



# FAIRE LE TOUR DES ADDICTIONS EN PROMOTION DE LA SANTÉ... EN 180 MINUTES (OU PRESQUE)

**ireps**  
Instance régionale  
d'éducation et de promotion  
de la santé  
BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

Dossier réalisé par :

**Marion DEFAUT**

*Ireps Bourgogne-Franche-Comté*

Tél : 03 80 66 87 68

Mail : [m.defaut@ireps-bfc.org](mailto:m.defaut@ireps-bfc.org)



# AU SOMMAIRE

<b>INTRODUCTION.....</b>	<b>3</b>
<b>RESSOURCES CONTEXTUELLES ET EPIDEMIOLOGIQUES .....</b>	<b>5</b>
<b>GLOSSAIRE .....</b>	<b>7</b>
ACTION DE SANTE .....	7
ADDICTIONS, CONDUITES ADDICTIVES .....	11
COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES.....	15
DÉTERMINANTS (SOCIAUX) DE SANTÉ .....	19
EMPOWERMENT .....	23
PRÉVENTION.....	26
RÉDUCTION DES RISQUES ET DES DOMMAGES .....	30
SANTÉ .....	34
<b>RESSOURCES COMPLÉMENTAIRES.....</b>	<b>37</b>

# INTRODUCTION

L'instauration d'un service sanitaire pour tous les étudiants en santé (médecine, pharmacie, odontologie, maïeutique, soins infirmiers et masseur-kinésithérapeute) s'inscrit dans le cadre de la stratégie nationale de santé dont le premier axe est de mettre en place une politique de prévention et de promotion de la santé. Il vise à former tous les futurs professionnels de santé aux enjeux de la prévention primaire par la participation à la réalisation d'actions concrètes de prévention auprès de publics identifiés comme prioritaires.

Ce dossier documentaire accompagne donc le dispositif du service sanitaire en Bourgogne-Franche-Comté. Il vient en complément au dossier documentaire "Faire le tour de la promotion de la santé... en 180 minutes (ou presque).

Ce dossier documentaire est structuré en 3 chapitres.

Le premier chapitre propose des ressources contextuelles et épidémiologiques. C'est ici que le lecteur trouvera des données statistiques produites par des enquêtes et des études d'envergure, ainsi que les grandes lignes des politiques, des recommandations et des plans nationaux déployés en matière d'addictions.

Dans la deuxième partie du dossier figurent huit concepts importants, classés par ordre alphabétique, choisis par les documentalistes de l'Ireps Bourgogne-Franche-Comté, liés à la thématique des addictions en promotion de la santé. Pour chacun d'eux :

- des définitions sourcées permettent aux lecteurs de s'approprier les grands repères sur les addictions en promotion de la santé, et pour les plus motivés de plonger dans des textes fondateurs. Certaines définitions sont reprises du précédent dossier documentaire ;
- une ressource documentaire sous forme d'infographie, d'article ou de schéma illustre le concept dans le champ de la nutrition ;
- et des références bibliographiques pour aller plus loin.

Des ressources complémentaires alimentent la troisième partie du document ; le lecteur y trouvera des références d'outils pédagogiques et de sites internet incontournables.

Les sites internet cités ont été visités le 10 octobre 2018. Les références documentaires ont été choisies en fonction de leur accessibilité (en ligne ou dans les centres de documentation de l'Ireps Bourgogne-Franche-Comté ; libres de droits de reproduction).

Bonne lecture,

Marion Defaut

Mise en œuvre du service sanitaire pour les étudiants en santé. Vaillant Loïc, Bensadon Anne-Carole, Siahmed Hamid, et al. Mise en œuvre du service sanitaire pour les étudiants en santé. Paris : Ministère des solidarités et de la santé, Ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation, 2018, 102 p. En ligne : <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/184000110.pdf>

Le service sanitaire pour les étudiants en santé. Bensadon Anne-Carole, Vaillant Loïc, Gicquel Rémy, Siahmed Hamid. ADSP 2018 ; 103 : 5-7. En ligne : <https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=ad1030507.pdf>

# RESSOURCES CONTEXTUELLES ET EPIDEMIOLOGIQUES



## Projet régional de santé 2018-2022

Le PRS 2018-2022 Bourgogne-Franche-Comté a été conclu le 23 juillet 2018. Il présente les transformations à venir dans le système de santé régional, en privilégiant la prévention, la médecine ambulatoire, l'inclusion, et le numérique. Dans ce cadre, le Schéma régional de santé (SRS) développe les objectifs et résultats attendus, et revient sur les travaux engagés dans la mise en œuvre de 13 parcours de santé, notamment le « Parcours Addictions ».

Schéma régional de santé -SRS- juillet 2018-juin 2023 Volume 1 - parties 1 à 5

Dijon : Agence régionale de santé, juillet 2018, 336 p.

En ligne : [https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/system/files/2018-07/PRS2\\_BFC\\_SRS-2\\_1%C3%A8re\\_Partie.pdf](https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/system/files/2018-07/PRS2_BFC_SRS-2_1%C3%A8re_Partie.pdf)



## Stratégie nationale de santé 2018-2022

Définie par le gouvernement et adoptée fin décembre 2017, la stratégie nationale de santé constitue le cadre de la politique de santé en France. Elle est le résultat d'une concertation avec les acteurs de la santé, les autres ministères concernés, et une consultation publique en ligne. Un des axes majeurs de la stratégie est celui de la prévention et la promotion de la santé, et plus particulièrement prévenir l'entrée dans les pratiques addictives.

Stratégie nationale de santé 2018-2022

Paris : Ministère des solidarités et de la santé, 2018, 54 p.

En ligne : [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier\\_sns\\_2017\\_vdefpost-consult.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier_sns_2017_vdefpost-consult.pdf)

## MILDECA

La Mildeca, Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives, est l'instance de coordination de l'action des différents ministères concernés et mène l'action du gouvernement en matière de lutte contre les drogues et les conduites addictives.

Le site internet propose des informations pratiques, des ressources documentaires, un cadrage législatif, etc.

[page internet] Ce que dit la loi : <http://www.drogues.gouv.fr/menu/dit-loi>



### Enquête ESCAPAD

Lors de la Journée défense et citoyenneté (JDC), les jeunes Français sont, depuis 2000, régulièrement interrogés par l'OFDT (Observatoire français des drogues et des toxicomanies), avec le soutien de la Direction du service national et de la jeunesse. L'enquête a lieu tous les 3 ans, *via* un questionnaire auto-administré. Elle s'attache prioritairement à renseigner sur la consommation de substances psychoactives (dont le tabac, l'alcool, le cannabis) parmi les jeunes de 17 ans. Elle étudie par ailleurs certaines caractéristiques individuelles, comme la situation scolaire, le redoublement, la situation familiale ou la CPS des parents.

Spilka S, Le Nézet O, Janssen E, Brissot A. Les drogues à 17 ans : analyse régionale : enquête ESCAPAD 2017. Saint-Denis : OFDT, 2018, 54 p.

En ligne : <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/epfxssy9.pdf>

Spilka S, Le Nézet O, Janssen E, Brissot A, et al. Les drogues à 17 ans : analyse de l'enquête ESCAPAD 2017. Tendances, février 2018 (123)

En ligne : <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eftxssy2.pdf>

### Le Baromètre santé

Depuis le début des années 1990, l'Inpes (Institut national de prévention et d'éducation pour la santé) mène une série d'enquêtes appelées « Baromètres Santé », qui abordent les différents comportements et attitudes de santé des français âgés de 11 à 85 ans.

La partie Addictions est exploitée avec l'OFDT, à travers les niveaux d'usage de produits et, depuis 2010, les pratiques de jeux de hasard et d'argent. En ce qui concerne l'exercice 2016, les thèmes abordés pour la partie addictions sont le tabac et l'e-cigarette, et le cannabis.

Pasquereau A, Gautier A, Andler R, Guignard R, et al. Tabac et e-cigarette en France : niveaux d'usage d'après les premiers résultats du Baromètre santé 2016. Bull Epidémiol Hebd. 2017;(12):214-22.

En ligne : [http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2017/12/2017\\_12\\_1.html](http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2017/12/2017_12_1.html)

Beck F, Spilka S, Nguyen-Thanh V, Gautier A, et al. Cannabis : usages actuels en population adulte. Tendances, juin 2017 (119) : p1-4.

En ligne : <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eftxfbx6.pdf>

### Rapport mondial sur les drogues 2018 (en anglais)

Publié chaque année par l'Office des Nations unies contre la drogue et le crime (UNODC), le rapport mondial sur les drogues fournit un aperçu global de l'offre et de la demande d'opiacées, de cocaïne, de cannabis, de stimulants de type amphétamine et des nouvelles substances psychoactives (NPS), ainsi que leur impact sur la santé. Il met en lumière les différents schémas d'utilisation et les vulnérabilités de certains groupes d'âge et de sexe, et souligne l'évolution du marché mondial des médicaments.

[page internet] : <https://www.unodc.org/wdr2018/index.html>

Communiqué de presse : [https://www.unodc.org/doc/wdr2018/WDR\\_2018\\_PressReleaseFR.PDF](https://www.unodc.org/doc/wdr2018/WDR_2018_PressReleaseFR.PDF)

# ACTION DE SANTE

## UNE DEFINITION

**Lorsque la santé est perçue à la fois comme un état et comme une dynamique, une "capacité à...", l'action de santé s'étend alors aux interactions sociales, au bien-être, au rôle et au pouvoir sur sa propre santé, à la conscience des déterminants de santé, à la réflexion sur la place et la priorité de la santé dans la vie...**

Toute pratique visant le maintien, l'amélioration ou le recouvrement de la santé (éducation sanitaire, prévention des risques, soins de santé...) est fondé sur un choix de définition de la santé. Ce choix oriente la nature des pratiques, influence les méthodes et stratégies qu'elles emploient, ainsi que les publics qu'elles visent et les acteurs impliqués.

Lorsque la santé est définie en termes biophysologiques, elle s'évalue uniquement par des mesures objectives (ou objectivées) du même type, principalement en terme de normalité ou de risque, et exclut les aspects de bien-être, ou la capacité d'action. Dans ce cas, les objectifs des actions de santé sont aussi définis dans les mêmes termes, ainsi que leurs indicateurs d'effets et d'efficacité, et la santé y est surtout l'affaire des professionnels de santé et de soins.

