



Capitalisation  
des expériences  
en promotion  
de la santé

## Je, tu, nous : la vie devant nous !

FRAPS Promotion Santé - antenne 28



### Résumé

Le projet « Je, tu, nous : la vie devant nous ! » est un projet de développement des compétences psychosociales des jeunes accueillis en Dispositif d'Accompagnement Médico-Educatif (DAME), anciennement Instituts Médico-Educatifs (IME), présentant une déficience intellectuelle. Le projet est né en 2014, sous l'impulsion de l'ARS afin de répondre aux besoins remontés par les DAME du territoire. L'intérêt de cette capitalisation est d'analyser et d'identifier les éléments permettant aux professionnels d'acquérir les compétences suffisantes pour mener des projets de développement des compétences psychosociales en autonomie. La question de capitalisation de ce projet est « Comment la conception du programme permet-elle l'autonomisation des professionnels dans la mise en pratique des CPS avec leur public ? »

Capitalisation accompagnée par Mélina BELLARD et Mélissa TOUTOUT auprès de Solène DIZY

- FRAPS 28 | 09/2023

## Carte d'identité de l'intervention

Intervention	Je, tu, nous : la vie devant nous !
Porteur	FRAPS Promotion Santé - antenne 28 (anciennement CESEL)
Thématique	Compétences psychosociales
Population cible	« Professionnels » ; « Adolescents (12-18 ans) » ; « Enfants (moins de 12 ans) » ; « Personnes en situation de handicap »
Dates du projet	2014 à 2019
Milieu d'intervention	Etablissements et services médico-sociaux
Région	Centre-Val de Loire
Niveau géographique	Département d'Eure-et-Loir
Principaux partenaires	Etablissements ou Services Sociaux ou Médico-Sociaux (ESSMS) et Agence Régionale de Santé (ARS) 28
Objectifs	<p>Objectif général :</p> <p>Contribuer à améliorer la santé des jeunes accueillis dans les DAME (anciennement IME) du territoire eurélien en menant un projet de développement des compétences psychosociales.</p> <p>Objectifs spécifiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Impliquer, mobiliser les représentants des structures gestionnaires, la direction, les professionnels sur le projet.</li> <li>• Former les professionnels sur les compétences psychosociales.</li> <li>• Former les professionnels aux techniques d'animation, à la littératie et à la méthodologie de projets en promotion et éducation pour la santé.</li> <li>• Accompagner les professionnels à la mise en œuvre d'un projet de développement des compétences psychosociales au sein de leur établissement.</li> <li>• Accompagner les professionnels lors d'une formation-action.</li> <li>• Développer les compétences psychosociales des jeunes.</li> </ul>
Stratégies mobilisées	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accompagnement méthodologique</li> <li>• Animation de séances collectives</li> <li>• Co-animation</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Développement des compétences psychosociales</li> <li>• Formation</li> <li>• Education et promotion de la santé</li> </ul>
<p>Contributeur.trice</p>	<p>Solène Dizy Responsable territoriale et chargée de projets en promotion de la santé - FRAPS Promotion Santé - antenne 28 <a href="mailto:Solene.dizy28@frapscentre.org">Solene.dizy28@frapscentre.org</a> <a href="#">Accueil - FRAPS Centre-Val de Loire</a></p>
<p>Accompagnateur.trice</p>	<p>Mélina Bellard Chargée de projet - FRAPS Promotion Santé - antenne 41 <a href="mailto:melina.bellard41@frapscentre.org">melina.bellard41@frapscentre.org</a> Mélissa Toutout Coordinatrice régionale - FRAPS Centre-Val de Loire <a href="mailto:melissa.toutout@frapscentre.org">melissa.toutout@frapscentre.org</a> <a href="#">Accueil - FRAPS Centre-Val de Loire</a></p>
<p>Méthodologie</p>	<p>Fiche réalisée sur la base d'un entretien de capitalisation conduit en septembre 2023, par visioconférence. Entretien complémentaire réalisé en mars 2024.</p>



## Présentation de l'intervention

### Présentation de la structure

La FRAPS (Fédération Régionale des Acteurs en Promotion de la Santé) est une association loi 1901 œuvrant dans le champ de la prévention et promotion de la santé. Elle est composée d'un siège à Tours et de 6 antennes réparties dans chaque département de la région Centre-Val de Loire, qui constitue la Promotion Santé en Région Centre-Val de Loire. Le CESEL (Comité d'Éducation à la Santé en Eure-et-Loir) est un acteur majeur de la promotion de la santé sur le département d'Eure-et-Loir depuis 1982. Ses actions de promotion de la santé se sont toujours basées sur le développement des compétences psychosociales (CPS), définies en 1993 par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). En 2020, le CESEL a intégré la FRAPS et est devenu l'antenne FRAPS Promotion Santé - antenne 28.

