

Déroulement

Durée : 1h15 à 1h30

Moyens

Outil pédagogique : Feelings

Introduction *5 min.*

Les animateurs présentent brièvement l'objectif de l'activité :

- favoriser l'expression des émotions
- développer l'empathie et la compréhension des ressentis d'autrui

Ils rappellent les règles du cadre :

- liberté de parole (on peut passer son tour)
- non-jugement
- confidentialité des échanges

Présentation rapide de l'outil Feelings (cartes Émotions, cartes Situations, cartes Partenaire, piste des émotions).

Découverte et appropriation des émotions *10-15 min.*

Un participant volontaire ou un animateur endosse le rôle de « maître des émotions ».

Celui-ci lit à voix haute les émotions visibles sur les cartes.

Pour chaque émotion :

- clarification collective du sens
- possibilité de donner un exemple simple si nécessaire

Les animateurs s'assurent de la compréhension par chacun du vocabulaire émotionnel.

Mise en situation émotionnelle *15 min.*

Le maître des émotions pioche une carte Situation et la lit au groupe.

Consigne donnée aux participants : chacun choisit l'émotion qui correspond le mieux à ce qu'il ressentirait dans cette situation. Le choix reste personnel et subjectif.

Les participants se positionnent individuellement (carte posée face cachée ou visible selon le niveau de confiance du groupe).

Les animateurs veillent à maintenir un climat d'écoute et de respect.

Travail en binômes ou en sous-groupe *10–15 min.*

Le maître des émotions mélange et distribue les cartes Partenaire afin de constituer des binômes ou des sous-groupes.

Dans chaque binôme ou sous-groupe, un temps d'échange est proposé autour de la situation. Chaque participant tente d'identifier l'émotion choisie par son partenaire.

Chacun « mise » sur l'émotion qu'il pense avoir comprise chez l'autre.

L'objectif n'est pas la performance, mais l'écoute active et la compréhension du ressenti d'autrui.

Analyse collective et échanges *20-25 min.*

Les émotions réellement choisies sont révélées. Les résultats sont positionnés sur la piste des émotions, qui matérialise le degré d'empathie, l'ouverture à l'autre, les écarts de perception.

Les animateurs valorisent les tentatives de compréhension, y compris lorsqu'elles sont imparfaites.

Temps d'échange collectif guidé par les animateurs autour de questions telles que :

- Qu'est-ce qui a facilité ou freiné l'identification de l'émotion de l'autre ?
- Avez-vous été surpris par certains ressentis ?
- Qu'est-ce que cela dit de la diversité des vécus face à une même situation ?
- En quoi cet exercice peut-il être utile dans la vie quotidienne ?

Conclusion et ancrage des apprentissages *10-15 min.*

Synthèse des apprentissages clés : écoute, empathie, pluralité des émotions.

Les animateurs concluent en soulignant l'intérêt de reconnaître et nommer ses émotions. Ils précisent que les émotions sont des informations non des jugements.

Possibilité de proposer un dernier tour de table rapide avec un mot ou une émotion de clôture.

FICHE ACTIVITÉ 7

Des prénoms et des lettres

COMPÉTENCES

cognitives & sociales

Objectifs pédagogiques

- Identifier et verbaliser des qualités personnelles positives
- S'exprimer à l'oral dans un cadre collectif sécurisant
- Porter un regard positif et bienveillant sur autrui

Déroulement

Durée : 35 à 50 minutes

Moyens

Feutres, stylos, feuilles

Introduction *5 min.*

Consigne donnée par les animateurs :

- chaque participant prend un temps pour réfléchir à deux qualificatifs positifs le caractérisant
- les qualificatifs doivent commencer par les deux premières lettres de son prénom

Les animateurs rappellent qu'il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse et que chacun peut adapter le niveau de partage en fonction de sa capacité.

Par exemple : amusant, bienveillant, calme, doux, gentil, optimiste, patient, sensible, tolérant…

Présentation individuelle au groupe *10–15 min.*

Tour de table où chaque participant énonce son prénom puis partage les deux qualificatifs choisis.

Les animateurs veillent à la bienveillance du groupe et au respect du temps de parole.