Lorsque la santé est perçue à la fois comme un état et comme une dynamique, une «capacité à...», elle s'évalue aussi en termes de pouvoir de mobilisation, de capacité d'action et d'interaction avec autrui, de prise de conscience... Dans ce cas, l'action de santé ne se limite pas à la gestion ou l'apprentissage des risques de maladie ou d'accidents et des dangers, des comportements protecteurs ou préventifs. Elle s'étend à d'autres éléments comme les interactions sociales, le bien-être, le rôle et le pouvoir sur sa propre santé, la conscience des déterminants de santé, la réflexion sur la place et la priorité de la santé dans la vie... L'action de santé devient alors le rôle conjoint des professionnels de la santé et des éducateurs.

*Références :*

Éducation pour la santé des jeunes : concepts, modèles, évolution.

In : Arwidson Pierre, Bury Jacques, Choquet Marie.

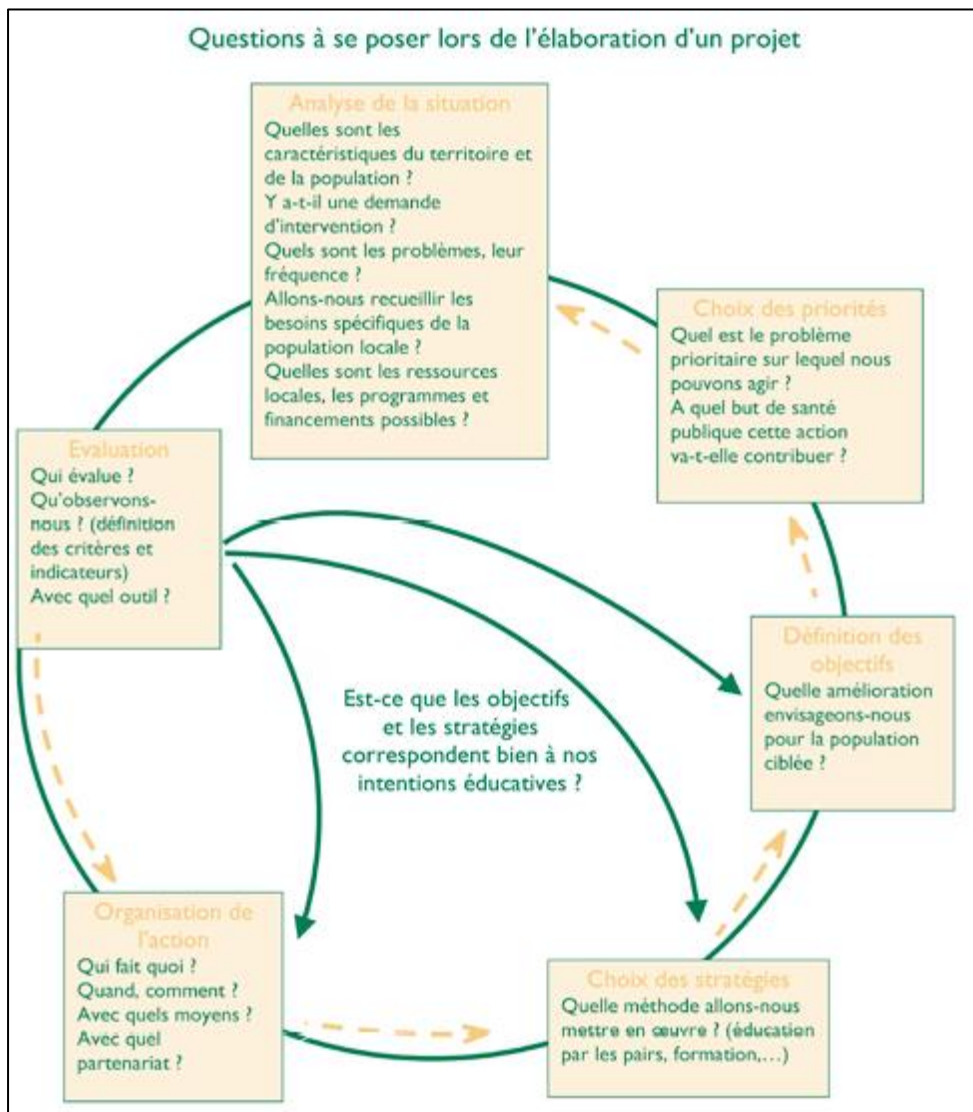
éducation pour la santé des jeunes : démarches et méthodes.

Paris : Inserm, 2001, pp. 16. En ligne : [http://www.ladocumentationfrancaise.fr/docfra/rapport\\_telechargement/var/storage/rapports-publics/054000288.pdf](http://www.ladocumentationfrancaise.fr/docfra/rapport_telechargement/var/storage/rapports-publics/054000288.pdf)



# ACTION DE SANTE

## UNE ILLUSTRATION



Couralet Delphine, Olivo Catherine. **Education pour la santé. Actions : découvrez la méthode !** Montpellier : Cres Languedoc-Roussillon, 2005, p. 27.

En ligne : [https://poledoc.bibli.fr/doc\\_num.php?explnum\\_id=197](https://poledoc.bibli.fr/doc_num.php?explnum_id=197)

Babé Lilian. **À Besançon, des bénévoles formés à la réduction des risques arpentent les lieux festifs.** La santé en action 2014 ; 429 : 37-39.

En ligne : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/SLH/pdf/sante-action-429.pdf>

# ACTION DE SANTE

## POUR ALLER PLUS LOIN

### **Synthèse d'interventions probantes pour réduire la consommation novice d'alcool et ses conséquences**

**La Plaine Saint-Denis : Chaire de recherche en prévention des cancers INCA/IReSP/EHESP, 2017, 56 p.**

**En ligne :** <http://www.frapscentre.org/wp-content/uploads/2017/11/SIPrev-Alcool-VF-GLOBAL.pdf>

Ce document a été réalisé sur la base des travaux effectués par l'Union internationale de promotion et d'éducation pour la santé (IUPES) et l'Agence régionale de santé ex-Picardie. Il s'inscrit dans le projet de recherche TC-REG "Exploration de l'efficacité et des conditions d'efficacité de modalités de transfert de connaissances à l'échelle régionale". Il constitue un socle commun de connaissances scientifiques sur les actions probantes en prévention sur la consommation d'alcool. Deux parties le structurent : la première partie met en évidence les éléments clés extraits des revues de littérature, c'est à dire les composantes clés d'efficacité, les conditions contextuelles d'efficacité, les conditions d'efficacité liées aux caractéristiques de la population et les types de résultats auxquels s'attendre ; la deuxième partie, rédigée par l'IUPES, détaille l'ensemble des stratégies repérés comme probantes dans la littérature scientifique, les recommandations et les référentiels internationaux sur la thématique.

### **Synthèse d'interventions probantes en réduction du tabagisme des jeunes**

**La Plaine Saint-Denis : Chaire de recherche en prévention des cancers INCA/IReSP/EHESP, 2017, 61 p.**

**En ligne :** <http://www.frapscentre.org/wp-content/uploads/2017/11/SIPRev-Tabac-VF-GLOBAL.pdf>

### **25 techniques d'animation pour promouvoir la santé**

**Douiller Alain, Coupât Pierre, Demond Emilie**

**Brignais : Le Coudrier, 2015, 175 p.**

Cet ouvrage, écrit par des formateurs et chargés de projets des Comités d'éducation pour la santé de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur à partir de leur expérience de terrain, a pour objectif d'aider les professionnels de la santé, du social ou de l'éducatif à assurer des interventions auprès de groupes en éducation pour la santé. Après une 1ère partie rappelant les concepts et valeurs de la promotion de la santé, il présente les principes de base d'une démarche de projet ainsi qu'une sélection de 25 techniques d'animation, illustrées d'exemples d'utilisation et d'un tableau d'aide au choix. La 3ème partie propose un rappel sur l'évaluation des animations et des ressources complémentaires pour se former ou se documenter.

**Pour des interventions intégrées et efficaces de promotion et prévention en contexte scolaire : assises théoriques, modèle et savoirs incontournables**

**Arcand Lyne, Abdoulaye Anne, Lisée Vérnoique, et al**

**Québec : INSPQ, 2014, 48 p.**

**En ligne :** [https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1789\\_Interventions\\_Integrees\\_Contexte\\_Scolaire.pdf](https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1789_Interventions_Integrees_Contexte_Scolaire.pdf)

Ce rapport présente les résultats de l'élaboration d'un modèle pour des interventions intégrées et efficaces de promotion et de prévention en contexte scolaire et l'identification des éléments communs incontournables. Le premier chapitre porte sur le contexte et les objectifs des travaux. Le deuxième chapitre présente les assises théoriques à la base de l'élaboration d'un modèle pour des interventions intégrées et efficaces de promotion et de prévention en contexte scolaire ainsi que les dimensions du modèle. Le troisième chapitre présente la méthodologie utilisée pour analyser les différentes recommandations ; les éléments communs incontournables à plus d'une thématique de santé se dégageant de cette analyse sont décrits. Enfin, un quatrième chapitre traite des implications d'une approche par compétences pour les interventions éducatives à déployer auprès des jeunes. [Résumé d'après l'auteur]

**Éducation pour la santé : guide pratique pour les projets de santé**

**Guéguen J, Fauvel G, Luhmann N**

**Paris : Médecins du monde ; 2010. 50 p.**

**En ligne :** <https://www.medecinsdumonde.org/fr/actualites/publications/2011/04/21/guide-pratique-pour-les-projets-de-sante>

L'objet de ce guide est de présenter quelques concepts clés en éducation pour la santé, et d'offrir une base commune en termes de vocabulaire, d'objectifs, de recommandations pratiques et de méthodes aux différents coordinateurs sur le terrain. Il est constitué de cinq chapitres : la présentation des principaux concepts en éducation pour la santé ; la méthodologie pour monter un projet en éducation pour la santé et des recommandations pratiques ; les principaux outils utilisés en éducation pour la santé à travers des fiches théoriques et des exemples pratiques ; des exemples de messages à transmettre et des ressources complémentaires ; des supports de sensibilisation et d'éducation pour la santé et quelques clés pour leur compréhension et leur élaboration.