Les antennes FRAPS Promotion Santé portent plusieurs missions en promotion de la santé (PPS) à destination des professionnels : une offre de formations, des conseils et accompagnements méthodologiques pour soutenir le développement de projets, un centre de ressources documentaires pour un prêt d'outils et de littératures, des interventions auprès du public cible.

Les 6 antennes de la FRAPS portent des projets propres à leur territoire dont les spécificités sont peu connues d'une antenne à une autre. Les accompagnatrices et la contributrice étant sur des antennes différentes, cela nous a permis de réaliser cette fiche de capitalisation.

### Contexte



Les CPS ont été définies en 1993 par l'OMS et s'intègrent dans le 4<sup>ème</sup> axe de la Charte d'Ottawa (OMS, 1986). Elles représentent « la capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne [...] en adoptant un comportement approprié et positif à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement » (OMS, 1993). La recherche montre des liens entre différentes CPS et la modification de comportements. L'inclusion des CPS dans les programmes de promotion de la santé démontre son efficacité et permet de travailler

Malgré la preuve de l'efficacité des CPS dans la promotion de la santé, aucun programme probant les travaillant n'existe à ce jour à destination du public en situation de handicap intellectuel, notamment accueilli dans les DAME. Pourtant un de leurs objectifs, évalué par le nouveau dispositif d'évaluation des ESSMS, est de « permettre à la personne d'être actrice de son parcours » en se basant sur une valeur fondamentale : « le pouvoir d'agir de la personne », deux choses que les CPS permettent de développer. <sup>1</sup>

<sup>1</sup> [Microsoft Word - 2022\\_02\\_28\\_REFERENTIEL\\_ESSMS \(has-sante.fr\)](#)

De plus, une enquête réalisée par l'unité de l'offre médico-sociale de l'ARS dans les Dispositifs d'Accompagnement Médico-Educatifs (DAME), a mis en exergue une forte présence de comportements à risques pour la santé de la part de cette population sur diverses thématiques : nutrition, addictions, santé sexuelle, etc.

En ce sens, l'Agence Régionale de Santé (ARS) a sollicité le CESE d'Eure-et-Loir (actuellement FRAPS Promotion Santé - antenne 28) afin

d'élaborer une réponse permettant de travailler sur un facteur protecteur commun à toutes les problématiques de santé : un programme sur les CPS. Le CESEL était un acteur phare de la promotion de la santé sur son territoire et surtout, un acteur travaillant avec les DAME depuis plusieurs années. Ses actions auprès de ces structures notamment sur la santé sexuelle, la connaissance des établissements, des professionnels et du public lui ont permis de créer, d'implanter et d'animer le programme « Je, tu, nous : la vie devant nous ! » sur le territoire. L'objectif de ce programme est de contribuer à améliorer la santé des jeunes accueillis dans les DAME du territoire eurélien via le développement des CPS.

Nous verrons ici comment la conception du programme mené par le CESEL permet l'autonomisation des professionnels sur la mise en pratique des CPS avec leur public.

## Objectifs

L'objectif principal du projet « Je, tu, nous : la vie devant nous ! » est de contribuer à améliorer la santé des jeunes accueillis dans les DAME du territoire eurélien en menant un projet de développement des CPS. Pour cela plusieurs objectifs secondaires ont été définis :

- Impliquer, mobiliser les représentants des structures gestionnaires, la direction, les professionnels sur le projet.
- Former les professionnels sur les CPS.
- Former les professionnels aux techniques d'animation, à la littératie et à la méthodologie de projets en promotion et éducation pour la santé.
- Accompagner les professionnels à la mise en œuvre d'un projet de développement des CPS au sein de leur établissement.
- Accompagner les professionnels lors d'une formation-action.
- Développer les CPS des jeunes.