Variante : regard positif porté sur l'autre

Chaque participant choisit un qualificatif positif pour son voisin de gauche, puis explique brièvement pourquoi ce qualificatif lui semble pertinent.

La personne concernée écoute sans interrompre.

Débriefing collectif *10–15 min.*

Les animateurs ouvrent un temps d'échange à partir des questions suivantes :

- Est-ce que cela a été facile de trouver des adjectifs positifs ? Pourquoi ?
- Qu'est-ce qui a été le plus facile ? Le plus difficile ?
- Comment avez-vous perçu les adjectifs qui vous ont été attribués par les autres ?
- Quel est votre ressenti global par rapport à cette activité ?
- En quoi cet exercice peut-il être utile dans la vie quotidienne ?

Conclusion *5 à 10 min.*

Les animateurs concluent sur l'importance de verbaliser ses ressentis tout en faisant preuve de bienveillance et d'empathie. Ils aident à la mise en sens des ressentis et des apprentissages, pour un développement de la conscience de soi et de l'estime de soi.

FICHE ACTIVITÉ 8

Coopération et communication

COMPÉTENCES



sociales

Objectifs pédagogiques

- Exprimer un point de vue, un besoin ou une limite de manière claire et respectueuse
- Formuler une demande d'aide adaptée à une situation donnée
- Identifier des stratégies de résolution de conflits favorisant le dialogue et la recherche de solutions communes

Déroulement

Durée : 50 minutes à 1h

Moyens

Flipchart ou feuilles A3, feutres, cartes ou fiches situations (réelles ou fictives)

Introduction (5 minutes)

Les animateurs présentent les objectifs de l'activité et rappellent les règles de fonctionnement : écoute active, respect des points de vue, droit à l'erreur.

Brève définition partagée de l'assertivité, la demande d'aide, la résolution constructive des conflits.

Mise en situation collaborative (10–15 minutes)

Répartition des participants en petits groupes.

Chaque groupe reçoit une situation-problème impliquant un désaccord (exemple : répartition des tâches domestiques), un besoin non exprimé (exemple : difficultés ponctuelles pour faire ses courses ou des tâches administratives), ou une difficulté nécessitant de l'aide (exemple : conflits avec un voisin).

Travail de groupe : analyse et stratégies (20-30 minutes)

Dans chaque groupe, les participants doivent identifier le problème ou le conflit, les besoins et émotions en jeu. Ils doivent ensuite proposer collectivement une formulation assertive possible, une manière adaptée de demander de l'aide, une solution constructive au conflit.

Les propositions sont notées sur le support fourni.

Les animateurs favorisent la prise de parole, la réflexion et la coopération. Ils aident à reformuler et valoriser les propositions. Ils peuvent aider à l'écriture des propositions.

Mise en commun et échanges (20-30 minutes)

Chaque groupe présente la situation, les stratégies retenues.

Le groupe réagit : identification des leviers efficaces, discussion sur les freins possibles.

Les animateurs font le lien avec les compétences sociales travaillées et facilitent la prise de parole de chacun.

Conclusion (5 à 10 minutes)

Temps d'échange guidé autour de questions :

- Qu'est-ce qui a facilité l'expression ?
- Qu'est-ce qui rend difficile la demande d'aide ?
- En quoi la coopération a-t-elle aidé à résoudre la situation ?
- Comment ces compétences peuvent-elles être mobilisées dans votre quotidien ?

Les animateurs aident à la transposition des apprentissages dans la vie quotidienne.





ANNEXES

GRILLE D'OBSERVATION INDIVIDUELLE

(à remplir par les professionnels)

Numéro attribué au participant : Remplissez le tableau en vous appuyant sur les données suivantes :
1 = Pas du tout à l'aise/Mauvais / Non | **5** = Très à l'aise/ Très bon/Oui

		Premier atelier						Dernier atelier					
		0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
Communication	Communique avec les autres participants												
	Communique avec les professionnels												
	Prend la parole devant l'ensemble du groupe ou engage une conversation												
	Pose des questions dans le groupe												
Relations avec les autres	Encourage les autres participants												
	Va vers les autres												
	Aide spontanément les autres participants												
	Écoute les autres participants												
	Coopère avec les autres												
Position	En retrait												
	Position de leader												
	S'affirme dans le groupe												
Émotions	Est agité/stressé/agressif												
	Est calme/serein												
	Exprime des émotions positives (joie, rire, surprise)												
	Exprime des émotions négatives (tristesse, agressivité)												
Faire face aux situations	Exprime ses opinions et suggestions dans le groupe												
	Est actif/ve dans les activités												
	Demande de l'aide												