**Techniques d'animation en éducation pour la santé. Fiches synthétiques proposées par le Comité régional d'éducation pour la santé Languedoc-Roussillon**

**Montpellier : Cres Languedoc-Roussillon, 2009, 46 p.**

**En ligne :** [http://sd-1.archive-host.com/membres/up/185855205323779033/Techniques\\_danimation.pdf](http://sd-1.archive-host.com/membres/up/185855205323779033/Techniques_danimation.pdf)

Après une première partie introductive sur les techniques d'animation en éducation pour la santé, ce document propose ensuite des fiches pratiques organisées par objectifs : pour favoriser l'esprit de groupe, la confiance en soi, l'expression, analyser, produire, argumenter, synthétiser, établir un consensus et se positionner.

# ADDICTIONS, CONDUITES ADDICTIVES

## UNE DÉFINITION

**La rencontre entre "une personnalité, un produit, un moment socio-culturel"**

Une conduite est addictive quand un sujet, de manière impulsive et donc difficile à contrôler, est obligé de recourir à un comportement ou à l'usage d'un produit pour rétablir son homéostasie interne, c'est-à-dire pour abaisser la tension et se procurer du plaisir. Il recourt à cette conduite et à ce produit de manière répétitive bien qu'il ait conscience du caractère nuisible de ce comportement.

Des critères d'addiction applicables à l'ensemble des comportements (avec ou sans produit) ont été proposés par Aviel Goodman :

- A. Impossibilité de résister aux impulsions à réaliser ce type de comportement ;
- B. Sensation croissante de tension précédant immédiatement le début du comportement ;
- C. Plaisir ou soulagement pendant sa durée ;
- D. Sensation de perte de contrôle pendant le comportement ;
- E. Présence d'au moins cinq des neuf sous-critères suivants :
  1. Préoccupation fréquente au sujet du comportement ou de sa préparation,
  2. Intensité et durée des épisodes plus importantes que souhaité à l'origine,
  3. Tentatives répétées pour réduire, contrôler ou abandonner le comportement,
  4. Temps important consacré à préparer les épisodes, à les entreprendre ou à s'en remettre,
  5. Survenue fréquente des épisodes lorsque le sujet doit accomplir des obligations professionnelles, universitaires, familiales ou sociales,
  6. Activités sociales, professionnelles ou récréatives majeures sacrifiées du fait du comportement,
  7. Perpétuation du comportement, bien que le sujet sache qu'il cause ou aggrave un problème persistant ou récurrent d'ordre social, financier, psychologique ou psychique,
  8. Tolérance marquée : besoin d'augmenter l'intensité ou la fréquence pour obtenir l'effet procuré par un comportement de même intensité,
  9. Agitation ou irritabilité en cas d'impossibilité de s'adonner au comportement ;
- F. Certains éléments du syndrome ont duré plus d'un mois et se sont répétés pendant un période plus longue

## 2 GLOSSAIRE

Ces critères d'addiction montrent bien que ce n'est pas le produit qui définit l'addiction, mais le rapport qu'entretient la personne avec ce produit dans son contexte socio-environnemental. Il s'agit ici du modèle trivarié de Claude Olievenstein, soit la rencontre entre "une personnalité, un produit, un moment socioculturel".

*Références :*

La prévention des conduites addictives : l'expérience A.N.P.A.A.

Paris : Association nationale de prévention en alcoologie et addictologie, 2015, 108 p.

En ligne : <https://www.anpaa.asso.fr/images/media/201506telechargements/guide-prevention.pdf>

# ADDICTIONS, CONDUITES ADDICTIVES

## UNE ILLUSTRATION



Bonnet Nicolas. **Premiers gestes en tabacologie : livret d'aide à la pratique pour les professionnels de santé**. Paris : Édition Respadd, 2018, 44 p.

En ligne : <http://www.respadd.org/wp-content/uploads/2018/10/R%C3%A9impression-Premiers-gestes-BAT2.pdf>

## ADDICTIONS, CONDUITES ADDICTIVES

### POUR ALLER PLUS LOIN



#### **Les addictions**

**Ballaloud Gisèle**

**Paris : Conseil économique social et environnemental, 2015, 53 p.**

**En ligne :** [https://www.lecese.fr/sites/default/files/pdf/Avis/2015/2015\\_19\\_addictions.pdf](https://www.lecese.fr/sites/default/files/pdf/Avis/2015/2015_19_addictions.pdf)

Par cet avis, le Conseil économique social et environnemental entend contribuer à une meilleure compréhension et une meilleure prise en charge des addictions aux produits licites ou illicites, et des comportements pathologiques liés notamment à un usage excessif des écrans. Il aborde brièvement les causes socio-économiques des addictions. Il s'articule autour de trois grandes parties. La première fait le constat d'une certaine évolution des conduites addictives. La seconde propose des actions possibles pour lutter contre ces addictions et l'ouvrage s'achève sur des propositions pour mobiliser les acteurs de terrain.



#### **Conduites addictives chez les adolescents : usages, prévention et accompagnement.**

**Principaux constats et recommandations**

**Beck François, Dervaux Alain, Du Roscoat Enguerrand (et al.)**

**Paris : Inserm- pôle expertise collective, 2014, 77 p.**

**En ligne :** <https://www.inserm.fr/information-en-sante/expertises-collectives/conduites-addictives-chez-adolescents>

La Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (Mildt), dans le contexte de l'élaboration du Plan gouvernemental de lutte contre la drogue et les conduites addictives 2013-2017, a sollicité l'Inserm pour établir un bilan des connaissances scientifiques sur la consommation de substances dont l'usage est notable chez les jeunes et pour lesquelles un risque de comportement addictif est avéré (alcool, tabac, cannabis), mais aussi sur les pratiques identifiées comme pouvant devenir problématiques (jeux vidéo, internet, jeux de hasard et d'argent). L'objectif de cette expertise est d'évaluer au mieux l'ampleur du phénomène, d'identifier les principaux produits concernés et l'évolution des modes de consommation, les facteurs de risque, les principaux effets sur la santé ainsi que les dommages sociaux associés. Les auteurs décrivent également les stratégies d'intervention ayant fait l'objet d'une évaluation et proposent des recommandations utiles à la prévention et à la prise en charge.

#### **Usages de drogues et pratiques addictives en France : analyse du Baromètre santé Inpes**

**Beck François, Guignard Romain, Richard Jean-Baptiste**

**Paris : La Documentation française, 2014, 255 p.**

Cet ouvrage est le résultat d'une analyse approfondie du Baromètre santé 2010 sur les usages de drogues (alcool, tabac, drogues illicites, médicaments psychotropes, polyconsommation, jeux de hasard et d'argent) et sur les pratiques de consommation (expérimentation, usage occasionnel, usage à risque) en prenant en considération les facteurs professionnels, économiques, sociaux, démographiques.

# COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES

## UNE DÉFINITION

**Quand les problèmes de santé sont liés à un comportement, et quand le comportement est lié à une incapacité à répondre efficacement au stress et aux pressions de la vie, l'amélioration de la compétence psychosociale pourrait être un élément important dans la promotion de la santé**

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. Les compétences psychosociales ont un rôle important à jouer dans la promotion de la santé au sens large ; en termes de bien-être physique, mental et social. Plus particulièrement, quand les problèmes de santé sont liés à un comportement, et quand le comportement est lié à une incapacité à répondre efficacement au stress et aux pressions de la vie, l'amélioration de la compétence psychosociale pourrait être un élément important dans la promotion de la santé et du bien-être, puisque les comportements sont de plus en plus impliqués dans l'origine des problèmes de santé.

[...] Ces compétences sont au nombre de dix et présentées par couples :

- savoir résoudre les problèmes ; savoir prendre des décisions ;
- avoir une pensée créative ; une pensée critique ;
- savoir communiquer efficacement ; être habile dans les relations interpersonnelles ;
- avoir conscience de soi ; avoir de l'empathie pour les autres ;
- savoir gérer son stress ; savoir gérer ses émotions.

*Références :*

Arwidson Pierre. Le développement des compétences psychosociales. In : Sandrin-Berthon Brigitte. Apprendre la santé à l'école. Paris : ESF Editeur (Pratiques & enjeux pédagogiques), 1997, p. 74

**Les compétences psychosociales sont impliquées dans tous les moments de la vie (life skills)**

[Les compétences psychosociales] se situent dans une perspective d'action, elles sont en grande partie apprises et sont structurées en combinant savoir agir, vouloir agir et pouvoir agir. Elles sont impliquées dans tous les moments de la vie (life skills), notamment dans l'apprentissage scolaire et la santé.

*Références :*

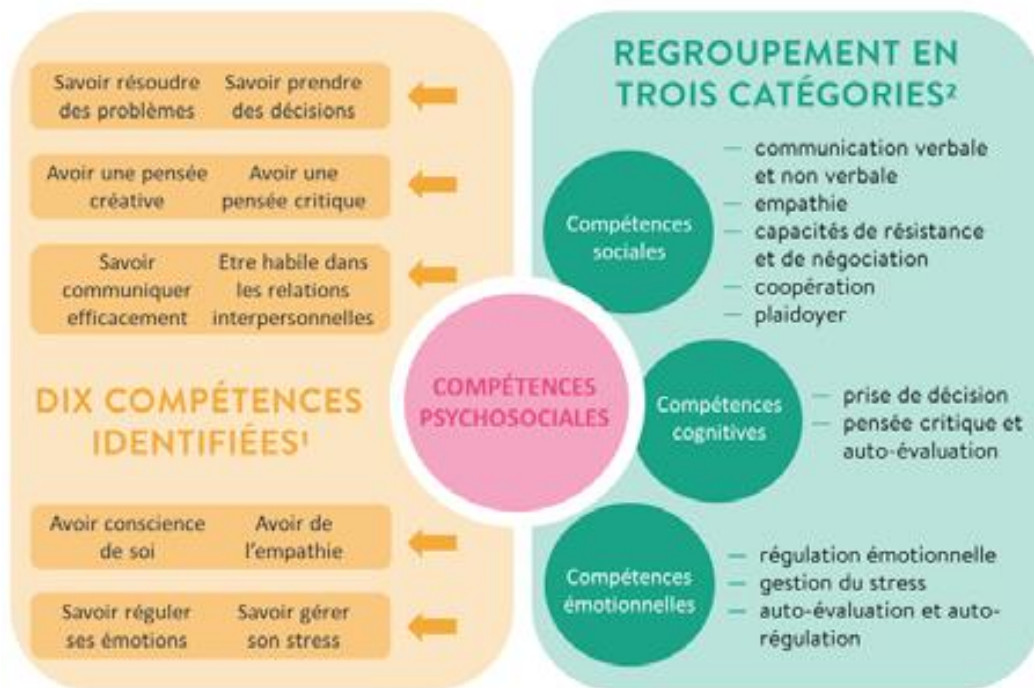
Fortin Jacques. Santé publique et développement des compétences psychosociales à l'école [Page internet]. S.l. : Ecole changer de cap, 2012.