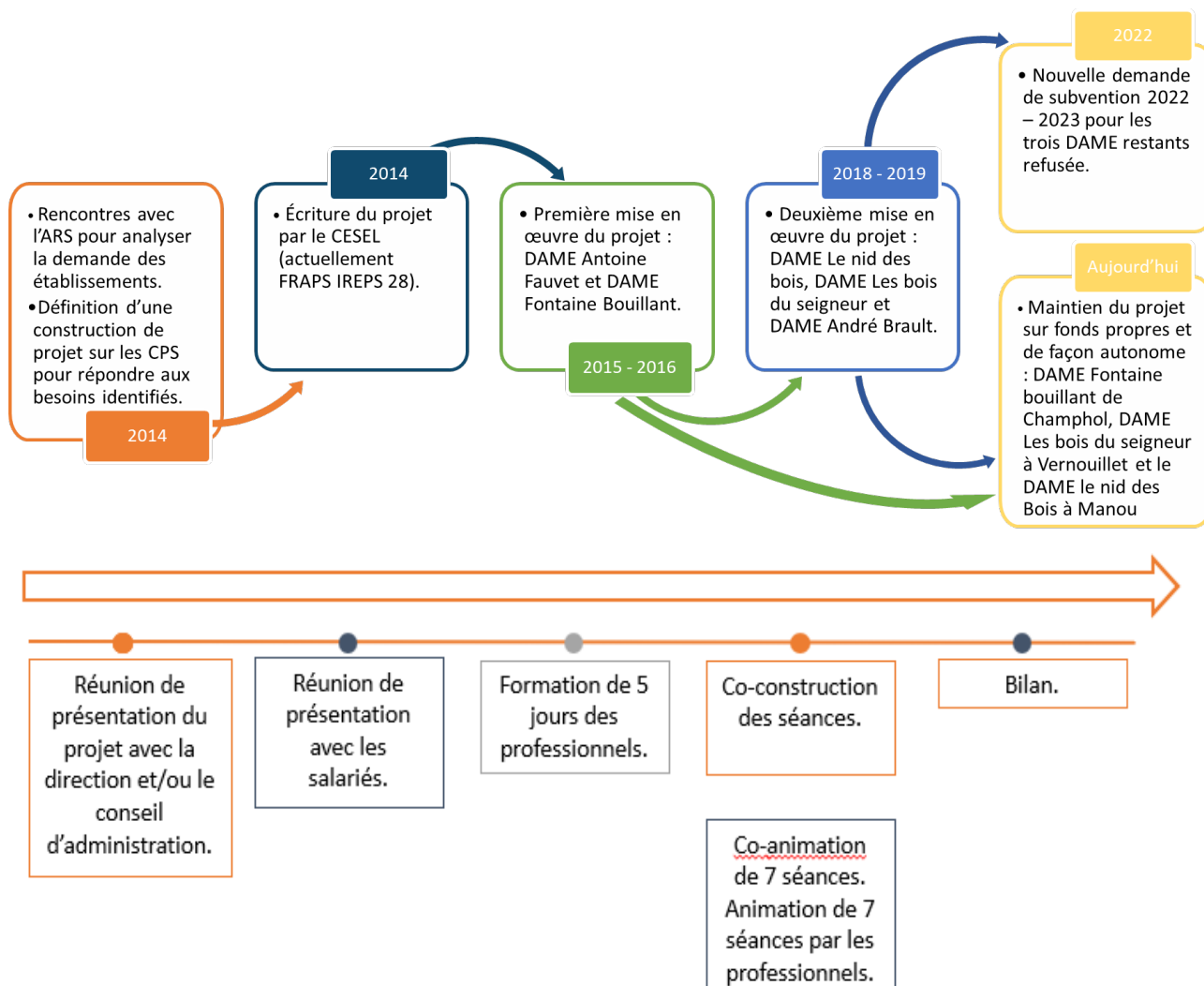
Les objectifs pédagogiques ont été travaillés avec les structures pour être les plus adaptés possible aux jeunes. Ils prennent la forme de :

- Être capable de parler de soi
- Être capable d'exprimer ses envies
- Être capable d'interagir avec l'autre

Un DAME est un « *dispositif intégré [qui] vise à mettre en synergie l'ensemble des moyens humains et institutionnels d'un territoire afin de répondre en temps réel aux besoins des adolescents et des jeunes en situation de handicap.* » ([Le DAME : un levier pour l'inclusion des bénéficiaires ? - CNAPE](#)) Les DAME permettent la mise en place d'actions d'inclusion hors les murs comme des classes

- Etc.