Annexe n°2 : Questionnaire d'évaluation avant

(Selon les situations, les professionnels pourront adapter le nombre de questions)

ÉVALUATION T0

(à remplir par les participants)

Numéro attribué au participant :	

Avez-vous des attentes en participant à ce programme ?

Avez-vous des remarques avant le démarrage du programme ?

Annexe n°2 : Questionnaire d'évaluation avant

Vos ressentis avant les ateliers :	**Pas du tout d'accord**	**Plutôt pas d'accord**	**Plutôt d'accord**	**Tout à fait d'accord**
Je me sens bien, je suis détendu(e)				
Je suis stressé(e), inquiet(e), anxieux(se)				
Je communique facilement avec les autres personnes				
Je suis à l'aise dans les relations avec les autres				
J'arrive à m'exprimer sans problème				
J'écoute facilement les autres personnes				
J'aide les personnes qui en ont besoin				
J'ai confiance en moi				
Je me sens égal(e) aux autres				
Je pense que je possède de belles qualités				
Je suis conscient(e) de mes compétences				
Je suis satisfait(e) de moi				
Je sais reconnaître mes émotions et les nommer				
Je sais rester calme dans des situations angoissantes				
Je sais contrôler ma colère				
Je sais contrôler mon stress				
Je me préoccupe des sentiments des autres				
Je sais demander de l'aide quand c'est nécessaire				
Je sais résoudre des problèmes ou des conflits				
Je sais prendre des décisions seul(e)				

Annexe n°3 : Questionnaire d'évaluation après

(Selon les situations, les professionnels pourront adapter le nombre de questions)

ÉVALUATION T1

(à remplir par les participants)

Numéro attribué au participant :	

Quelle note donnez-vous aux ateliers ?



Vos ressentis avant les ateliers :	**Pas du tout d'accord**	**Plutôt pas d'accord**	**Plutôt d'accord**	**Tout à fait d'accord**
Je me sens bien, je suis détendu(e)				
Je suis stressé(e), inquiet(e), anxieux(se)				
Je communique facilement avec les autres personnes				
Je suis à l'aise dans les relations avec les autres				
J'arrive à m'exprimer sans problème				
J'écoute facilement les autres personnes				
J'aide les personnes qui en ont besoin				
J'ai confiance en moi				
Je me sens égal(e) aux autres				
Je pense que je possède de belles qualités				
Je suis conscient(e) de mes compétences				
Je suis satisfait(e) de moi				
Je sais reconnaitre mes émotions et les nommer				
Je sais rester calme dans des situations angoissantes				
Je sais contrôler ma colère				
Je sais contrôler mon stress				
Je me préoccupe des sentiments des autres				
Je sais demander de l'aide quand c'est nécessaire				
Je sais résoudre des problèmes ou des conflits				
Je sais prendre des décisions seul(e)				

Avez-vous ressenti des difficultés au cours des ateliers ? Si oui, lesquelles ?

Avez-vous réussi à les surmonter ? Si oui, de quelle manière ?

Annexe n°4 : Questionnaire d'évaluation pour les professionnels

(Selon les situations, les professionnels pourront adapter les questions)

Évaluation par les professionnels

APPRECIATION DES ATELIERS

Quelle note donneriez-vous aux ateliers ?

0 1 2 3 4 5

Points positifs :

Points négatifs :

Propositions d'améliorations :

APPRECIATION DES EFFETS DES ATELIERS

Merci de noter de 0 à 5 en fonction de votre ressenti personnel.