En ligne : <http://www.ecolechangerdecap.net/spip.php?article92>



# COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES

## UNE ILLUSTRATION



Concepts [Page internet]. Paris : PromoSanté Ile-de-France, 2017. En ligne : <https://www.promosante-idf.fr/concepts>

# COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES

## POUR ALLER PLUS LOIN...

### **Les compétences psychosociales des enfants et jeunes ados (3-15 ans) [Page internet]**

**Paris : PromoSanté, 2018**

**En ligne :** <http://www.promosante-idf.fr/les-competences-psychosociales-des-enfants-et-jeunes-ados-3-15-ans>

Les bénéfices en matière de santé et de bien-être liés aux compétences psychosociales sont avérés. Ce dossier a pour objectif d'approfondir les connaissances et de donner des ressources utiles au montage d'un projet.

### **Synthèse d'interventions probantes pour le développement des compétences psychosociales**

**La Plaine Saint-Denis : Chaire de recherche en prévention des cancers INCA/IRESP/EHEPS, 2017, 50 p.**

**En ligne :** <http://www.frapscentre.org/wp-content/uploads/2017/11/SIPREV-CPS-VF-GLOBAL.pdf>

Ce document a été réalisé sur la base des travaux effectués par l'Union internationale de promotion et d'éducation pour la santé (IUPES) et l'Agence régionale de santé ex-Picardie. Il s'inscrit dans le projet de recherche TC-REG "Exploration de l'efficacité et des conditions d'efficacité de modalités de transfert de connaissances à l'échelle régionale". Il constitue un socle commun de connaissances scientifiques sur les actions probantes en prévention sur le développement des compétences psychosociales. Deux parties le structurent : la première partie met en évidence les éléments clés extraits des revues de littérature, c'est à dire les composantes clés d'efficacité, les conditions contextuelles d'efficacité, les conditions d'efficacité liées aux caractéristiques de la population et les types de résultats auxquels s'attendre ; la deuxième partie, rédigée par l'IUPES, détaille l'ensemble des stratégies repérés comme probantes dans la littérature scientifique, les recommandations et les référentiels internationaux sur la thématique.

### **Développer les compétences psychosociales chez les enfants et les jeunes**

**Lamboy Béatrice, Fortin Jacques, Azorin Jean-Christophe, et al.**

**La santé en action 2015 ; 431 : 10-40**

**En ligne :** <http://www.inpes.sante.fr/SLH/pdf/sante-action-431.pdf>

De très nombreux programmes d'éducation à la santé, de santé publique, entendent développer les compétences psychosociales. Ce dossier pose la problématique, installe une distance critique face à un concept dont la mise en œuvre requiert la plus grande exigence. Dans une première partie, les experts délivrent un état des connaissances. La seconde partie présente des programmes de terrain.

### **Les compétences psychosociales [Page internet]**

**Paris : Crips Ile-de-France, s.d.**

**En ligne :** <http://www.lecrips-idf.net/professionnels/dossier-thematique/dossier-CPS/>

Ce dossier a pour objectif d'apporter des éléments expliquant le concept de compétences psychosociales, de présenter la liste des différentes compétences psychosociales et leur définition, de faire comprendre l'enjeu de travailler les compétences psychosociales en éducation pour la santé notamment auprès des jeunes,

## 2 GLOSSAIRE

d'apporter quelques éléments et ressources méthodologiques pour mettre en place un projet en éducation pour la santé incluant les compétences psychosociales, et enfin de fournir des outils pédagogiques pour travailler les compétences psychosociales dans des actions en éducation pour la santé

### **Le cartable des compétences psychosociales**

**Nantes : Ireps Pays-de-la-Loire, s.d.**

**En ligne :** <http://www.cartablecps.org/page-1-0-0.html>

Ce site internet évolutif s'adresse aux professionnels qui souhaitent renforcer les compétences psychosociales des enfants et des pré-adolescents de 8 à 12 ans. Il se divise en trois parties : les CPS en théorie ; de la théorie à la pratique ; et les CPS en pratiques.

## DÉTERMINANTS (SOCIAUX) DE SANTÉ

### UNE DÉFINITION

**État de santé : interactions complexes entre plusieurs facteurs individuels, socio-environnementaux et économiques**

L'état de santé d'une personne se caractérise [...] par des interactions complexes entre plusieurs facteurs individuels, socio-environnementaux et économiques.

Il existe divers modèles explicatifs de ces déterminants de la santé : Modèle Dahlgren et Whitehead (1991) ; Modèle de Diderichsen et Hallqvist (1998, adapté par la suite dans Diderichsen, Evans et Whitehead, 2001) ; Modèle de Mackenbach (1994) ; Modèle de Brunner, Marmot et Wilkinson (1999) ; Modèle de la CSDH/CDSS de l'OMS (CSDH : Commission on Social Determinants of Health ; CDSS : Commission des déterminants sociaux de la santé. OMS : Organisation mondiale de la santé).

Certains privilégient le rôle des conditions de naissance et de vie dans la petite enfance qui, lorsqu'elles sont défavorables, poseraient les fondements créateurs des inégalités. D'autres se fondent sur l'effet cumulatif de déterminants sociaux et économiques défavorables se combinant et interagissant au cours de la vie. Ces courants ne sont pas exclusifs les uns des autres et peuvent être complémentaires.

*Références :*

Qu'est-ce qui détermine notre état de santé ? [Page internet].

Saint-Maurice : Santé publique France, 2012.

En ligne : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/10000/themes/ISS/determinants-sante.asp>

**Les déterminants sociaux de la santé conditionnent la façon dont une personne dispose des ressources physiques, sociales, économiques et personnelles pour satisfaire ses besoins, ses aspirations et s'adapter à son environnement**

Les déterminants sociaux de la santé (DSS) peuvent être compris comme les conditions sociales dans lesquelles les personnes vivent et travaillent. Leur étude s'attache à montrer l'impact du contexte social sur la santé mais aussi les mécanismes par lesquels ces déterminants l'affectent.

Ce concept trouve ses sources dans les années 1970, à partir de critiques suggérant que la recherche et l'action publique devraient être dirigées plus vers les sociétés dans lesquelles les individus vivent que vers les individus eux-mêmes. Il s'agissait de passer d'un service fourni aux personnes lorsqu'elles étaient malades à un programme de santé publique qui les aiderait à rester en bonne santé. Les DSS conditionnent la façon dont une personne dispose des ressources physiques, sociales, économiques et personnelles pour satisfaire ses besoins, ses aspirations et s'adapter à son environnement. Si la question des DSS évoque les ISS, il est important de faire une distinction entre DSS et déterminants

## 2 GLOSSAIRE

sociaux des ISS. Certaines interventions peuvent avoir pour effet d'améliorer l'état de santé moyen d'une population, tout en aggravant dans le même temps les inégalités sociales de santé. Les exemples, liés à l'introduction d'innovations qui ont eu pour résultat d'accroître les inégalités, ne manquent pas.

*Références :*

Lang Thierry. Inégalités sociales de santé.

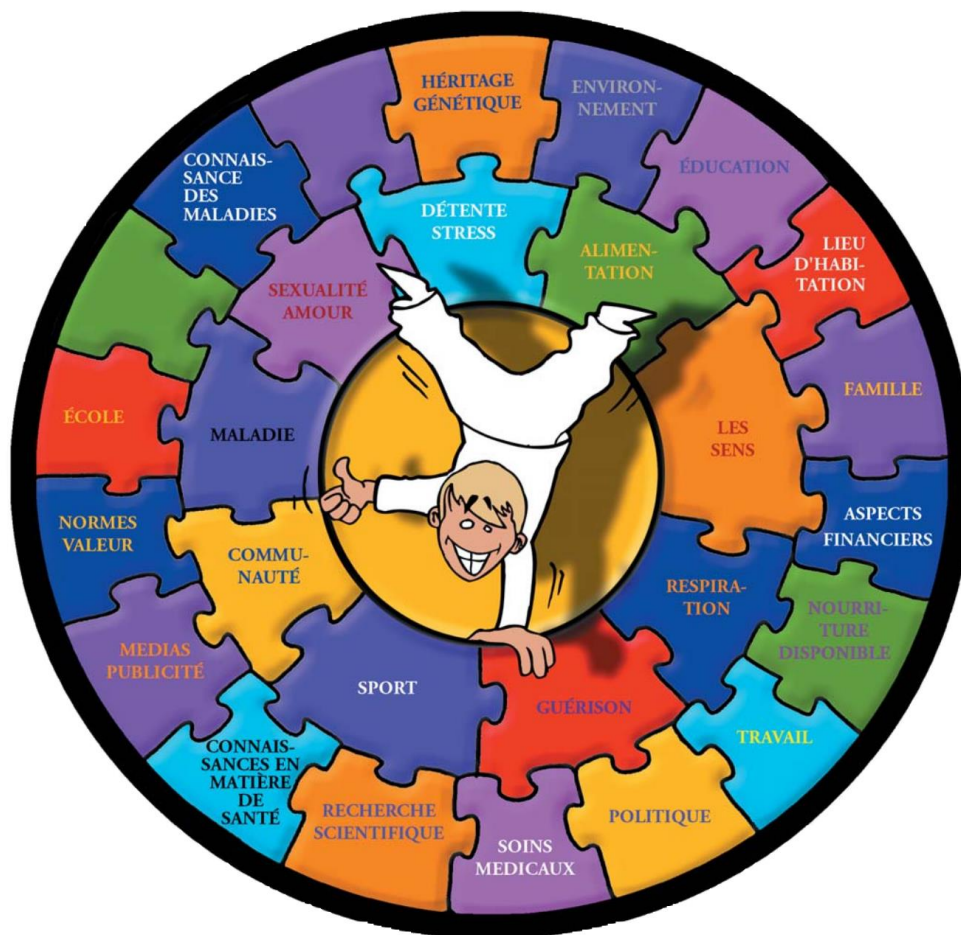
Les tribunes de la santé 2014 ; 43 : 31-38.