## Calendrier



## Principaux acteurs et partenaires

ARS : Agence Régionale de Santé.  
 FRAPS Promotion Santé : Fédération Régionale des Acteurs en Promotion de la Santé, Instance Régionale d'Education pour la Santé.  
 DAME : Dispositif d'Accompagnement Médico-Educatif



## Principaux éléments saillants

Comment la conception du programme permet-elle l'autonomisation des professionnels dans la mise en pratique des CPS avec leur public ?

### Point de départ / Émergence du projet

Le projet « Je, tu, nous : la vie devant nous ! » est né en 2014 lors d'une réunion entre l'ARS, le responsable du pôle médico-social, le responsable du pôle santé publique et environnementale et le CESEL. L'inspecteur du médico-social a fait part de remontées de terrains de professionnels travaillant dans les DAME sur des comportements à risques réalisés par les jeunes accueillis dans divers domaines de la santé. Des problématiques évoquées étaient liées à des questions d'alimentation, d'addictions et de santé sexuelle. Le responsable du pôle santé publique et environnementale quant à lui a relevé les nombreuses actions réalisées sur la thématique des CPS et la possibilité de les mettre en lien avec les problématiques mises en avant par les DAME. L'ARS s'est tournée vers le CESEL pour trouver des solutions et mettre en place un programme pouvant travailler toutes les thématiques à la fois. Le CESEL a ainsi proposé de penser un projet expérimental sur les CPS pour les jeunes en situation de déficience intellectuelle afin d'avoir un impact sur toutes les thématiques à la fois, plutôt que de travailler séparément chacune des thématiques relevées comme problématiques. Ce projet s'inscrivait et s'inscrit toujours alors dans une volonté d'inclusion du public cible.

Une fois conçu, le projet « Je, tu, nous : la vie devant nous ! » a été préconisé par l'ARS à deux DAME du territoire lors de la première session en 2014-2015 : Antoine Fauvet à Nogent-le-Rotrou et Fontaine Bouillant à Champhol. Un retour positif des établissements a permis l'obtention d'un deuxième financement pour une session en 2018-2019 auprès de trois DAME choisis par l'ARS : Les Bois du Seigneur, Le Nid des Bois et André Brault.

### Élaboration du projet

« Je, tu, nous : la vie devant nous ! » a été écrit en se basant sur des programmes probants à destination de publics non déficients comme « Le cartable des compétences » réalisé par la Promotion Santé Pays de la Loire ou « Contes sur moi » développé au Québec. Ces programmes ont servi de base et ont été adaptés au public en situation de handicap et aux différentes déficiences du public accompagné par les structures (ex : non accès à l'abstrait, temps d'attention plus court, etc.) notamment par la simplification des séances et des consignes, et la diminution des temps des séances. Les supports ont été modifiés en associant l'écriture à des visuels comme des pictogrammes, des schémas ou des photos. Par exemple, ce public n'ayant pas accès à l'abstrait, les pictogrammes de la « météo des humeurs » ont été associés à des visages correspondant aux différentes émotions (voir ci-dessous).



Une fois écrit, le projet a été présenté à tous les établissements préconisés. Cette présentation a été complétée par une présentation des CPS, du CESEL, des raisons de la mise en place du programme et de l'intérêt du programme pour le public accueilli.

Une réunion avec les différentes directions a également été réalisée en amont du projet pour faciliter l'implantation du programme et les impliquer dans sa mise en œuvre.

Le projet a été réfléchi en 3 temps :