	0	1	2	3	4	5
SELON VOUS, LES ATELIERS ONT-ILS PERMIS :						
D'améliorer le bien-être des participants						
De réduire leur sentiment d'isolement						
D'améliorer leur confiance en soi / en l'autre						
D'améliorer leurs liens sociaux en général						
D'améliorer leur communication						
De développer leur autonomie						

0 = Pas du tout d'accord

5 = Tout à fait d'accord

Propositions d'améliorations :





RESSOURCES ET CONTACTS

Pour trouver un CSAPA ou un professionnel local

Association Addiction France

www.addictions-france.org

Fédération Addiction

www.federationaddiction.fr

ARS Bourgogne-Franche-Comté

www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr

Numéros utiles

Alcool Info Service

www.alcool-info-service.fr
0 980 980 930
7j/7, de 8 h à 2 h du matin
(appel anonyme et non surtaxé).

Drogues Info Service

www.drogues-info-service.fr
0 800 23 13 13,
7j/7, de 8 h à 2 h du matin
(appel anonyme et gratuit).

Écoute cannabis

Accessible au 0 980 980 940
7j/7, de 8 h à 2 h du matin
(appel anonyme et gratuit).

Fil santé jeunes (12/25 ans)

0 800 235 236
7j/7, de 9h à 23h
(service anonyme et gratuit)

Tabac Info Service

www.tabac-info-service.fr
39 89
du lundi au samedi de 8h à 20h

Tab'agir

www.tabagir.fr
03 86 52 33 12
du lundi au vendredi :
9h - 12h30 / 13h30 - 18h (17h le vendredi)

Sites utiles

Handiconnect

www.handiconnect.fr : des informations, des conseils pratiques, des supports pédagogiques adaptés pour développer ou mettre à jour ses connaissances sur la santé et le handicap.

Intimagir

https://intimagir-bfc.fr : centre de ressources sur les questions concernant la vie affective et sexuelle, les violences sexistes et sexuelles

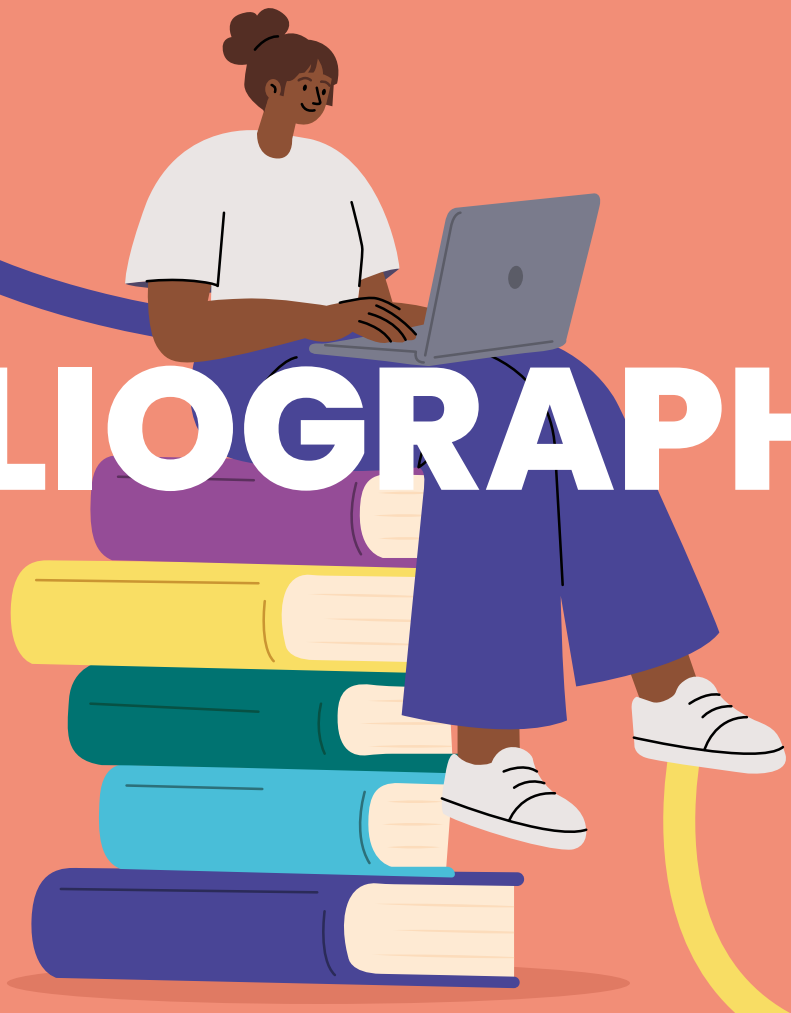
Réseau Régional d'Appui à la Prévention et Promotion de la Santé (Rrapps)

www.rrapps-bfc.org pour se tenir informé des actualités de la région Bourgogne-Franche-Comté, avoir accès aux référentiels de santé publique et guides d'aide à l'action, actualiser et approfondir ses connaissances...