En ligne : <http://www.cairn.info/revue-les-tribunes-de-la-sante-2014-2-page-31.htm>

## DÉTERMINANTS (SOCIAUX) DE SANTÉ

### UNE ILLUSTRATION

*La santé, un équilibre...*



Hincelin Luc. Définir la santé à partir de ses déterminants.

Contact santé 2002 ; 174 : 16-17.

En ligne : <http://fulltext.bdsp.ehesp.fr/Grps/Contact-Sante/2002/174/16.pdf>

# DÉTERMINANTS (SOCIAUX) DE SANTÉ

## POUR ALLER PLUS LOIN

### **Accès aux soins. Les déterminants socioculturels.**

**Paris : Médecins du monde, 2013, 98 p.**

Ce guide s'articule autour du thème central de l'accès aux soins et des déterminants socioculturels. Une première partie est consacrée à la définition et au repérage de ces déterminants socioculturels dans l'accès aux soins afin de comprendre les jeux et enjeux d'une meilleure connaissance de ceux-ci. La deuxième partie propose un déchiffrement des conduites individuelles et collectives des populations et des soignants et vise à répondre aux questions les plus fréquemment posées par les professionnels de terrain.

### **La santé et ses déterminants : mieux comprendre pour mieux agir**

**Pigeon Marjolaine**

**Montréal : Ministère de la santé et des services sociaux, Direction des communications, 2012, 26 p.**

**En ligne :** <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2011/11-202-06.pdf>

Ce document est une synthèse du rapport québécois « Cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants : Résultat d'une réflexion commune » publié en 2010. Il propose un schéma sous forme de carte regroupant et classant les déterminants de la santé.

Ces déterminants sont ensuite analysés selon plusieurs champs : caractéristiques individuelles, milieux de vie, contexte global et système. Quelques exemples d'application de cette carte sont proposés. Cet aide-mémoire a été créé comme un outil au service de ceux qui agissent en faveur de la santé de la population.

### **Qu'est-ce qui détermine notre état de santé ? [Page internet]**

**Saint-Maurice : Santé publique France, 2012**

**En ligne :** <http://inpes.santepubliquefrance.fr/10000/themes/ISS/determinants-sante.asp>

À chaque étape de la vie, l'état de santé se caractérise par des interactions complexes entre plusieurs facteurs d'ordre socio-économique, en interdépendance avec l'environnement physique et le comportement individuel. Ces facteurs sont désignés comme les « déterminants de la santé ». Ils n'agissent pas isolément : c'est la combinaison de leurs effets qui influe sur l'état de santé. [Extrait]

# EMPOWERMENT

## UNE DÉFINITION

**Processus par lequel une personne accroît son pouvoir sur les décisions et les actions qui influent sur sa santé**

Processus par lequel une personne accroît son pouvoir sur les décisions et les actions qui influent sur sa santé. L'empowerment, qui peut être un processus social, culturel, psychologique ou politique, permet aux individus et aux groupes sociaux d'exprimer leurs besoins et leurs préoccupations, d'élaborer des stratégies de participation à la prise de décisions et d'intervenir sur les plans politiques, social et culturel pour combler leurs besoins.

*Références :*

Compétences essentielles en santé publique au Canada. Québec : Agence de la santé publique au Canada, 2008, p. 11 (Amélioration des compétences en santé publique).

En ligne : <http://www.phac-aspc.gc.ca/php-ppsp/ccph-cesp/pdfs/cc-manual-fra090407.pdf>

**L'estime de soi est renforcée, le sens critique, leur capacité de prise de décision et leur capacité d'action sont favorisées**

Processus par lequel des individus et des groupes agissent pour gagner la maîtrise de leurs vies et donc pour acquérir un plus grand contrôle sur les décisions et les actions affectant leur santé dans le contexte de changement de leur environnement social. Leur estime de soi est renforcée, leur sens critique, leur capacité de prise de décision et leur capacité d'action sont favorisées. Même des personnes avec peu de capacités ou en situation de précarité sont considérées comme disposant de forces et de ressources. Les processus d'empowerment ne peuvent pas être produits, seulement favorisés.

*Références :*

Rusch Emmanuel. 400 concepts de santé publique et de promotion de santé.

Rennes : BDSP, s.d.

En ligne : <http://asp.bdsp.ehesp.fr/Glossaire/>



## EMPOWERMENT

### UNE ILLUSTRATION



En ligne : <https://msr7.net/empowerment.html>

# EMPOWERMENT

## POUR ALLER PLUS LOIN...

### **Mettre en place des stratégies efficaces d'empowerment**

**Échos des labos 2010 ; 4 : n.p.**

**En ligne :** <http://www.irepsbretagne.fr/IMG/pdf/echosdeslabos4.pdf>

Cet article met en parallèle un rapport publié par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) sur l'empowerment, un article de mars-avril 2010 de La Santé de l'homme qui revient sur cette démarche et le programme « Naître égaux – Grandir en santé », expérimenté depuis le début des années 1990 et développé sur le territoire québécois, qui s'appuie explicitement sur la notion et les stratégies d'empowerment.

**Dans quelle mesure, selon les bases factuelles disponibles, l'autonomisation améliore-t-elle la santé ? Publié en anglais par le bureau régional de l'OMS pour l'Europe en 2006 sous le titre "What is the evidence on effectiveness of empowerment to improve health ?" / Wallerstein N. WHO Regional Office for Europe, 2006. 37p.**

**En ligne :** [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0010/74656/E88086.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/74656/E88086.pdf)

**Traduction française : © IREPS Bretagne 2009.**

[http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0006/76479/E92919.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/76479/E92919.pdf)

Ce document est la traduction du rapport de Wallerstein N (2006). What is the evidence on effectiveness of empowerment to improve health ? Copenhagen, WHO Regional Office for Europe (Health Evidence Network report ; <http://www.euro.who.int/Document/E88086.pdf>, accessed September 15, 2009).

Il présente une vue d'ensemble des processus générant l'empowerment et des effets des stratégies favorisant l'empowerment, sur la santé publique et les inégalités de santé. Il décrit également les caractéristiques et les contextes spécifiques des approches pluridimensionnelles développant efficacement l'empowerment, qu'il s'agisse de politiques gouvernementales ou d'actions dans les champs législatifs, économiques et politiques.

**Les perspectives ouvertes par la Promotion de la santé : les notions d'empowerment et de compétences psychosociales.**

**Goudet Bernard**

**Bordeaux : CRAES-CRIPS Aquitaine, 2005, 2 p.**

**En ligne :** [http://ireps-aquitaine.org/pub/publications/96\\_bgoudet\\_-\\_empowerment.pdf](http://ireps-aquitaine.org/pub/publications/96_bgoudet_-_empowerment.pdf)

# PRÉVENTION

## UNE DÉFINITION

**Empêcher la naissance et le développement d'une consommation susceptible d'induire des risques**

En ce qui concerne les substances psychoactives (alcool, tabac, substances illicites), la prévention vise à empêcher la naissance et le développement d'une consommation susceptible d'induire des risques pour soi, pour les autres et pour la collectivité. En effet, la prise de substances psychoactives entraîne une modification du fonctionnement psychique et, pour certaines de ces substances, l'apparition plus ou moins rapide de syndromes de tolérance et de sevrage (« manque »). Elle peut également être source de maladies, d'accidents, de violences, de décrochage scolaire ou de perte d'emploi.

La prévention s'adresse à différents publics : aux jeunes bien sûr, dont la personnalité est encore en construction, mais aussi aux adultes, et plus particulièrement à ceux qui sont en charge de ces jeunes (parents, enseignants, éducateurs, professionnels de santé), pour leur fournir les moyens de les aider. Elle s'adresse également aux adultes qui mettent leur santé, et parfois celle des autres, en danger et auprès de qui la jeune génération cherche des modèles.

*Références :*

Jourdain-Menninger Danièle, Le Luong Thanh. Drogues et conduites addictives : comprendre, savoir, aider. Saint-Denis, Paris : Inpes, MILDECA, 2015, 224 p.  
En ligne : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1573.pdf>

**Un ensemble de mesures visant à éviter ou à réduire**

La prévention est l'ensemble des mesures visant à éviter ou à réduire le nombre et la gravité des maladies ou des accidents.

*Références :*

Le chemin de l'éducation pour la santé : mettre à profit la consultation de médecine générale.  
Cahiers du GERM 1985 ; 186 : pp. 7-8

**Réduire l'impact des déterminants des maladies**  
**Éviter la survenue des maladies**

Actions visant à réduire l'impact des déterminants des maladies ou des problèmes de santé, à éviter la survenue des maladies ou des problèmes de santé, à arrêter leur progression ou à limiter leurs conséquences. Les mesures préventives peuvent consister en une intervention médicale, un contrôle de l'environnement, des mesures législatives, financières ou comportementalistes, des pressions politiques ou de l'éducation pour la santé.