- Un temps d'information et sensibilisation des directions afin qu'elles soient parties prenantes du projet, suivi d'un temps avec les équipes. Ce temps permettait de présenter le projet, les CPS, les intervenantes et leurs compétences. Il a aussi permis le recrutement des professionnels.
- Un temps de 5 jours de formation alternant théorie et pratique. La première partie de la formation traite des CPS et de l'animation en promotion de la santé. La deuxième partie aborde la littératie en santé, la méthodologie de projet, la présentation d'outils par les stagiaires, et l'organisation des sessions. Lors de la deuxième année de mise en œuvre des témoignages des structures ayant expérimentées le projet. De plus, un sixième jour à distance après la mise en place du projet dans les établissements, a été ajouté dans l'objectif de réaliser un partage d'expérience.
- Un temps de co-construction et/ou de co-animation des 14 ateliers de 1h15-1h30 dont 7 ateliers co-animés avec les salariés du CESEL. Les temps de co-construction et de co-animation sont plutôt devenus de la formation action en reprenant les points abordés lors du premier temps de formation. La première année, les ateliers étaient co-animés avec les intervenants une semaine sur deux. Le rythme n'a pas été imposé lors de la deuxième année, il était défini selon les besoins des équipes pour faciliter l'implantation du projet des structures. Le CESEL s'est impliqué à différents degrés en fonction de l'autonomie des professionnels dans l'animation. Les besoins ont été recueillis lors du J5 de la formation et lors des réunions de préparation des séances. Les outils d'interventions du CESEL étaient mis à disposition des équipes. Ci-dessous, quelques exemples des séances proposées aux jeunes :

<p><b>Jedi 4 octobre 2018</b></p> <p>Présentation : prénom, âge, couleur Les règles du groupe Bouge ton corps Le nom du groupe : Les Karambar Evaluation : 🟢🟡🔴</p>	<p><b>Jedi 11 octobre 2018</b></p> <p>Rappel de la séance précédente Humour du jour : Le jeu de l'araignée : j'aime Le Blason Evaluation 🟢🟡🔴</p>	<p><b>Jedi 18 octobre 2018</b></p> <p>Rappel de la séance précédente L'humour du jour Se lève qui Domino humain Evaluation : 🟢🟡🔴</p>	<p><b>Jedi 08 novembre 2018</b></p> <p>Rappel de la séance précédente Humour du jour : Karambar veut attraper sa pelote Le jeu de la ligne On réalise des formes ensemble X O □ ▲ Evaluation 🟢🟡🔴</p>	<p><b>Jedi 22 novembre 2018</b></p> <p>Rappel de la séance précédente Humour du jour Le jeu du pont Karambar et la pelote Le jeu des qualités Evaluation 🟢🟡🔴</p>
--	--	--	--	--

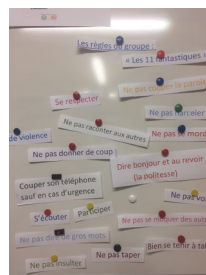
Le projet était proposé à toute les personnes volontaires de l'équipe (cadres, psychologues, éducateurs et moniteurs-éducateurs). La participation de cadres dans ce projet a facilité sa mise en œuvre. Cela s'est traduit par la facilitation des plannings des professionnels et des jeunes, un engagement dans le projet qui a permis sa pérennisation les années suivantes. Le soutien de la direction est indispensable pour le maintien du projet car il peut être chronophage dans sa préparation. Le projet a été « inscrit dans leur projet d'établissement et c'était vraiment un temps éducatif inscrit dans l'emploi du temps des jeunes. » [Solène Dizy]



Les groupes de jeunes ont été constitués par les équipes des établissements lors des réunions d'équipe par les professionnels. Les groupes étaient soit déjà constitués par d'autres activités, soit ils ont été constitués en regroupant des handicaps. Les groupes qui ont le mieux fonctionné étaient ceux qui étaient déjà existants car un sentiment d'appartenance était déjà présent chez les jeunes. Le regroupement par handicap a plutôt été mal vécu par les jeunes et un des groupes a dû être dissout pour être reconstitué différemment, cette reconstitution s'est avérée efficace pour permettre le suivi du projet.

Il été demandé aux équipes de former des binômes de professionnels afin de faciliter la mise en œuvre du projet et l'animation des séances. Les binômes sont restés les mêmes du début à la fin du projet. Ils ont été créés en fonction des disponibilités et des affinités des professionnels entre eux et avec les groupes de jeunes. L'animation en binôme permet d'avoir un double regard sur le groupe, cela est également facilitant car il est possible de faire des sous-groupes et de rester disponible pour les jeunes. Cela permet également de faire de l'individuel en cas de problème avec un jeune. La co-animation a pu être difficile pour certains professionnels qui n'avaient pas l'habitude de travailler ensemble ou qui n'avaient pas la même façon de travailler, malgré les temps de préparation en commun réalisés.