Santé BD

https://santebd.org/ : des bandes-dessinées pour comprendre la santé avec des images et des mots simples

BIBLIOGRAPHIE



Références citées dans ce document

Baradji É, Filatriau O. **Les personnes handicapées sont plus souvent victimes de violences physiques, sexuelles et verbales**. Paris : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES), 2020, 8 p. (Études et Résultats ; n° 1156).
En ligne : https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications/etudes-et-resultats/les-personnes-handicapees-sont-plus-souvent-victimes-de-violences

Bourdillon F. **Traité de prévention.** Paris : Médecine sciences Flammarion, 2009, 421 p.

Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé. Genève : Organisation mondiale de la santé, 1986, 5 p.
En ligne : https://intranet.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf

Gordon RS. **An operationnal classification of disease prevention**. Public health report 1983, 98(2) : pp. 107-109.

Haut Conseil de la santé publique. Effets de l'exposition des enfants et des jeunes aux écrans : analyse des données scientifiques. Paris : HCSP, 2019, 82 p.
En ligne : https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=hcspr20191212_effedelexpodesenfaetdes-jeunauxcr.pdf

Haute Autorité de Santé (HAS). **Prévention des addictions et réduction des risques et des dommages (RdRD) dans les ESSMS, Secteur handicap**. Paris : HAS, 2022, 80 p. (Recommandations de bonnes pratiques).
En ligne : *https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2023-01/rbpp_prevention__rdrd_esms_volet_ph_2023_01_24.pdf*

Institut National de Santé Publique du Québec (INSPQ). **Écrans et hyperconnectivité** [Page internet]. Québec : INSPQ. 2026.
En ligne : https://www.inspq.qc.ca/ecrans-hyperconnectivite

Les compétences psychosociales : état des connaissances scientifiques et théoriques. Saint-Maurice : Santé publique France, 2022. 135 p.
En ligne : https://www.santepubliquefrance.fr/sites/default/files/cadic_files/documents/spf00003929.pdf

Les compétences psychosociales : un référentiel opérationnel à destination des professionnels experts et formateurs CPS. Tome I. Saint-Maurice : Santé publique France, 2025. 231 p.
En ligne : https://www.santepubliquefrance.fr/sites/default/files/cadic_files/documents/spf00005613.pdf

Renforcement des compétences psychosociales : les critères d'efficacité. Dijon : Ireps BFC, ARS BFC, 2020, 68 p. (Rrapps Bourgogne-Franche-Comté)
En ligne : https://www.rrapps-bfc.org/sites/default/files/publications/fichiers/2020/Referentiel-V7-2110-web.pdf

Références complémentaires

American Psychiatric Association. **DSM-5 : manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux**. 5e éd. Issy-les-Moulineaux : Elsevier Masson, 2015, 1275 p.

Capsile - Cap vers la santé des personnes en situation de handicap vivant à domicile : guide d'aide à la construction d'actions de prévention et promotion de la santé. Dijon : Agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté, Rrapps Bourgogne-Franche-Comté, 2019, 249 p.
En ligne : https://www.rrapps-bfc.org/sites/default/files/publications/fichiers/2021/capsile-complet-0711%202019.pdf

CIM-11 : classification internationale des maladies onzième révision [Page internet]. Genève : Organisation mondiale de la santé. 2022.
En ligne : https://icd.who.int/fr