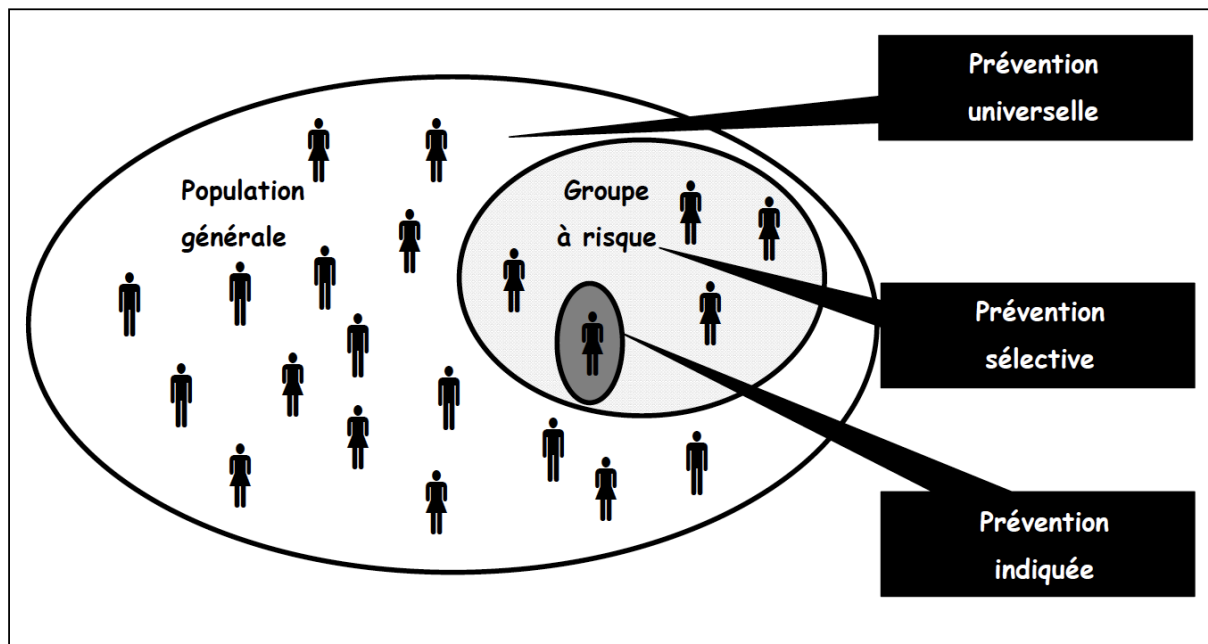
*Références :*

400 concepts de santé publique et de promotion de santé.  
Rusch Emmanuel. Rennes : BDSP, s.d.  
En ligne : <http://asp.bdsp.ehesp.fr/Glossaire/>

# PRÉVENTION

## UNE ILLUSTRATION

**Schéma IX** : Représentation, au niveau des individus, du concept de prévention universelle, sélective et indiquée



Les différents groupes étant soit la population générale, soit un groupe à risque, soit l'individu.

Référence :

Senterre Christelle, Bantuelle Martine, Levêque Alain. Prévention du suicide : aperçu général des connaissances en suicidologie et situation en communauté française de Belgique. Rapport de recherche relatif au projet 4.1 de l'axe 4 du Programme de prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité en Communauté française de Belgique. Bruxelles : Éducation santé ; Ceresp asbl, 2006, p. 49.

En ligne : [https://dipot.ulb.ac.be/dspace/bitstream/2013/93957/1/Rapport\\_suicide\\_Senterre\\_et\\_al\\_2006.pdf](https://dipot.ulb.ac.be/dspace/bitstream/2013/93957/1/Rapport_suicide_Senterre_et_al_2006.pdf)

# PRÉVENTION

## POUR ALLER PLUS LOIN

### **Priorité prévention. Rester en bonne santé tout au long de sa vie**

**Paris : Ministère des solidarités et de la santé, 2018, 47 p.**

**En ligne :** [http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan\\_national\\_de\\_sante\\_publicque\\_\\_psnp.pdf](http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan_national_de_sante_publicque__psnp.pdf)

Édouard Philippe, Premier ministre et Agnès Buzyn, ministre des Solidarités et de la Santé ont présenté les 25 mesures-phares de la politique de prévention destinées à accompagner les Français pour rester en bonne santé tout au long de leur vie. Ces mesures concrétisent le premier axe de la Stratégie nationale de Santé, stratégie qui porte l'action du Gouvernement en matière de santé pour les cinq prochaines années. La priorité donnée à la prévention se concrétise dans un ensemble d'actions qui prend en considération l'individu et son environnement dans son parcours de vie, pour "rester en bonne santé tout au long de sa vie" : une grossesse en pleine santé et les 1 000 premiers jours ; la santé des enfants et des jeunes ; la santé des adultes de 25 à 65 ans : vivre en bonne santé ; bien vieillir et prévenir la perte d'autonomie. Pour chaque période de vie, le plan détaille les mesures permettant d'obtenir un environnement favorable à la santé. L'objectif de ces mesures est également de développer une culture commune de la prévention en santé, au sein du Gouvernement et plus largement une culture partagée par tous les Français. Il s'agit en effet de permettre à chacun de devenir acteur de sa propre santé, en adoptant les bons réflexes dès le plus jeune âge, en étant mieux informé, en bénéficiant de nouvelles possibilités de dépistage par exemple et ce, en fonction de son âge, de ses conditions de vie et bien sûr de son état de santé. [Résumé éditeur]



### **Pour une prévention des conduites addictives. Référentiel à destination des intervenants dans et hors milieu scolaire**

**Kervarrec Mathilde, Boucher Marion, Fonteneau Rose, et al.**

**Rouen : Ireps Haute-Normandie, ARS Haute-Normandie, 2016, 52 p.**

**En ligne :** <http://ireps.oxatis.com/Files/93216/16338093951228.pdf>

Ce référentiel aspire à répondre au besoin de lignes directrices en matière de prévention des conduites addictives. Il propose des standards à suivre afin d'apporter des contenus adaptés à l'âge et au niveau de maturité de l'enfant et de l'adolescent, en tenant compte de son degré de développement psychosocial.

Le document peut être utilisé dans le cadre de la conception d'un projet partenarial à l'échelle d'un territoire et/ou d'un projet de santé d'un Comité d'Éducation à la Santé et à la Citoyenneté interétablissement (CESCIE) ou inter-degré (CESCID). Son objectif est d'assurer un continuum dans les actions et interventions de promotion de la santé mises en œuvre de l'école au lycée et dans tous les espaces fréquentés par les enfants et les adolescents (les maisons de quartier, les associations, les centres de loisirs, etc.). De ce fait, ce référentiel s'adresse en priorité aux professionnels membres des CESC exerçant en milieu scolaire (enseignants, personnels sociaux et de santé, personnels d'éducation) et hors milieu scolaire (professionnels de jeunesse, de la santé, du social, associatifs).

## 2 GLOSSAIRE

### **Former les animateurs à la prévention des conduites à risques**

**Bureau Anaïs**

**Journal de l'animation 2015 ; 160 : 41-51**

La pratique des conduites à risques chez les enfants et adolescents suscite l'inquiétude des adultes, des institutions et des organismes d'accueil et présente un problème de santé important à prendre en compte au sein de ces structures. L'objectif de ce dossier est de favoriser la compréhension de cette problématique, la connaissance des diverses pratiques et la posture à adopter par l'équipe d'animation face à cette problématique.

# RÉDUCTION DES RISQUES ET DES DOMMAGES

## UNE DÉFINITION

**Approche pragmatique visant à réduire les conséquences de l'usage de drogues**

La réduction des risques et des dommages se veut une approche pragmatique visant à réduire les conséquences de l'usage de drogues, ainsi que d'autres conduites à haut risque, en incorporant diverses stratégies traversant un spectre allant d'une consommation à moindre risque à l'abstinence, en passant par le contrôle de la consommation. En tant que politique de santé publique alternative à l'approche morale ou au modèle d'addiction-maladie, la réduction des risques, bien que reconnaissant que l'abstinence est un objectif ultime ou idéal, considère qu'il est avant tout nécessaire d'accepter les stratégies visant à réduire les dommages. La politique de réduction des risques préconise la mise en place de structures de soins de type « bas-seuil » s'ajoutant aux structures classiques « haut-seuil », et se fonde sur un principe de pragmatisme compassionnel plutôt que sur celui d'un idéalisme moraliste. Bien que la philosophie et les principes de la réduction des risques et des dommages se soient initialement développés dans le domaine des drogues illicites, notamment dans le contexte de l'épidémie de SIDA, une bonne partie de ses principes, de ses objectifs et de ses techniques peuvent également s'appliquer aux problèmes d'alcool.

*Références :*

Aubin HJ. La réduction des risques et des dommages est-elle efficace et quelles sont ses limites en matière d'alcool ? Actes des auditions publiques de la Fédération Française d'Addictologie - « La réduction des risques et des dommages liés aux conduites addictives ». 2016 ; 20.

En ligne : <http://cesp-2016.vif.inserm.fr/wp-content/uploads/AP-avril-2016-Aubin.pdf>

**"Si vous le pouvez, ne vous droguez pas. Sinon, essayez de sniffer au lieu d'injecter. Sinon, utilisez une seringue propre. Sinon, réutilisez la vôtre. Au pire, si vous partagez une seringue, nettoyez-la à l'eau de Javel"**

La réduction des risques s'est développée depuis un peu plus d'une vingtaine d'années dans de nombreux pays d'Europe, en Amérique du Nord et en Australie. Le message anglo-saxon pragmatique de la réduction des risques est le suivant « Si vous le pouvez, ne vous droguez pas. Sinon, essayez de sniffer au lieu d'injecter. Sinon, utilisez une seringue propre. Sinon, réutilisez la vôtre. Au pire, si vous partagez une seringue, nettoyez-la à l'eau de Javel ».

*Références :*

Réduction des risques infectieux chez les usagers de drogues  
Paris : Inserm-pôle expertise collective, 2010, pp. 1-13.

En ligne : [http://www.ipubli.inserm.fr/bitstream/handle/10608/87/epxcol\\_2010\\_reduction.pdf?sequence=1](http://www.ipubli.inserm.fr/bitstream/handle/10608/87/epxcol_2010_reduction.pdf?sequence=1)

# RÉDUCTION DES RISQUES ET DES DOMMAGES

## UNE ILLUSTRATION

### Les grandes étapes de la mise en place de la politique de réduction des risques en France



Jourdain-Menninger Danièle, Le Luong Thanh. Drogues et conduites addictives : comprendre, savoir, aider. Saint-Denis, Paris : Inpes, MILDECA, 2015, p. 40

En ligne : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1573.pdf>



## RÉDUCTION DES RISQUES ET DES DOMMAGES

### POUR ALLER PLUS LOIN...



#### **Réduire les risques : éthique, posture et pratiques**

**Paris : Fédération Addiction, 2017, 76 p.**

**En ligne :** <https://www.federationaddiction.fr/reduire-les-risques-ethique-posture-et-pratiques-le-guide-est-paru/>

La Fédération Addiction a mené une démarche participative de quatre ans, qui a regroupé près de 90 Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques des usagers de drogues (CAARUD), 130 centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) et près d'une centaine d'intervenants extérieurs pour produire ce guide sur la réduction des risques. Il se compose de trois chapitres. Le premier aborde la clinique de la réduction des risques, le second présente les acteurs et dispositifs, le troisième propose des pistes d'animation.