Les règles des différents groupes ont été définies lors de la première session par les groupes eux-mêmes avec comme support des pictogrammes ou un brainstorming suivi d'une mise à l'écrit par les animateurs et signée par les jeunes. Le support d'animation a été choisi en fonction du niveau de handicap du groupe.



## Stratégies de mise en œuvre et compétences mobilisées

Les stratégies mises en œuvre dans l'élaboration de ce projet sont multiples :

- Proposer une formation adaptée aux publics cibles et aux professionnels. L'adaptation de la formation s'est faite par l'adaptation des outils, notamment en les imageant pour que les professionnels puissent les utiliser directement avec les jeunes en étant sûr que le message soit bien passé. Un focus a été fait sur l'importance de ritualiser, de passer des messages simples mais pas simplistes et sur le fait de se baser sur les potentiels et non sur les difficultés.
- Proposer une formation pluriprofessionnelle et inter-établissement. Cela permet aux professionnels de sortir de leur établissement et d'avoir des échanges de pratiques. C'est un levier pour leur permettre de sortir de leurs difficultés et de leur schéma de fonctionnement. Demander aux professionnels de sortir de leur établissement a fait face à des freins organisationnels pour lesquels un fractionnement de la formation de 5 jours en 3 temps (2 jours - 2 jours - 1 jour) a été mis en place ce qui a permis aux structures de s'organiser.
- Proposer une co-animation et/ou une animation en solo, et de co-construire les séances afin de favoriser la participation des professionnels dans le projet et le transfert des compétences dans un objectif d'autonomie. Au fur et à mesure de l'avancée dans le projet les

professionnels étaient amenés à intervenir de plus en plus. Cette répartition de l'animation était définie lors de la préparation de la séance. Un feedback était mis en place après les animations avec les CESEL notamment pour valoriser les professionnels.

- Faire travailler les professionnels sur leurs propres compétences psychosociales notamment lors de la formation ou lors des accompagnements méthodologiques. Il est recommandé de travailler ses propres CPS pour pouvoir renforcer celles des autres. Cela s'est fait au travers des tests des outils d'animation, par des mises en situation et par les feedbacks des animations de groupe lors de la formation.



*« Pour animer ce projet il était nécessaire que les professionnels travaillent leurs propres CPS, on les a donc formés et accompagnés par exemple par de la coanimation. On a innové sur la formation par rapport à des programmes comme Conte sur moi, et autres, avec une grosse formation de 5 jours, ça ce n'était pas trop présent dans les programmes de PPS. »*

Solène Dizy, Responsable territoriale et chargée de projets FRAPS Promotion Santé -  
antenne 28

## Compétences mobilisées

Les compétences mobilisées par les professionnels lors de ce projet sont diverses :

- Connaissance en prévention et promotion de la santé : connaître le cadre théorique, la vision positive et ressource de la santé, la charte d'Ottawa.
- Connaissance sur la méthodologie de projet pour en mener des plus structurés et construits ayant des objectifs précis et atteignables.
- La conscientisation des compétences psychosociales afin de faciliter leur mise en œuvre : permettrez aux professionnels de se rendre compte qu'ils font déjà des CPS au quotidien ce qui permet une meilleure appropriation des concepts. Cela est aussi un moyen d'explicitier le pourquoi derrière leurs actions et leurs automatismes.
- Le renforcement ou l'amélioration de leurs propres compétences psychosociales.
- Les compétences d'animation en promotion de la santé : aimer un groupe ne s'improvise pas, il est donc nécessaire de travailler la posture d'animateur, les techniques d'animation utilisées pour être à l'aise avec le groupe et pour délivrer le message le plus adapté au public.
- La capacité d'adaptation aux différentes situations possibles lors d'animation : modification de la composition d'un groupe de jeunes qui n'a pas fonctionné, modification d'outils en fonction des appétences des professionnels et des habilités des jeunes, duplication de séance en fonction de l'avancée des jeunes dans l'atteinte de leurs objectifs.

## Principaux enseignements

### Résultats observés

Les résultats ont été observés lors des retours d'expérience, des séances bilans, des feedbacks après les animations ou encore lorsque les professionnels viennent, encore aujourd'hui, sur l'antenne du 28 pour des outils. Ils sont basés sur des échanges formels et informels.

« Je, tu, nous : la vie devant nous ! » a permis aux professionnels des DAME d'avoir un autre regard sur les jeunes qu'ils accompagnent avec plus de cohérence dans les équipes et l'utilisation de nouvelles méthodes de travail. Le projet n'a pas été poursuivi dans tous les établissements l'année suivante pour différentes raisons : le choix de la direction, le manque de temps, la difficulté d'intégrer les CPS dans les pratiques. Pour d'autres cela a changé leur façon de travailler et leur a permis d'élargir leurs actions auprès des jeunes en intégrant les CPS dans des activités transversales. Les équipes se sont réellement saisies du projet et ont pris conscience que travailler les CPS est indispensable dans leurs pratiques.

Tout cela se traduit concrètement au travers de la continuité du projet après les 14 séances sur le reste de l'année dans les DAME. Le projet a donc permis aux professionnels de se saisir du thème et d'animer en autonomie des activités CPS auprès des jeunes sans le cadrage du CESEL. Le projet a par ailleurs perduré pendant plusieurs années au DAME Fontaine Bouillant de Champhol, DAME Les Bois du Seigneur à Vernouillet et le DAME le Nid des Bois à Manou, avec des professionnels qui se sont sentis prêts à animer en autonomie de nouveaux groupes en se basant sur leur expérience avec le CESEL et sur les connaissances et compétences acquises durant ce projet.

Au-delà du maintien d'actions CPS dans leur quotidien professionnel les acteurs ont plébiscité « Je, tu, nous : la vie devant nous ! » auprès de l'ARS lors de la réunion en 2022 pour l'obtention de nouveaux financements afin de mener le projet dans les établissements restants. Certains professionnels ayant participé au projet se sont déplacés, malgré le changement de la date de réunion à plusieurs reprises et le temps de trajet, pour expliquer à l'inspecteur l'impact que le projet a eu sur les jeunes et sur leurs pratiques professionnelles.



*« Il n'y a pas eu 14 séances. Nous on a fait 7 séances, mais eux ils ont continué tout au long de l'année. »*

*« En 2022 on a eu une réunion avec l'ARS pour avoir des financements pour mener le projet dans les 3 derniers établissements. Certaines équipes éducatives des anciens projets étaient présentes à cette réunion pour témoigner en disant « Il faut le faire ».*

Solène Dizy, Responsable territoriale et chargée de projets FRAPS Promotion Santé - antenne 28

## Freins et leviers

« Je, tu, nous : la vie devant nous ! », comme tout projet, a rencontré des éléments qui ont été des leviers à l'action.

Les principaux leviers identifiés sont :

Le caractère obligatoire du projet par l'ARS a permis sa bonne implantation dans les établissements notamment avec l'investissement des directions, des cadres et conseils d'administration. Leur présence lors des réunions et des journées de formation est preuve de leur investissement. Cela les a également incités à s'engager dans cette démarche de développement des compétences psychosociales. Tous ces éléments ont participé à faire de « Je, tu, nous : la vie devant nous ! » un vrai projet d'établissement. Ce projet d'établissement s'inscrit aussi chez les jeunes jusque dans leur emploi du temps au même titre que les cours de mathématiques ou de français.

Une bonne adhésion des professionnels au projet a été possible notamment grâce aux stratégies utilisées (cf. Partie Stratégie mise en œuvre) qui ont permis leur implication tout en étant accompagnés par le CESEL. Cela a favorisé le bon déroulement des actions, même au-delà de la programmation initialement prévue.

L'accompagnement personnalisé des professionnels par les salariées du CESEL a été rendu possible grâce à leur expertise des CPS ainsi que des personnes présentant une déficience intellectuelle. En effet le CESEL intervient régulièrement sur la Vie Affective et Sexuelle auprès de ce public et sur les CPS avec les jeunes depuis plusieurs années.

Ces expertises ont facilité l'adaptation nécessaire du contenu des ateliers séance après séance en fonction des groupes et de l'évolution des jeunes. Ces adaptations faites par le CESEL en concertation avec les professionnels, étaient de plusieurs types : prise en compte du niveau de littératie en santé des jeunes, adaptation des supports, répétition du contenu sous diverses formes, avancée différente selon le niveau de handicap et les groupes.

A contrario, d'autres facteurs sont à améliorer dans ce projet :

Le caractère obligatoire du projet impulsé par l'ARS qui a sélectionné les établissements a été autant un levier qu'un frein au bon déroulement du projet. Le projet n'étant pas à l'origine une volonté des professionnels, cela a joué dans l'implication de certains notamment dans la définition des objectifs personnalisés pour chaque jeune. La non-définition des objectifs peut aussi s'expliquer par une culture de l'évaluation peu présente dans le milieu médico-social à cette période.

Le temps insuffisant accordé aux équipes pour réaliser le projet a également été un frein important. Par manque de temps et d'habitude les professionnels n'ont pas pu se saisir du cahier de suivi élaboré pour l'évaluation du projet. Cela s'est également traduit pour les professionnels des établissements par une part de travail de conception de séance réalisée à la maison sur leur temps personnel.

Ces deux freins ont induit une impossibilité d'évaluation de résultats auprès des jeunes. Seule une évaluation de processus et de satisfaction a été possible. L'impact du projet a été observé de manière subjective sur les jeunes par les professionnels au quotidien, mais n'a pu être mesuré

avec un outil d'évaluation. Cela s'explique par la complexité de créer un outil d'évaluation adapté au projet et au public déficient (chaque jeune avait une déficience différente). Face à cette problématique un besoin d'être accompagné par un prestataire externe afin d'avoir un regard objectif a été relevé. De plus, une évaluation externe permettrait de labéliser le projet pour le rendre prometteur ou probant.



3 conseils pour mener le projet dans un contexte similaire :

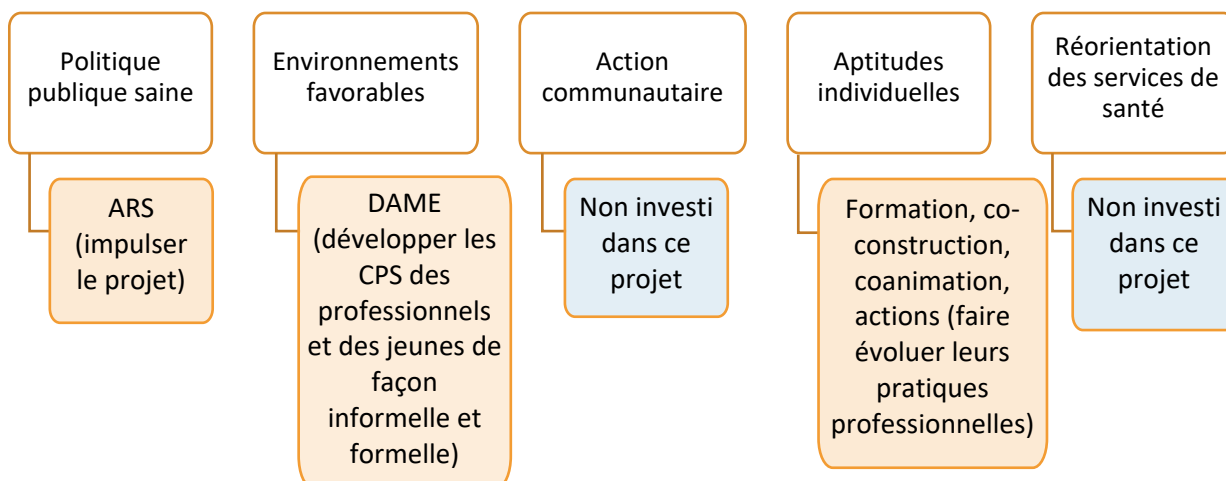
- Rappeler aux professionnels que l'objectif du projet est de travailler sur les potentiels de leur public et non sur leurs difficultés.
- Garder en tête que tous les professionnels ne seront pas au même niveau de développement de leurs propres CPS.
- Il ne faut pas vouloir travailler toutes les compétences psychosociales, car avec « *ce public là ce qui fonctionne c'est la répétition* » et il faut être inventif pour travailler

## Modalités d'action en conclusion

Ce schéma décrit les actions développées dans le cadre de ce programme afin de mettre en exergue leurs contributions aux cinq axes de la promotion de la santé définis par [la charte d'Ottawa](#).

Légende des axes :

- Les axes investis dans le projet (en orange)
- Les axes non investis par le projet (en bleu)





Capitalisation  
des expériences  
en promotion  
de la santé

---

Retrouvez plus d'informations sur la capitalisation des expériences en promotion de la santé sur le portail CAPS : [www.capitalisationsante.fr](http://www.capitalisationsante.fr)