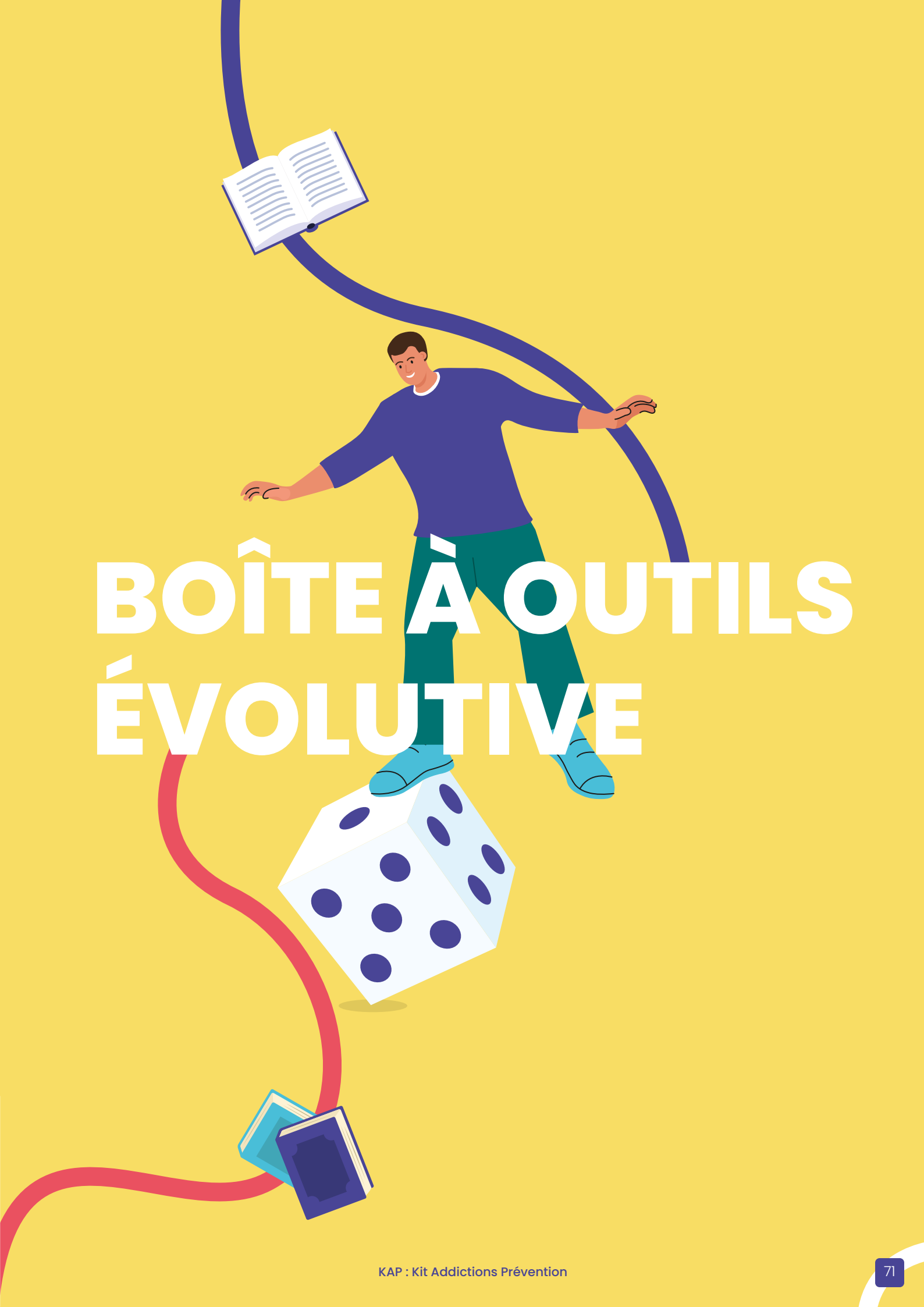
Defaut Marion. **Personnes en situation de handicap et promotion de la santé : développer des stratégies adaptées**. Université d'été francophone en santé publique de Besançon, 30 juin – 5 juillet 2024. Dijon : Promotion Santé BFC, 2024, 40 p.
En ligne : https://admin.promotion-sante-bfc.org/wp-content/uploads/2025/03/20240516_UEte-2024_Biblio-HANDI_MD.pdf

Giroux É. **Après Canguilhem : définir la santé et la maladie**. Paris : Presses universitaires de France, 2010, 160 p.

Prévenir les addictions chez les jeunes : référentiel d'intervention régional partagé. Dijon : Agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté, Rrapps Bourgogne-Franche-Comté, 2018, 64 p.
En ligne : https://www.rrapps-bfc.org/sites/default/files/publications/fichiers/2020/2018-09_rrapps_referentiel_regional_prevention_addictologie.pdf

Promouvoir la santé et le bien-être dans le champ médico-social auprès des personnes en situation de handicap : guide d'aide à l'action pour la réalisation de projets de santé dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESMS). Saint-Denis : Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé (Fnes), 2018, 40 p.
En ligne : https://www.fnes.fr/wp-content/uploads/2018/05/Guide-PSH-FNES-VF-pdf.pdf

Weisen Rhona Birell, Orley John, Evans Vivienne, Lee Jeff, Sprunger Ben, Pellaux Daniel. **Life skills education for children and adolescents in school. Introduction and guidelines to facilitate the development and implementation of life skills programmes**. Genève : OMS, 1994, 53 p.
En ligne : https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/63552/who_mnh_psf_93.7a_rev.2.pdf?sequence=1&isallowe



BOÎTE À OUTILS ÉVOLUTIVE

Les outils présentés ci-dessous sont ceux utilisés dans le chapitre 4 : Les fiches activités. Il en existe d'autres qui peuvent être pertinents dans le cadre d'une action individuelle ou collective. Cela dépend des objectifs pédagogiques envisagés.

Pour découvrir tous les outils disponibles dans les pédagothèques de Promotion Santé Bourgogne-Franche-Comté :

www.bib-bop.org

Le langage des émotions



Outil constitué de 60 cartes qui représentent 60 émotions. Il permet de mettre en scène ou bien simplement de mettre des mots sur les émotions. Il peut servir de support pour un atelier sur la gestion des émotions mais aussi comme outil pour identifier nos différentes émotions, et les mettre en image.

Où se le procurer ?

Disponible en prêt à Promotion Santé BFC

- www.promotion-sante-bfc.org

Disponible à l'achat auprès de la Fédération des centres pluralistes de planning familial

- Avenue Émile de Béco 1091050 Bruxelles, Belgique
  +32.2 514 61 03 - info@fcppf.be - www.fcppf.be

Objectifs

Découvrir le panel des émotions et savoir les exprimer. Favoriser la conscience de soi. Accepter toutes les émotions sans poser de jugement de valeur. Développer sa capacité à entendre les émotions et besoins de l'autre.

Totem



Outil constitué de 80 cartes animal, 80 cartes qualité et 2 cartes règlement.

Recevoir son Totem, c'est entendre et découvrir le meilleur de soi à travers le regard des gens qui nous entourent.

Où se le procurer ?

Disponible en prêt à Promotion Santé BFC

- www.promotion-sante-bfc.org

Objectifs

Découvrir ses forces et qualités à travers les yeux des autres.

Feelings



Outil constitué d'1 règle du jeu, 1 piste des émotions (recto verso), 8 jetons "Joueur", 72 cartes "Vote", 9 cartes "Partenaire", 24 cartes "Émotion", 120 cartes réparties en 3 thèmes.

L'atelier Feelings permet de vivre une expérience où peuvent s'exprimer et se partager au sein d'un groupe, des émotions de la vie courante. Ces échanges, s'ils sont suffisamment réguliers pourront générer des attitudes empathiques.

Où se le procurer ?

Disponible en prêt à Promotion Santé BFC

- www.promotion-sante-bfc.org

Disponible à l'achat auprès de l'éditeur : Act in Games

- Rue Emile Feron 168 - 1060 - Bruxelles Belgique
  +32 (0)485 86 48 29 - info@actingames.com
  www.act-in-games.com

Objectifs

Partager son ressenti par rapport à une situation proposée mais aussi développer l'empathie envers les autres.

Dépôt légal : juin 2026

© Promotion Santé Bourgogne-Franche-Comté, 2 place des Savoirs 21000 Dijon
https://promotion-sante-bfc.org

CC BY-NC-ND 4.0
https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.fr

KAP

Kit Addictions Prévention

2e édition 2026

Promotion Santé Bourgogne Franche-Comté

pbesl LES PAPILLONS BLANCS D'ENTRE SAÔNE ET LOIRE

Financé par Fonds de lutte contre les addictions