#### **Reynaud M. Quelles définitions des conduites addictives, des risques et de la RdRD ? Quels en sont les principes fondateurs et les objectifs aujourd'hui ? Connaissances, représentations, objectifs.**

**Alcoologie et Addictologie 2016 ; 38 (3) : 229-248**

**En ligne :** [http://www.addictologie.org/dist/telecharges/AA2016\\_3-Audition-Reynaud.pdf](http://www.addictologie.org/dist/telecharges/AA2016_3-Audition-Reynaud.pdf)

Cet article reprend le texte de l'audition publique intitulée « La réduction des risques et des dommages liés aux conduites addictives », organisée le 7 & 8 avril 2018 à Paris par la Fédération française d'addictologie. Parmi la trentaine d'experts réunis, Michel Reynaud fait le point sur les connaissances scientifiques sur l'addiction, et met en lumière la nécessité de l'appropriation de ces connaissances par la société, pour une efficacité accrue des politiques. Dans ce cadre, la réduction des risques et des dommages apparaît comme un paradigme nouveau dans les actions menées envers les addictions, car il implique une autre philosophie du soin, une mobilisation des parties prenantes et la priorité donnée à une politique pragmatique.



#### **RDR Alcool : prévention des risques et réduction des dommages chez les consommateurs d'alcool**

**Paris : Association nationale de prévention en alcoologie et addictologie (ANPAA), 2012, 64 p.**

**En ligne :** <https://www.anpaa.asso.fr/images/stories/201207telechargements/anpaa-rrdc-lasers.pdf>

Cet ouvrage présente des pistes pour des pratiques professionnelles adaptées aux besoins de chaque consommateur d'alcool. Il formalise la prévention des risques et la réduction des dommages chez les consommateurs d'alcool. Il a été élaboré par la commission des pratiques professionnelles de l'ANPAA.



**Jeunes et tabac : prévenir, réduire les risques et accompagner vers l'arrêt**  
**Benkhoucha Cynthia**

**Paris : Fédération Addiction, Édition Respadd, 2016, 98 p.**

**En ligne : <https://www.federationaddiction.fr/jeunes-et-tabac-un-kit-pratique-pour-contribuer-a-enrayer-le-tabagisme-des-jeunes/>**

Ce manuel d'aide à la pratique est destiné aux professionnels des Consultations Jeunes Consommateurs et de premier recours. Il a pour objectifs de : sensibiliser davantage à l'enjeu du tabagisme chez les jeunes et augmenter l'implication de tous les acteurs concernés ; renforcer les compétences en matière de prévention, de réduction des risques, de repérage, d'évaluation de la dépendance et d'accompagnement des jeunes usagers du tabac ; favoriser la collaboration entre le secteur spécialisé des addictions et le secteur non spécialisé.

# SANTÉ

## UNE DÉFINITION

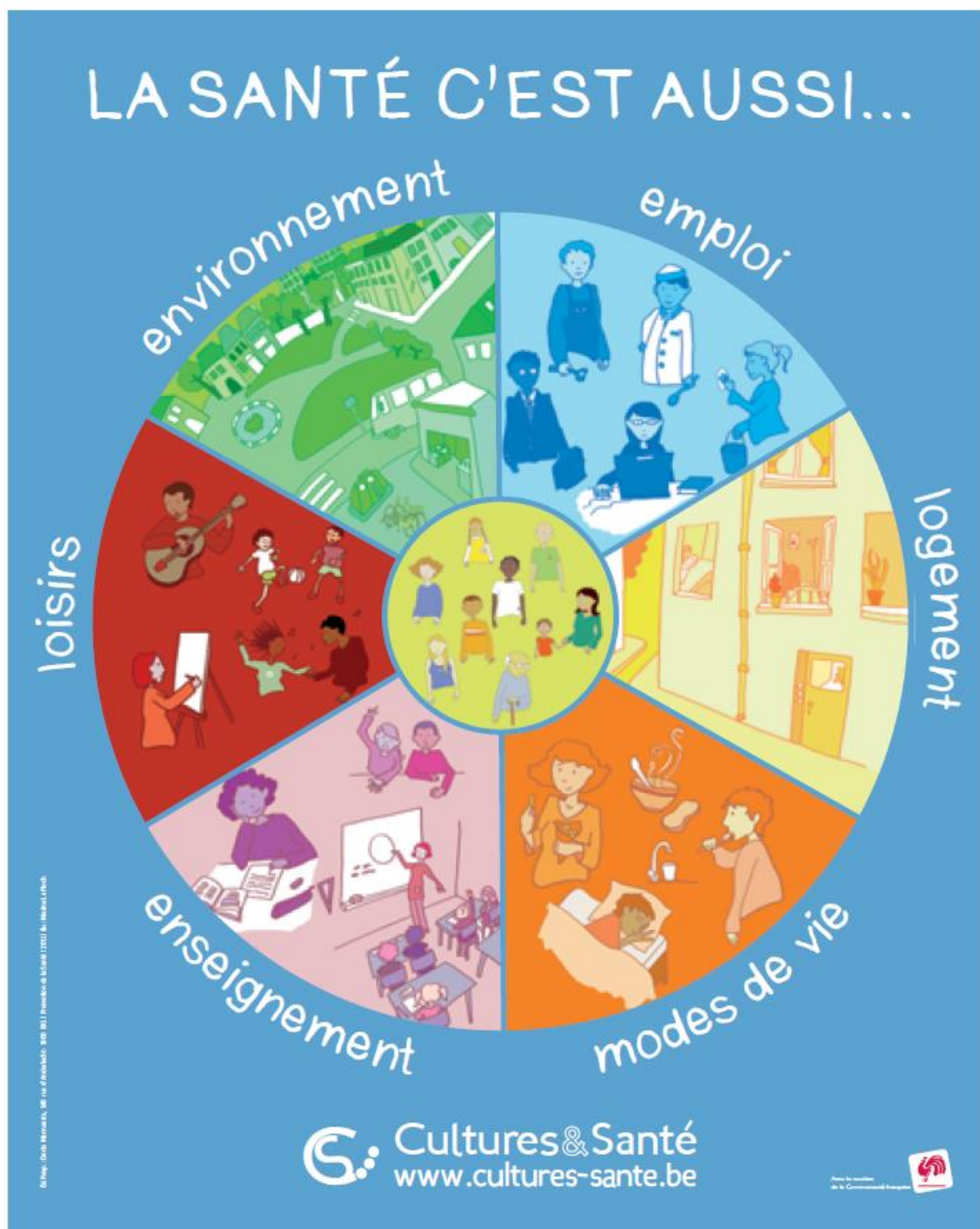
**État complet de bien-être physique, mental et social** La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.

*Références :*  
Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, tel qu'adopté par la Conférence internationale sur la Santé, New York, 19-22 juin 1946 ; signé le 22 juillet 1946 par les représentants de 61 États. 1946 ; (Actes officiels de l'Organisation mondiale de la Santé, n°. 2, p.100) et entré en vigueur le 7 avril 1948.

En ligne : <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/FR/constitution-fr.pdf?ua=1>

# SANTÉ

## UNE ILLUSTRATION



La santé c'est aussi [Affiche]

Bruxelles : Cultures et santé, 2012

En ligne : <http://www.cultures-sante.be/component/phocadownload/category/12-pdf-ps-2012.html?download=210:la-sante-c-est-aussi-affiche>

# SANTÉ

## POUR ALLER PLUS LOIN

### **Traité de prévention**

**Bourdillon François**

**Paris : Flammarion Médecine-Sciences, 2009, 421 p.**

Ce traité consacré à la prévention en expose tout d'abord les fondements et méthodes, puis développe les différentes actions mises en œuvre selon le type de risque, environnemental ou infectieux, les pathologies ciblées par les dépistages et les populations qui font l'objet d'une attention plus particulière du fait de leur vulnérabilité. Il expose ensuite la mise en œuvre de la prévention par les acteurs et institutions en France. Une dernière partie est consacrée aux politiques de prévention européenne, belge et québécoise et pose la question de l'avenir de la prévention.

### **Traité de santé publique**

**Bourdillon François, Brucker Gilles, Tabuteau Didier**

**Paris : Flammarion Médecine-Sciences, 2004, 536 p.**

Cet ouvrage collectif présente d'abord, en s'appuyant sur les derniers textes et données disponibles les grands enjeux de santé publique : droits des personnes, qualité des soins et du système de santé, sécurité sanitaire, surveillance épidémiologique, santé et environnement, recherche, prévention et éducation pour la santé... Une deuxième partie dresse un état des lieux de l'état de santé des français et des principales pathologies en France et dans le monde, avec leurs facteurs de risque et les moyens de les prévenir, y compris la légionellose, la maladie de Creutzfeldt-Jakob, les maladies infectieuses émergentes, le Sras. Enfin, sont analysés les accidents, les addictions, la nutrition, la santé bucco-dentaire, la prise en charge de la douleur, les soins palliatifs, les violences puis la santé par population. L'organisation du système de santé fait l'objet de la dernière partie.

## RESSOURCES COMPLÉMENTAIRES



[Site internet]

**Pass'Santé Jeunes Bourgogne-Franche-Comté**

<http://www.pass-santejeunes-bourgogne-franche-comte.org>

Le Pass Santé Jeunes est une démarche initiée par l'ARS Bourgogne-Franche-Comté articulée autour d'un site Internet spécialement conçu pour les jeunes de 8 à 18 ans et leur entourage (enseignants, parents, animateurs, éducateurs, etc.) et d'une dynamique locale partenariale à travers la mobilisation des professionnels et des élus. Le portail web recense autour de 14 thématiques de santé (addictions, sexualité, nutrition, bruit, usages d'internet, bien vivre ensemble, sécurité routière, sports et loisirs en sécurité, sécurité sociale, hygiène et environnement) des éléments de contenus fiables pour permettre aux jeunes de s'informer et de devenir acteurs de leur santé. Il contient également tous les liens vers les sites institutionnels, notamment, sur le thème des addictions, Drogues-info-service.fr, et les contacts des Consultations Jeunes Consommateurs.



[Site internet]

**Pass'Santé Pro**

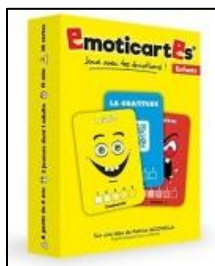
<http://www.pass-santepro.org>

Pass' santé Pro est une plateforme de formation en e-learning accessible gratuitement. Elle comporte plusieurs parcours d'auto-formation proposant une démarche complète de mise en œuvre d'une action de prévention à destination des jeunes. Elle propose donc des modules pédagogiques selon différentes thématiques (addictions, prévention contre le bruit, vie affective et sexuelle, etc.), présente plusieurs techniques d'animation et outils d'intervention.

### 3 RESSOURCES COMPLÉMENTAIRES

L'Ireps Bourgogne - Franche-Comté met à votre disposition un important fonds d'outils d'intervention en promotion de la santé. Ces outils abordent différents thèmes (nutrition, vie affective et sexuelle, addictions, environnement, etc.) et s'adressent à tous les publics (adolescents, enfants, adultes, migrants, etc.). Ces outils sont matérialisés sur des supports variés (vidéo, mallette, exposition, jeu, photo-langage, etc.). Présents dans chacune des antennes de l'Ireps, ils sont empruntables via un système d'adhésion annuelle pour une durée de 15 jours renouvelable une fois. Les documentalistes et les chargées de documentation sont là pour conseiller et accompagner le choix des outils les plus pertinents au regard des objectifs de l'action et du public.

Les outils d'intervention de l'Ireps sont recensés dans une base dédiée : la base d'outils pédagogiques BOP <http://www.bib-bop.org>. La recherche d'outils peut s'y faire par thème, par public ou par localisation.



**[Mallette pédagogique]**  
**Émotibox : joue avec tes émotions !**  
**Iacovella Patrice**  
**Le Bourget du Lac : Emotibox, 2016**

Cet outil permet à l'enfant d'apprendre à nommer et reconnaître les émotions qu'il vit. Il découvre qu'une même émotion peut être plus ou moins intense, qu'elle s'exprime par des sensations corporelles. L'outil propose différentes stratégies pour apprendre à gérer les émotions/sensations désagréables. Les stratégies sont également expliquées en

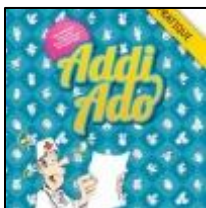
vidéos accessibles via un flash-code.



**[Photoexpression]**  
**Jeunes, prises de risques et conduites addictives : des expériences à comprendre pour se construire**  
**Belisle Claire, Douiller Alain**  
**Lyon : Chronique sociale, 2016**

Réalisé par une dizaine de professionnels de la promotion de la santé et de l'addictologie, ce document permet d'engager avec les jeunes un travail d'éducation pour la santé autour des conduites addictives et des prises de risques. Basé sur une approche expérientielle, qui donne toute sa place au vécu des personnes et à l'écoute bienveillante, il offre aux adolescents une possibilité d'expression personnelle en facilitant la prise de conscience, la réflexion et l'écoute.

### 3 RESSOURCES COMPLÉMENTAIRES



[Jeu]

**Addi Ado**

**Monney Virginie**

**Clermont-Ferrand : Direction des services départementaux de l'éducation nationale, 2014**

Cet outil pédagogique, sous une forme d'un jeu de cartes éducatif, permet, par une entrée positive et sous l'approche des compétences psycho-sociales, d'engager le dialogue autour des questions des pratiques de consommation et de prévention des conduites addictives ; de répondre à des questionnements, et de transmettre des informations diverses sur le sujet. Il est accompagné d'un guide pratique qui donne des repères sur l'animation d'un groupe, les adolescents et leurs pratiques de consommation, la notion de conduites addictives, etc.



[Jeu]

**Compose ton cocktail de la fête**

**Clermont-Ferrand : IREPS Auvergne, 2014**

Ce jeu permet d'introduire le thème des comportements à risque en milieu festif. Ce support interactif facilite l'émergence des représentations individuelles et collectives : l'outil permet à chacun de les penser et de les confronter. Il est accompagné d'un guide d'utilisation consultable et téléchargeable sur internet. Il est composé de : la règle du jeu, des éléments de réflexion, 11 fiches ressources thématiques, des fiches d'animation et des fiches d'évaluation.



[Jeu]

**Cannabis & risques : questions de conscience ?**

**Paris : Valorémis, 2013**

Ce jeu de cartes issu de la collection « Questionnons Autrement » est consacré à la relation que les jeunes entretiennent avec le cannabis. Il se veut être un outil de médiation éducatif dont le principe est de favoriser l'émergence de représentations portant sur la dépendance, le conformisme, l'expérience, l'autonomie et l'image de soi. Il permet d'ouvrir des débats éducatifs et citoyens dans le cadre d'ateliers.



[Jeu]

**Kancèton**

**Paris : Association Oppelia, 2013**

Ce jeu sur les addictions permet de réfléchir à sa position face aux addictions avec ou sans produit. En favorisant l'expression orale, ses objectifs sont de faire évoluer les représentations individuelles et collectives ainsi que les comportements, de favoriser une prise de distance par rapport à la perception des risques, de participer au développement d'un esprit critique et d'être acteur et auteur de ses apprentissages.



## 3 RESSOURCES COMPLÉMENTAIRES



**[Jeu]**

**O'rhune**

**Paris : Association Oppelia, 2013**

Ce jeu peut être utilisé par des professionnels souhaitant animer des temps d'échanges avec des jeunes à partir de 14 ans sur des thématiques de santé psychologique et sociale. Il permet d'ouvrir des espaces de réflexion et d'échanges autour de la prévention des conduites à risque, d'expérimenter un espace de collaboration et une stratégie collective, de renforcer certaines compétences psychosociales et de favoriser l'expression des représentations sur les thèmes abordés (relations affectives et sexuelles, conduites addictives, relations aux adultes et aux pairs).



**[Photoexpression]**

**Photo tchatte : un outil d'animation pour tchatter avec des jeunes**

**Rommens Jacqueline**

**Lille : Association régionale des missions locales du Nord-Pas-de-Calais, 2013**

Cet outil permet de travailler et d'échanger, avec un groupe de jeunes, sur leurs représentations de la santé, des addictions, de la relation à l'autre, de l'estime de soi. Il permet à chacun de s'exprimer, de découvrir les représentations des autres et de prendre conscience de son point de vue personnel.



**[DVD]**

**Adolescences**

**Beauvais : ANPAA de l'Oise, 2012**

Ce coffret destiné aux parents, adolescents et professionnels en lien avec les adolescents est un outil de promotion de la santé permettant d'aborder différentes thématiques questionnées par l'adolescence : être adolescent, être en lycée professionnel, être interne, les relations parents-adolescents, la clope, le cannabis, l'alcool, les écrans, l'amour et la sexualité, le bonheur.



**[Jeu]**

**Histoires de conso**

**Paris : CRISP Île-de-France, 2011**

Ce jeu propose au participant d'imaginer des scénarios sur les consommations d'alcool. Les thèmes abordés sont : les contextes de consommation, niveaux d'usage et réduction des risques, les motivations à consommer, effets recherchés / effets obtenus, ainsi que les idées reçues et place des drogues dans la société. Parallèlement, cet outil permet aux participants de mobiliser des compétences telles que : savoir résoudre des problèmes, avoir une pensée créative / avoir une pensée critique, avoir conscience de soi, savoir gérer ses émotions.

## 3 RESSOURCES COMPLÉMENTAIRES



**[Mallette pédagogique]**

**La Quête des tribus**

**Besançon : CoDES du Doubs, 2005**

Ce jeu en équipe (les tribus) porte sur la prévention de l'usage simple et/ou nocif du tabac, de l'alcool et du cannabis. Chaque équipe part de l'usage et doit arriver à la notion d'équilibre. Sur leur parcours, les équipes devront répondre à des questions ou effectuer des défis avec les autres équipes. Ce jeu est modulable et peut être utilisé de trois façons différentes suivant les objectifs à atteindre et le temps imparti.

## À PROPOS DES CENTRES DE RESSOURCES DOCUMENTAIRES DE L'IREPS BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

L'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé Bourgogne-Franche-Comté (Ireps BFC) rassemble dans ses centres de ressources documentaires spécialisés en santé publique des ouvrages, rapports et revues spécialisées en promotion de la santé, à disposition des professionnels et des futurs professionnels de la santé, de l'éducation et du social.

À Besançon et à Dijon, l'Ireps propose un fonds documentaire d'ouvrages, de rapports internationaux, nationaux et locaux, des revues spécialisées, des outils pédagogiques, des supports d'information diffusables en nombre, ainsi que des prestations documentaires personnalisées (recherches documentaires, bibliographies...).

Les autres antennes départementales de l'Ireps BFC (Jura, Nièvre, Haute-Saône, Saône-et Loire, Yonne et Nord Franche-Comté) disposent d'un fonds pédagogique composé d'outils d'intervention en promotion et éducation pour la santé ; elles assurent la diffusion en nombre de documents d'information en santé, pour l'essentiel édités par Santé publique France.

Ces différents fonds documentaires sont interrogeables sur les bases de données Bib-Bop (<http://www.bib-Bop.org>) et Adocweb (<https://www.adocwebbourgogne.org/>).

Chacun des centres de documentation possède un espace permettant la consultation sur place des documents du fonds documentaire (articles, ouvrages, outils, etc.)

Seuls les ouvrages et outils d'intervention sont empruntables, via un système d'adhésion annuelle régional (étudiants : 5€ — professionnels : 10€ — organismes : 50€) et le dépôt d'une caution de 50 €.

Pour en savoir plus :

<http://www.ireps-bfc.org/>



Ce dossier documentaire  
accompagne le dispositif du service  
sanitaire en Bourgogne - Franche-Comté.

Son ambition est avant tout d'amorcer l'aventure  
en promotion de la santé.

Huit concepts importants ont été choisis ; pour chacun  
d'eux sont mentionnées :

- des définitions sourcées qui permettront aux lecteurs  
de s'approprier les grands repères de la promotion de  
la santé, et pour les plus motivés de plonger dans des  
textes fondateurs
- une ressource documentaire sous forme  
d'infographie, d'article ou de schéma pour  
illustrer le concept
- des références bibliographiques pour  
aller plus loin.

*Octobre 2018*



Dossier réalisé avec le soutien financier de l'Agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté