

Projet Interventions en milieu scolaire : Guide d'implantation

Maison Commune des Addictions, des Troubles Mentaux et de la Santé 94 Ouest

Pôle Dynamique de Santé

Version 2025/2026



Sommaire

GUIDE D'IMPLANTATION	1
INTRODUCTION	1
1/ A. La structure (M.C.A.T.M.S).....	1
1/ B. Le Pôle Dynamique de Santé	1
1/ C. Les intervenants en milieu scolaire du Pôle Dynamique de Santé	1
2/ Le projet en résumé.....	2
3/ Les institutions (2021/2022)	5
3/ A. Collèges.....	5
3/ B. Ecoles	6
3/ C. Critères d'inclusion	8
I] PROCESSUS.....	8
1/ Besoins et ressources.....	8
1/A. Analyse des besoins.....	8
1/B. Analyse des ressources	10
2/ Mise en œuvre	11
2/A. Implantation	11
2/B. Informel et inattendu	12
2/C. Participation à un environnement bienveillant	12
3/ Ethique & Philosophie.....	13
II] EVALUATION.....	14
1/ Indicateurs de processus	14
2/ Indicateurs de résultats	14
3/ Indicateurs d'activité.....	16
III] MODELE DE COUT	16
IV] ELARGISSEMENT & TRANSFERABILITE	17
V] PERSPECTIVES – COMMUNICATION	18
Annexes	19
GUIDE CO-ANIMATEUR	19
1/ Publics cibles	19
2/ Modèles théoriques.....	19
3/ Objectifs généraux	20
4/ Cadre d'intervention et posture	20
5/ Fiches action	21

5/A. FICHE ACTION CM2 : Gestion des émotions.....	21
5/B.FICHE ACTION 6 ^{ème} (anciennement programme 3 ^{ème} remanié) : Premières consommations : conscience de soi et influence des pairs.....	24
5/C. FICHE ACTION 5 ^{ème} : Comportements à risque en addictologie : repérer et agir.....	27
5/D. FICHE ACTION 4 ^{ème} : Devenir acteur de la Santé.....	30
5/E. FICHE ACTION 3 ^{ème} : Drogues&Cerveau.....	33
LIVRET ELEVE	35
1/ Pourquoi un livret élève ?	36
2/ Livret élèves : propositions 2022/2023	36
2/A. Classes de CM2	36
2/B. Classes de 6 ^{ème}	37
2/C. Classes de 5 ^{ème}	38
2/D. Classes de 4 ^{ème}	38
2/E. Classes de 3 ^{ème}	39

GUIDE D'IMPLANTATION

INTRODUCTION

1/ A. La structure (M.C.A.T.M.S)

La Maison Commune des Addictions, des Troubles Mentaux et de la Santé 94 Ouest (MCATMS94) est une association loi 1901 qui a pour objet de :

- Organiser un réseau de santé de nature à améliorer la prise en charge de personnes souffrant de conduites addictives ou de troubles mentaux.
- Piloter un CAARUD, et proposer des actions de Réductions des Risques à destination des usagers de drogues.
- Promouvoir une coopération intercommunale ayant pour objectifs la mise en œuvre d'actions de santé publique arrêtées conjointement par l'Etat et les communes en matière de conduites addictives.
- Faire vivre un Centre de Ressources Territoriales à destination des professionnels du champ psycho-médico-social.
- Initier et favoriser l'information des professionnels de santé et de la population sur les questions de santé notamment les conduites addictives et la santé mentale.
- Promouvoir l'amélioration des pratiques et la formation des professionnels et des usagers.
- Mettre en œuvre toute forme d'actions (recherche, formation, études, enquêtes, promotion et éducation à la santé ...) auprès des partenaires.

L'association poursuit un but non lucratif et d'utilité sociale.

L'association est composée de trois pôles avec comme spécialités :

- Pôle coordination des soins : la santé mentale
- Pôle Dynamique de Santé : la prévention en addictologie
- Pôle médico-social : La Réduction des Risques en addictologie

1/ B. Le Pôle Dynamique de Santé

Le Pôle Dynamique de Santé de la M.C.A.T.M.S garantit une approche globale de l'addictologie. Il assure que la réflexion autour des consommations et de leurs effets ne se limite pas à la dimension de Soins, mais englobe celle de la Santé telle que définit par l'O.M.S :

« 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 ».

Ainsi la promotion de la Santé, mission centrale du pôle, implique de se décentrer de la pathologie et de ses effets pour envisager les ressources des individus et de leurs environnements.

« La promotion de la Santé représente un **processus social et politique global**, qui comprend non seulement des actions visant à **renforcer les aptitudes et les capacités des individus** mais également des mesures visant à **changer la situation sociale, environnementale et économique** de façon à réduire ses effets négatifs sur la santé publique et sur la Santé des personnes. La promotion de la Santé est le processus qui consiste à permettre aux individus de mieux maîtriser **les déterminants de la Santé** et d'améliorer ainsi leur santé.

La participation de la population est essentielle dans toutes les actions de promotion de la Santé ».

1/ C. Les intervenants en milieu scolaire du Pôle Dynamique de Santé

Les quatre intervenant.e.s du Pôle Dynamique de la Santé de la M.C.A.T.M.S sont tous diplômés en psychologie, dont trois en clinique et une en sociale.

° Les compétences de bases :

Nous nous basons sur les courants de Psychologie humaniste et positive, mais également de Psychologie sociale.

La neutralité, la bienveillance, la suspension du jugement, l'écoute, la sensibilité pour la psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent et la sensibilité pour l'addictologie sont autant de compétences partagées par les différents intervenant.e.s de l'équipe.

° Les spécificités

Des spécificités de formation viennent compléter les compétences de base des membres de l'équipe (DU Tabacologie/spécialité addictologie/formation en TCC).

Les intervenant.e.s ont également à cœur de s'inscrire dans de la formation continue, en externe comme en interne, grâce à la porosité des pôles.

2/ Le projet en résumé

Le dispositif d'intervention en milieu scolaire se déploie pour la première fois lors de la naissance de l'association (juillet 2017).

Doté d'un intervenant temps plein, il s'agissait de proposer aux collègues au moins une intervention par an (en commençant dès la 6^{ème}), tout au long de la scolarité dans l'institution.

Aujourd'hui, 8 ans plus tard, le dispositif est déployé sur 12 collèges (année 2025/2026), pour un total de 189 classes et plus de 4800 élèves et 50 classes de CM2 réparties sur 29 écoles équivalent à plus de 1200 élèves.

Le dispositif prend alors la forme suivante :

CM2	Gestion des émotions
6^{ème}	Premières consommations : conscience de soi et influence des pairs
5^{ème}	Comportements à risque en addictologie : repérer et agir
4^{ème}	Devenir acteur de la Santé
3^{ème}	Drogues&Cerveau

Le PIMS s'appuie sur la classification des Compétences Psychosociales proposée par Béatrice Lamboy¹ (2025). Elles sont travaillées tout au long de nos interventions comme suit :

	Thématiques abordées	CPS travaillées
CM2	Gestion des émotions	CPS cognitives : - Renforcer sa conscience de soi : Accroître sa connaissance de soi, savoir penser de façon critique, connaître ses valeurs, ses besoins

¹ <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/les-competences-psychosociales-definition-et-classification>

		<p>et ses buts personnels, s'auto-évaluer positivement, renforcer sa pleine attention.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Renforcer sa maîtrise de soi et son accomplissement : gérer ses impulsions, résoudre des problèmes de façon créative et efficace, savoir demander de l'aide. <p>CPS émotionnelles :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Renforcer sa conscience des émotions : comprendre les émotions et identifier ses émotions. - Réguler ses émotions et son stress : Exprimer ses émotions de façon constructive, réguler ses émotions agréables et désagréables, comprendre et gérer son stress. <p>CPS sociales :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Développer des relations constructives : communiquer de façon efficace et positive, communiquer de façon empathique, développer des liens et des comportements prosociaux. - Résoudre des difficultés relationnelles : s'affirmer et résister à la pression sociale par l'assertivité et le refus.
6 ^{ème}	Premières consommations : conscience de soi et influence des pairs	<p>CPS cognitives :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Renforcer sa conscience de soi : Accroître sa connaissance de soi, savoir penser de façon critique, connaître ses valeurs, ses besoins et ses buts personnels, prendre des décisions constructives, s'auto-évaluer positivement, renforcer sa pleine attention. - Renforcer sa maîtrise de soi et son accomplissement : gérer ses impulsions, résoudre des problèmes de façon créative et efficace, savoir demander de l'aide. <p>CPS émotionnelles :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Renforcer sa conscience des émotions : comprendre les émotions et identifier ses émotions. - Réguler ses émotions et son stress : réguler ses émotions agréables et désagréables, comprendre et gérer son stress. <p>CPS sociales :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Développer des relations constructives : communiquer de façon efficace et positive, communiquer de façon empathique, développer des liens et des comportements prosociaux. - Résoudre des difficultés relationnelles : s'affirmer et résister à la pression sociale par l'assertivité et le refus, résoudre les conflits de façon constructive.

5 ^{ème}	Comportements à risque en addictologie : repérer et agir	<p>CPS cognitives :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Renforcer sa conscience de soi : Accroître sa connaissance de soi, savoir penser de façon critique, connaître ses valeurs, ses besoins et ses buts personnels, prendre des décisions constructives, s'auto-évaluer positivement, renforcer sa pleine attention. - Renforcer sa maîtrise de soi et son accomplissement : résoudre des problèmes de façon créative et efficace, savoir demander de l'aide. <p>CPS émotionnelles :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réguler ses émotions et son stress : réguler ses émotions agréables et désagréables, comprendre et gérer son stress. <p>CPS sociales :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Développer des relations constructives : communiquer de façon efficace et positive, communiquer de façon empathique, développer des liens et des comportements prosociaux. <p>Résoudre des difficultés relationnelles : s'affirmer et résister à la pression sociale par l'assertivité et le refus.</p>
4 ^{ème}	Devenir acteur de la Santé	<p>CPS cognitives :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Renforcer sa conscience de soi : savoir penser de façon critique, prendre des décisions constructives, s'auto-évaluer positivement, renforcer sa pleine attention. - Renforcer sa maîtrise de soi et son accomplissement : gérer ses impulsions <p>CPS émotionnelles :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réguler ses émotions et son stress : réguler ses émotions agréables et désagréables, comprendre et gérer son stress. <p>CPS sociales :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Développer des relations constructives : communiquer de façon efficace et positive, communiquer de façon empathique. - Résoudre des difficultés relationnelles : s'affirmer et résister à la pression sociale par l'assertivité et le refus.
3 ^{ème}	Drogues&Cerveau	<p>CPS cognitives :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Renforcer sa conscience de soi : Accroître sa connaissance de soi, savoir penser de façon critique, connaître ses valeurs, ses besoins et ses buts personnels, renforcer sa pleine attention. - Renforcer sa maîtrise de soi et son accomplissement : résoudre des problèmes de façon créative et efficace.

		CPS émotionnelles : - Réguler ses émotions et son stress : réguler ses émotions agréables et désagréables, comprendre et gérer son stress.
--	--	---

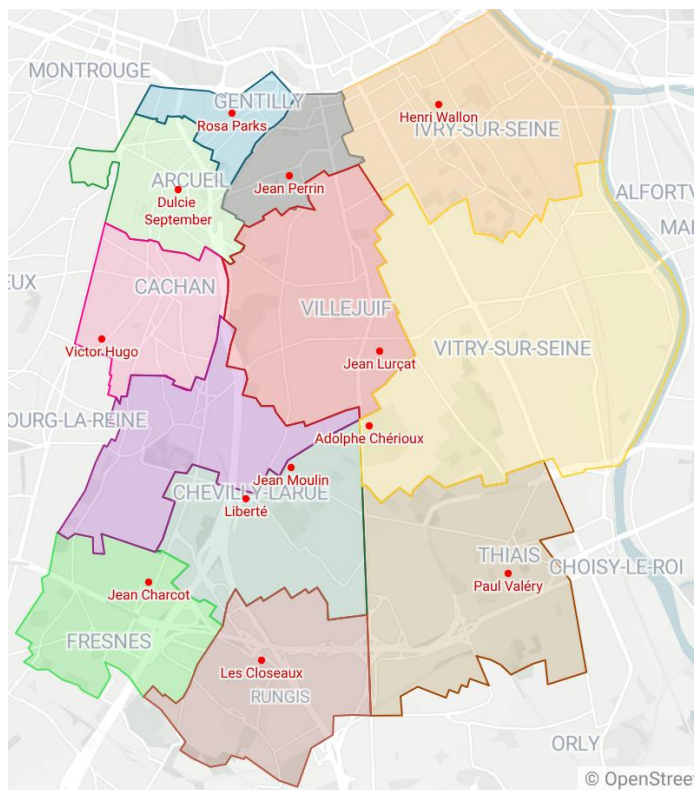
Les compétences émotionnelles, sociales et cognitives sont toutes les trois présentes en début de programme puis elles tendent à laisser davantage de place aux CPS cognitives en fin de programme, respectant ainsi le développement de l'enfant et de l'adolescent.

Ainsi, le projet :

- proposera des interventions cohérentes avec les besoins exprimés dans la population et sur les territoires concernés
- commencera dès le niveau CM2 dans les écoles qui alimentent les collèges visités : proposant dès lors 7 interventions pour une durée totale d'environ 10 heures en face à face avec au moins un professionnel en addictologie
- s'appuiera plus sur les réseaux (lien école/collège) dans le but de renforcer l'implication des différentes ressources
- renforcera l'approche pédagogique expérientielle afin de travailler les CPS
- s'appuiera au mieux sur les recommandations scientifiques (EDPQS), dans une démarche rigoureuse et éthique de prévention qui amène les intervenant.e.s à questionner leurs pratiques
- adaptera mieux les contenus au regard du programme pédagogique (retours des enseignants) et du développement intellectuel et cognitif du public-cible, à savoir les élèves (retours des intervenants et des enseignants)
- sera mieux défini sur ses différentes étapes et objectifs afin qu'il soit mieux organisé et évaluable, dans le but d'être diffusé sur d'autres territoires.

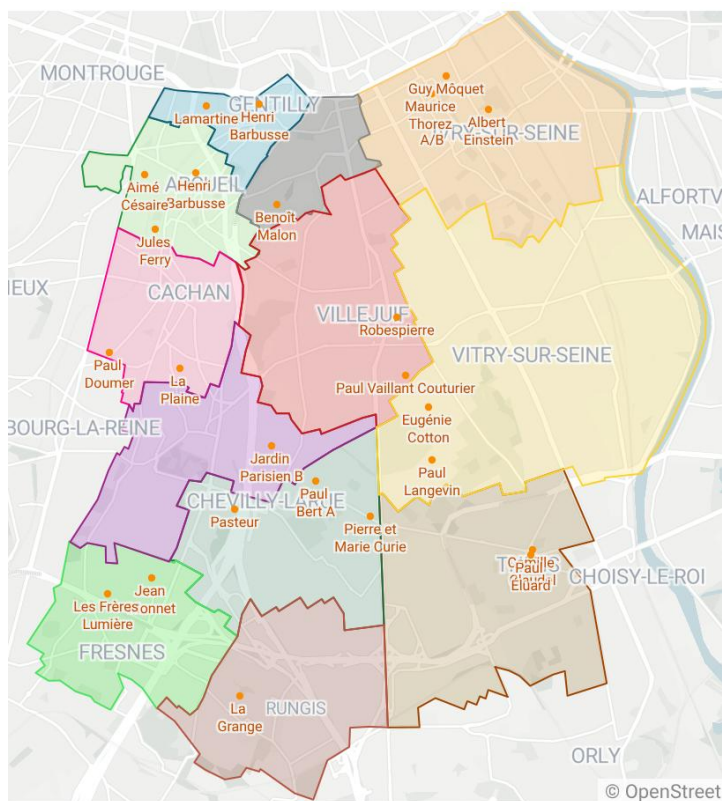
3/ Les institutions (2025/2026)

3/A. Collèges



- 1/ Collège Henri Wallon : Ivry-Sur-Seine
- 2/ Collège Dulcie September : Arcueil
- 3/ Collège Liberté : Chevilly-Larue
- 4/ Collège Jean Moulin : Chevilly-Larue
- 5/ Collège Victor Hugo : Cachan
- 6/ Collège Jean Perrin : Kremlin-Bicêtre
- 7/ Collège Charcot : Fresnes
- 8/ Collège Paul Valéry : Thiais
- 9/ Collège Jean Lurçat : Villejuif
- 10/ Collège Les Closeaux : Rungis
- 11/ Collège Adolphe Chérioux : Vitry-Sur-Seine
- 12/ Collège Rosa Parks : Gentilly

3/ B. Écoles



- | | |
|---|---|
| 1/ Aimé Césaire : Arcueil | 17/ Paul Langevin : Vitry-sur-Seine |
| 2/ Henri Barbusse : Arcueil | 18/ Jardin Parisien A : L'Haÿ-les-Roses |
| 3/ Jules Ferry : Arcueil | 19/ Jardin Parisien B : L'Haÿ-les-Roses |
| 4/ Olympe de Gouges : Arcueil | 20/ Geneviève de Gaulle-Anthonioz : L'Haÿ-les-Roses |
| 5/ Lamartine : Gentilly | 21/ Frida Kahlo : Chevilly-Larue |
| 6/ Henri Barbusse : Gentilly | 22/ Pasteur : Chevilly-Larue |
| 7/ Benoît Malon : Le Kremlin-Bicêtre | 23/ Paul Bert A : Chevilly-Larue |
| 8/ Guy Môquet : Ivry-sur-Seine | 24/ Pierre et Marie Curie : Chevilly-Larue |
| 9/ Albert Einstein : Ivry-sur-Seine | 25/ Jean Monnet : Fresnes |
| 10/ Maurice Thorez A : Ivry-sur-Seine | 26/ Les Frères Lumière : Fresnes |
| 11/ Maurice Thorez B : Ivry-sur-Seine | 27/ La Grange : Rungis |
| 12/ Paul Doumer : Cachan | 28/ Paul Eluard : Thiais |
| 13/ La Plaine : Cachan | 29/ Camille Claudel : Thiais |
| 14/ Robespierre : Villejuif | |
| 15/ Paul Vaillant Couturier : Villejuif | |
| 16/ Eugénie Cotton : Vitry-sur-Seine | |

3/ C. Critères d'inclusion

3/C.1. Collèges

Afin de permettre le meilleur déploiement du dispositif dans l'institution, nous avons envisagé deux critères d'inclusion :

- La présence et l'engagement d'un professionnel de santé (infirmier.e scolaire) : dans l'objectif d'améliorer les repérages précoces et les orientations si nécessaires
- La présence, la disponibilité et la motivation des enseignant.e.s documentalistes et de Sciences et Vie de la Terre : dans l'objectif de permettre la meilleure articulation possible entre le programme pédagogique et le contenu des interventions.

3/C.2. Ecoles

Les critères d'inclusion pour les écoles primaires :

- Celles dont les enfants iront dans nos collèges d'intervention
- Equipes motivées par le projet

I] PROCESSUS

1/ Besoins et ressources

1/A. Analyse des besoins

1/A. 1. Epidémiologie

Afin d'adapter le contenu de l'intervention aux réalités des consommations des publics visés, les études nationales nous servent de référence :

Etudes ESCAPAD (<https://www.ofdt.fr/enquetes-et-dispositifs/escapad/>)

Etudes ESPAD (<https://www.ofdt.fr/publications/collections/notes/les-consommations-de-drogues-en-europe-parmi-les-eleves-de-16-ans-resultats-espac-2020/>)

Etudes OFDT (Bulletins épidémiologiques hebdomadaires)

Etude ARAMIS :

- Représentations, motivations et trajectoires d'usage de drogues à l'adolescence, *Tendances* n° 122, 8 p.
- Attitudes, Représentations, Aspirations et Motivations lors de l'Initiation aux Substances psychoactives - Enquête ARAMIS, rapport d'étude

1/A. 2. Evaluation locale

Le choix des institutions dans lesquelles nous intervenons est issu des instances municipales compétentes :

- **Diagnostiques locaux de santé** (généralement réalisés dans le cadre des C.L.S.M² et C.L.S.P.D³)
- **Les élus à la Santé** : le Conseil d'administration de la M.C.A.T.M.S est constitué d'un collège d'Elus à la santé des villes financeuses. Cette organisation nous permet un accès rapide et facilité aux besoins identifiés sur les villes.

1/A. 3. Dans les établissements scolaires

-Le **S.C.C.C.C** (Socle Commun de Connaissances, de Compétences et de Culture) : destiné aux enfants de 6 à 16 ans, ce socle commun doit permettre aux élèves d'acquérir un ensemble de compétences, attitudes, valeurs et connaissances qui leur permettront au mieux de réussir leur scolarité et plus généralement dans leur vie d'individu et citoyen. Le SCCCC se décline en 5 grands domaines : les langages pour penser et communiquer / les méthodes et outils pour apprendre / la formation de la personne et du citoyen / les systèmes naturels et techniques / les représentations du monde et de l'activité humaine.

1/A. 3. 1. Collèges :

-L'instance qu'est le **Comité d'Education à la Santé, à la Citoyenneté et à l'Environnement** (C.E.S.C.E.) nous permet d'organiser nos interventions de manière à ce qu'elles s'inscrivent de manière harmonieuse dans la vie du collège.

- le **Parcours Educatif de Santé** qui assure la cohérence des interventions dans le cadre du programme pédagogique. (https://www.education.gouv.fr/bo/16/Hebdo5/MENE1601852C.htm?cid_bo=97990)

1/A. 3. 2. Ecoles :

- Conseil d'école
- Projet d'école

Ces 2 instances nous permettent d'intégrer au mieux les interventions dans la vie de l'école.

1/A. 4. Méthodologie de l'intervention

Afin d'assurer la qualité des interventions il s'agit pour nous de suivre au mieux les recommandations nationales et internationales :

- Conduites addictives chez les adolescents. Usages, prévention et accompagnement. Rapport du groupe d'experts coordonné par le pôle expertises collectives de l'Inserm à la demande de la Mildeca. Paris: les éditions Inserm; 2014 [482 pages]
- Du Roscoät, E.Clément, J.Lamboy, B.I »Interventions validées ou prometteuses en prévention de la consommation de substances illicites chez les jeunes : synthèse de la littérature. Sante Publique 2013; 25(Suppl. 1): 47-56.
- Guillemont, J.Cement, J.Cogordan, C.Lamboy, B. Interventions validées ou prometteuses en prévention de la consommation d'alcool chez les jeunes : synthèse de la littérature. Sante Publique 2013; 25: 37-45.
- Wilquin, J.-L.Clement, J.Lamboy, B.Interventions validées ou prometteuses en prévention du tabagisme chez les jeunes : synthèse de la littérature. Sante Publique 2013; 25: 6574.

1/A. 5. Dans la classe (sur le terrain)

L'évaluation et la précision des besoins se fait enfin lors des interventions et à leur périphérie :

° Par des échanges avec les équipes éducatives (avant/après/pendant les interventions, lors des pauses en salle des profs).

² Conseil Local de Santé Mentale

³ Conseil Local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance

° Dans les échanges avec les élèves pendant l'intervention, et pendant les interclasses.

1/B. Analyse des ressources

1/B. 1. Publics cibles

1/B. 1. 1. Les élèves

Les ressources en premier plan sont les compétences et les savoirs faire des publics visés (du CM2 au lycée).

1/B. 1. 2. La communauté

° L'entourage familial

° La communauté éducative : dans notre programme, en particulier : l'IDE du collège, le CPE, les professeurs principaux, de Sciences et Vie de la Terre, les enseignant.e.s documentalistes, les PE

° Les partenaires (Bus santé, services jeunesse, sophrologues intervenants, Planning familial...)

1/B. 1. 3. Le programme pédagogique

Les contenus des programmes pédagogiques portent en puissance une articulation avec les sujets que nous abordons lors des interventions. Le Parcours Educatif de Santé vient signer cette cohérence. Et ce en particulier pour les programmes :

° de Sciences et Vie de la Terre : en particulier le cours sur l'appareil respiratoire (Niveau 5/4^{ème}), le cours sur le système nerveux central (niveau 4/3^{ème})

° de l'enseignant.e documentaliste (<https://eduscol.education.fr/2512/continuite-pedagogique-pour-les-professeurs-documentalistes>)

° le cadre de référence des compétences numériques pour l'école et le collège

° EMC (Education Morale et Civique) : cet enseignement aborde 3 champs (respect d'autrui, acquisition des valeurs de la République et construction d'une culture civique). Les interventions que nous proposons s'intègrent dans le champ de « respect d'autrui ».

1/B. 1. 4. Les opérateurs de soin

En particulier les Consultations Jeunes Consommateurs, sans oublier pour autant les médecins généralistes, les infirmier.e.s, psychologues et médecins scolaires.

1/B. 1. 5. L'équipe de la M.C.A.T.M.S

Les 3 pôles de la M.C.A.T.M.S, bien que s'adressant à des publics différents, travaillent en étroite collaboration.

Le Pôle Médico-Social, composé d'un CAARUD, accueille des usagers actifs de substances psychoactives dans un but de réduction des risques (sanitaires, sociaux, psychologiques) liée à ces pratiques de consommation.

Le Pôle Coordination des Soins, quant à lui, offre une interface entre les patients et les professionnels de soins externes, afin d'aider à la pratique ou encore d'effectuer des bilans d'orientation vers des professionnels partenaires en libéral.

Le Pôle Dynamique de Santé, enfin, a pour mission générale la promotion de la santé auprès de différents publics, notamment les enfants et adolescents en milieu scolaire ainsi que l'environnement dans lequel ils évoluent (professeurs, famille).

La porosité entre ces différents pôles représente une ressource inestimable pour une meilleure compréhension des phénomènes addictologiques et du champ de la Santé mentale.

Enfin, les professionnels du pôle dynamique de la M.C.A.T.M.S étant intervenant.e.s en classe : leur nombre, leur investissement et leur disponibilité est une ressource sans laquelle les actions ne pourraient se tenir dans le temps.

2/ Mise en œuvre

2/A. Implantation

Première fois COLLEGE	Première fois PRIMAIRE	Institution déjà connue
<p>1/Présentation/validation du projet par l'IEEN</p> <p>2/Identification du collège idoine sur la ville (au regard de l'évaluation locale)</p> <p>3/Rencontre avec le(a) chef.fe d'établissement</p> <ul style="list-style-type: none"> ° Présentation du projet (oral/écrit) ° Etat des lieux : adéquation entre le projet et les besoins ° Demander les noms des écoles qui alimentent le collège en élèves ° Proposition d'une rencontre avec l'équipe pédagogique <p>4/Rencontre avec l'équipe pédagogique (réunion de pré-rentrée/CESC de début d'année/réunion classique). Validation du projet.</p> <p>5/Signature de la convention.</p> <p>6/Rencontre avec les professeurs impliqués (PE/DOC/SVT) et autres (infirmier.e scolaire/psy ou médecin scolaire)</p> <ul style="list-style-type: none"> ° Travail d'articulation avec le programme ° Dimensions pratiques : dates, matériel, lieux, profs accompagnants <p>7/Intervention</p> <ul style="list-style-type: none"> ° Arrivée 20 minutes avant : <ul style="list-style-type: none"> • Accueil par un des membres de l'équipe pédagogique et 	<p>1/Lien écoles/collège : au sein des collèges dans lesquels nous intervenons, nous sollicitons la personne qui pourra nous mettre en lien avec les écoles primaires de secteur (l'infirmier.e scolaire ou l'enseignant.e référent.e « Lien écoles-collège »). Le Pôle Dynamique de Santé est chargé de s'adresser aux directeurs.trices d'écoles afin de leur parler du projet et de leur proposer une rencontre.</p> <p>2/Si le directeur.trice est intéressé.e, le PDS contacte directement l'école en vue d'organiser une rencontre avec l'ensemble de l'équipe pédagogique.</p> <ul style="list-style-type: none"> ° Présentation du projet (oral/écrit) <p>3/Un retour par mail du directeur.trice nous informe de la décision de s'inscrire dans le projet d'intervention ou non.</p> <p>4/Si oui, signature de la convention.</p> <p>5/Elaboration d'un calendrier d'intervention : contact téléphonique ou par mail.</p> <p>6/Intervention</p> <ul style="list-style-type: none"> ° Arrivée 20 minutes avant : <ul style="list-style-type: none"> • Accueil par un des membres de l'équipe pédagogique et échanges avec l'enseignant.e en charge de la classe. 	<p>1/Contact téléphonique ou par mail avec la personne référente du projet en début d'année scolaire afin de faire un point (ex. départ de certains profs, composition de nouvelles équipes, changement de direction...).</p> <p>2/Rencontre avec l'équipe pédagogique : présentation du projet aux nouveaux professionnels et rappel pour les autres. Renouvellement de la signature de la convention.</p> <p>3/Elaboration d'un calendrier d'intervention lors de la rencontre.</p> <p>4/Intervention</p> <ul style="list-style-type: none"> ° Arrivée 20 minutes avant : <ul style="list-style-type: none"> • Accueil par un des membres de l'équipe pédagogique et échanges • Installation du matériel et de la salle ° Arrivée des élèves : intervention (voir fiche action correspondante) ° Fin de l'intervention : remise des outils selon le type d'intervention ° Rester disponible après l'intervention (ou interclasses/pauses) <ul style="list-style-type: none"> - Rangement - Echanges informels avec les élèves - Recueil des retours de l'enseignant.e partenaire

<p>échanges avec l'enseignant.e en charge de la classe.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Installation du matériel et de la salle (lorsque c'est possible, organisation en U). <p>° Arrivée des élèves : intervention (voir fiche action correspondante)</p> <p>° Fin de l'intervention : remise des outils (cf. livret élèves).</p> <p>° Rester disponible après l'intervention (ou interclasses/pauses)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rangement - Echanges informels avec les élèves - Recueil des retours de l'enseignant.e partenaire <p><i>La M.C.A.T.M.S peut proposer lorsque le besoin est identifié, de réunir les enseignant.e.s d'un même niveau (type documentalistes ou enseignant.e.s de SVT) mais de structures différentes pour un échange de pratiques, d'outils...</i></p> <p>8/Retour à l'institution</p> <p>° Présence au CESCE de fin d'année</p> <p>° Rédaction d'un compte rendu annuel pour chaque structure</p> <p>Objectifs : préparer les interventions à venir et la montée en charge, réévaluer les besoins (ex. sensibilisation des enseignants) et les ressources (ex. café des parents,...).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Installation du matériel et de la salle (organisation en cercle) <p>° Arrivée des élèves : intervention (voir fiche action correspondante)</p> <p>° Fin de l'intervention :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1^{ère} séance : introduction de la séance suivante - 2^{ème} séance : création de la roue des émotions <p>° Rester disponible après l'intervention (ou interclasses/pauses)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rangement - Echanges informels avec les élèves - Recueil des retours de l'enseignant.e partenaire <p><i>La M.C.A.T.M.S peut proposer lorsque le besoin est identifié, de réunir les PE pour un échange de pratiques, d'outils....</i></p> <p>7/Retour à l'institution</p> <p>° Présence aux conseils d'école : préparation et organisation des interventions sur l'année suivante</p> <p>° Rédaction d'un compte rendu annuel pour chaque structure</p> <p>Objectifs : préparer les interventions à venir et la montée en charge, réévaluer les besoins (ex. sensibilisation des enseignant.e.s) et les ressources (ex. café des parents,...).</p>	<p>5/Retour à l'institution</p> <p>° Présence au CESC de fin d'année/conseils d'école</p> <p>° Rédaction d'un compte rendu annuel pour chaque structure</p> <p>Objectifs : préparer les interventions à venir et la montée en charge, réévaluer les besoins (ex. sensibilisation des enseignant.e.s) et les ressources (ex. café des parents,...).</p>
--	--	--

2/B. Informel et inattendu

- Développement de l'inattendu dans le cadre attendu (ex : temps supplémentaire accordé par les enseignant.e.s dans le cadre du cours de SVT, en CDI...)
- Actions inattendues (journée porte ouverte, bataille des maisons, remise des bulletins, cross prévention)
- Développements inattendus dans des cadres inattendus (ex : enseignant de français et chapitre : « la forme interrogative »)
- Travail de l'ombre/de l'informel : déjeuner à la cantine, passages en salle des profs, à l'accueil, dans le bureau de la direction, échanges dans les couloirs...

2/C. Participation à un environnement bienveillant

- Sensibilisation des parents
- Sensibilisation des professionnels
- Actions municipales (type Moi(s) sans tabac) et décloisonnement Education Nationale

- Utilisation des productions des jeunes dans le cadre de ces actions municipales (octroi de davantage de pouvoir à des individus ou à des groupes pour agir sur les conditions sociales, économiques, politiques ou écologiques auxquelles ils sont confrontés)
- Cohérence pédagogique : articulation avec le programme scolaire
- Lien/articulation avec les structures de soin
 - Présentation CJC (logo/oral)
 - Incarnation de la fonction psy CJC
 - Invitation des pros CJC dans les collèges (à la marge)
 - Actions communes CJC/M.C.A.T.M.S.
 - Optimisation orientation et prise en charge (RPIB par l'optimisation des liens infirmière/CJC)
 - ✕ Flyers CJC dans la salle d'attente/bureau infirmerie
 - ✕ Questionnaires auto/hétéro-passation en salle d'attente/bureau infirmière
 - ✕ Sensibilisation infirmière.s par M.C.A.T.M.S & CJC (ex. les outils d'évaluation en addictologie, l'entretien en addictologie, orienter vers une CJC)...

3/ Ethique & Philosophie

Au sein de l'équipe :

° Les projets et missions sont la responsabilité de tous les membres intervenants du PDS, le pouvoir décisionnel (hors cadre fonctionnel) est reporté équitablement entre tous. Cela implique des présentations et des partages réguliers.

° Se respecter les uns les autres / Travailler nos propres CPS

° Maintenir des temps d'intervention dans notre équipe

° Rester humble : les pratiques et outils peuvent évoluer

Vis-à-vis de nos interventions et des personnes impliquées à l'extérieur du PDS :

- o Rôle modèle : travailler nos propres CPS nous permet d'être au clair sur nos représentations, nos façons de communiquer, nos modes relationnels... et donc d'être plus à même de les travailler avec les enfants et adolescents que nous rencontrons.
- o Formation et veille continue des intervenant.e.s
- o S'appuyer sur des outils et transmettre un contenu tous deux validés scientifiquement
- o Reconnaître lorsque nous ne savons pas, être capables à ce moment-là de différer la réponse si nous revoyons les élèves une seconde fois (pour les CM2 par exemple) ou passer le relais à l'équipe pédagogique afin qu'elle s'empare de la question restée sans réponse et puisse reprendre avec les élèves (le professeur de SVT pour les questions en lien avec le programme pédagogique par exemple)
- o Les compétences/ressources sont dans le public : nous partons du principe que chacun.e possède des compétences émotionnelles, sociales, cognitives en lui (elle), qu'il s'agit de développer
- o Les comportements que nous abordons s'inscrivent dans un contexte de vie (l'adolescence), dans un environnement/un système (entourage, accompagnants, programme scolaire, mode, actualités) que nous prenons en compte dans le cadre

d'une veille sanitaire : par des recherches épidémiologiques et par les retours de terrain.

- Nos interventions se situent dans un cadre (scolaire). C'est notre cadre qui s'adapte à celui-ci, pas l'inverse : nous prenons en compte le cadre temporel, les aléas institutionnelles, le climat de la classe, les contraintes des professeurs.
- L'efficacité d'une action est conditionnée par la multiplicité des leviers enclenchés : tendre vers un modèle multimodal.
- Pas de réaction mais des programmes : les notions de continuité et de cohérence dans le temps sont centrales
- La santé est un continuum : pas de prévention sans soin. Il importe d'entretenir et d'optimiser les liens avec les opérateurs de soin (et en particulier les CJC).

II] EVALUATION

1/ Indicateurs de processus

Etape 1 :

Evaluation des besoins (élus, conseils de santé...)

Evaluation des ressources (élèves, entourage familial...)

Adéquation avec le dispositif

Etape 2 :

Présentation/validation du projet par l'IEN 2nd degré

Rencontre chef.fe d'établissement :

- Présentation du projet
- Adéquation projet/besoins/ressources
- Demander le nom des écoles qui alimentent les collèges

Présentation/validation du projet par l'IEN 1^{er} degré

Rencontre directeur.trice

Présentation du projet

Adéquation projet/besoins/ressources

° Process Ecoles ?

- Remise des livrables au chef.fe d'établissement/directeur.trice d'école
- Proposition rencontre équipe pédagogique

Etape 3 :

Rencontre équipe pédagogique :

- Présentation du projet/validation de principe/identification de la personne ressource (IDE/PP/PsyEN...)
- Signature de la convention

Rencontre avec les enseignant.e.s impliqué.e.s (PE/PP/DOC/SVT) et autres (IDE, MS, PsyEN) : à reproduire pour tous les niveaux sensibilisés dans le collège (6^{ème} à 3^{ème})/les écoles (CM2) :

- Articulation avec le programme pédagogique et le projet d'établissement/d'école
- Dimensions pratiques (lieux, horaires et dates, matériel...)
- Présentation et remise du « Guide co-animateur »

Etape 4 :

Intervention :

- Arrivée 15 minutes avant pour installation du matériel/échange avec enseignant.e
- Face à face élèves
- Remise des supports aux élèves
- Evaluation (spécifique 5^{ème} pour le moment)

Dégager un temps informel pour permettre des échanges avec les élèves (interclasse, récréation)
Retours de l'enseignant.e

Etape 5 :

Evaluation d'activité :

- Saisir les données (nombre classes/élèves/dates/questionnaires de satisfaction/productions des élèves/retour des enseignant.e.s et élèves/retour intervenant.e)
- Réalisation d'un compte rendu

Transmission :

- Envoi du compte rendu à l'institution
- Participation au Comité d'Education à la Santé et la Citoyenneté/**Conseil d'école.**
- Réunion avec les enseignant.e.s mobilisé.e.s pour adapter les contenus (de l'intervention/du programme pédagogique)

2/ Indicateurs de résultats

- En chantier: CPS évaluer l'impact du développement des CPS sur l'estime de soi (comparaison avant/après+ groupe contrôle?)
- En lancement: Repérage précoce

Evaluer la dimension de repérage précoce. Ainsi nous formulons la question suivante : les élèves que nous sensibilisons sont-ils plus à même d'orienter un proche/de se diriger vers un professionnel/structure de soin spécialisé.e ?

Le protocole de recherche, encore à l'état de projet, semble assez simple, et s'inspire de l'étude « Impact d'une campagne nationale de promotion des Consultations Jeunes Consommateurs »(<https://www.cairn.info/revue-sante-publique-2018-4-page-465.htm#:~:text=Conclusion%20%3A%20La%20campagne%20a%20permis,comme%20les%20consommateurs%20de%20coca%3%AFne.>). Il s'agirait de déterminer (comparativement à un groupe contrôle):

- La notoriété spontanée de la Structure de soin spécialisée en addictologie : la C.J.C.

« Avez-vous entendu parler d'un lieu qui accueille les jeunes et/ou leur famille, où l'on peut discuter et faire le bilan de ses consommations de produits comme l'alcool, le cannabis ou encore de ses pratiques comme celles des jeux vidéo ? »

- La notoriété assistée

« Avez-vous déjà entendu parler des Consultations Jeunes Consommateurs (CJC) ? »/ « Reconnaissez vous ce logo ? »

- Le « degré d'apriori » concernant le professionnel de soin

« Si vous/un.e ami.e rencontrait des difficultés avec un produit, vous sentiriez vous à l'aise pour l'accompagner rencontrer le psychologue (du collège/de la CJC) :

0.....1.....2.....3.....4.....5.....6.....7.....8.....9.....10

Je ne me sens pas du tout à l'aise

Je me sens très à l'aise

3/ Indicateurs d'activité

Afin de rendre compte de notre activité, plusieurs indicateurs sont retenus :

- Nombre de classes/de jeunes/de niveaux/d'institutions sensibilisés
- Nombre de villes touchées
- Nombre de livrets élèves distribués (= nombre de parents sensibilisés)
- Nombre d'interventions parents/sensibilisations pro + nombre de bénéficiaires
- Nombre et résultats (quantitatifs et qualitatifs) des questionnaires de satisfaction 5^{ème}
- Nombre de productions/usage des productions 4^{ème}
- ???Nombre de réunions E.N/ Nombre de réunions CJC/partenaires engagés

III] MODELE DE COUT

Commun/Collèges/Ecoles à distinguer ?

- Evaluation besoins/évaluation ressources
- Prospection
- Rencontre et présentation projet Inspection **(4h)**
- Rencontre chef.fe établissement **(4h)**
- Présentation équipe **(2h)**
- Travail avec personnels idoines **(4h)**
- Secrétariat (dates...)
- Intervention+ 15 minutes préparation+ 15 minutes échanges périphérie *4 niveaux (collèges)* 5,5 classes (en moyenne) /niveau= 1h30= **33 heures d'intervention** par structure (collège)
Ecoles : 1 niveau*2 ateliers*3heures* 3 classes (en moyenne) + 30 minutes échanges et préparation (par atelier) : **21 heures d'intervention** par structure
- Récupération et traitement questionnaires 6eme **(10 heures)**

- Récupération et traitement productions 5 eme **(20 heures)**
- **Evaluation indicateurs d'impact ????**
- Participation aux réunions institutionnelles (Type CESC, début et fin d'année, soit **2*3heures**)
- **Participation à la vie institutionnelle (type journée porte ouverte)**
- Réalisation d'un compte rendu annuel **(10 heures)** par structure plus compte rendu générique **(10 heures)** pour interne+ subventionneurs
- Echanges, retour et compte rendu en équipe(**???? heures**)
- **Partenariat hors E.N (réunions municipales/échanges service Santé ou Promotion de la Santé/jeunesse ,CJC...)**
- **Sensibilisation parents (E.N ou hors E.N) ???? heures**
- **Sensibilisations professionnel.les (E.N ou hors E.N) ????heures**
- **FIR des professionnel.les du Pôle**
- **Partenariat institutionnel MCATMS (réunions+points noirs)**
- **Adaptation du dispositif pour l'année suivante ???? heures**

IV] ELARGISSEMENT & TRANSFERABILITE

A raison de 2,5 ETP de psychologues, il semble possible de développer le dispositif sur 10 Collèges et 26 écoles.

On peut s'attendre à une mise en place d'au moins 5 ans en raison :

De la nature même du dispositif (suivi des élèves sur 6 années)

De l'absolue nécessité d'une bonne identification des besoins et des ressources

Du temps de prospection et d'identification par les institutions scolaires, de la structure et des professionnels porteur.euses du dispositif

De nombreux facteurs peuvent influencer ce temps de mise en place, aussi bien que les dimensions de process, d'impact et d'activité :

L'éloignement physique des structures scolaires

La qualité du réseau entre les institutions/avec les villes

La taille des institutions (3 classes par niveau vs 9 classes par niveau)

La qualité de la coordination du C.E.S.C dans chaque institution

L'actualité sociale et sanitaire nationale/au sein de l'institution

Le projet d'établissement et la place qu'il laisse pour le dispositif

La présence ou non d'un.e professionnel.le de soin dans l'institution/ l'éloignement de la C.J.C proximale/ la couverture médicale

Les turn-over (maladies/congés parentaux/...) des équipes/la qualité de l'investissement/du partenariat

Les turn-over (maladies/congés parentaux/...) dans l'équipe porteuse du dispositif

La disponibilité de matériel et de salles

Les changements de programmes scolaires (et encore...Si on adapte à chaque fois...)

On observe néanmoins que dans les institutions visitées depuis plusieurs années, et souvent grâce à l'appui d'un.e professionnel.le « ambassadeur.drice » :

Le travail de relance n'est plus nécessaire (l'institution contacte directement la M.C.A.T.M.S en début d'année)

Le travail de secrétariat et les dimensions organisationnelles (trouver les classes libres, les bons créneaux, le bon moment d'intervention dans le cadre du programme pédagogique, adapté les interventions aux imprévus) se voit largement allégé

L'adéquation entre le contenu du dispositif et celui du programme scolaire est souvent plus court, toujours plus riche

L'inscription du dispositif dans le projet et la vie de l'établissement est plus aisée et efficace (type journée portes ouvertes, café des parents...).

Ces éléments nous invitent à penser que, lorsque les conditions sont réunies, le projet peut supporter un nombre plus important d'institutions. Ce que nous essayerons d'expérimenter à la M.C.A.T.M.S

Pour toutes ces raisons et plus encore, les intervenants du dispositif conseillent à tous ceux qui souhaiteraient s'inspirer de notre démarche :

De prendre le temps d'envisager les besoins et ressources de chaque institution

D'investir sérieusement les dimensions de partenariat (avec chaque structure mais aussi entre elles, avec les mairies et les académies). Dans l'idéal de trouver la « personne idoine », ambassadeur.rice du dispositif dans chaque structure.

De continuellement se former à la psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent, aux recommandations de santé publique, aux dimensions addictologiques et épidémiologiques, aux compétences psycho-sociales... de douter, de se remettre en question et d'apprendre

De savoir faire preuve de rigueur, mais aussi et surtout de souplesse, sans laquelle le projet ne pourrait s'inscrire sur le territoire ou dans le temps

De ne pas hésiter à nous contacter pour échanger sur ces sujets.

V] PERSPECTIVES – COMMUNICATION

Articulation V1/V2

Recruter toutes les écoles qui alimentent en élève les collègues du dispositif

Augmenter nombre de collègues...Donc augmenter nombre d'écoles bénéficiaires

Travail de réseau plus important (CESCI+ academie+conseil Général)

Développer l'évaluation+ Se diriger vers des publications

Articulation projet communication CJC.

Articulation projet cendrier

Annexes

GUIDE CO-ANIMATEUR

1/ Publics cibles

Le programme d'intervention est à destination des écoliers et collégiens, ainsi qu'aux équipes pédagogiques. Il consiste à intervenir dès le CM2 (2 interventions de 3h pour chaque classe) puis au collège (1 intervention d'1h par classe et par niveau). Ainsi, nous rencontrons les élèves chaque année, depuis le CM2 jusqu'à la 3^{ème}, afin de créer un suivi durant leur scolarité. Cette approche systémique en collaboration avec les équipes pédagogiques donne la possibilité aux enseignant.e.s de reprendre les sujets abordés en intervention dans les cours correspondants (système respiratoire, système nerveux central et Education Morale et Civique).

2/ Modèles théoriques

Le programme d'intervention s'appuie sur plusieurs modèles théoriques, tous validés scientifiquement et décrits comme probants :

- **Repérage Précoce Intervention Brève (RPIB)** : plusieurs analyses⁴⁵⁶ montrent aujourd'hui que cette méthode constitue une approche efficace pour permettre en un temps limité, d'encourager un changement de comportement favorable à la santé. Ces interventions sont brèves, efficaces et facile à mettre en place. Dans ce programme de prévention le repérage par les pairs est mis en avant afin de favoriser le repérage précoce de certaines consommations problématiques. Egalement, ce programme propose d'intervenir le plus tôt possible, c'est-à-dire avant les premières consommations.

- **Méthode pédagogique expérientielle** : les élèves bénéficiant du programme s'approprient une expérience concrète lors des interventions en la reliant à leurs propres expériences antérieures. Ils

⁴ Dunn C, DeRoo L, Rivara FP. « The use of brief interventions adapted from motivational interviewing across behavioural domains: a systematic review ». *Addiction* 2001; 96 (12): 1725-42.

⁵ Baer JS, Kivlahan DK, Blume AW, McKnight P & Marlatt GA. « Brief intervention for heavy drinking college students : Four-year follow-up and natural history ». *American Journal of Public Health*, 2001 ; 91(8), 1310-6.

⁶ Spirito A, Monti PM, Barnett N, Colby SM, Sindelar H, Rohsenow DJ, Lewander W, Myers M. « A randomized clinical trial of a brief motivational intervention for alcohol-positive adolescents treated in an emergency department ». *Journal of Pediatrics* : 2004; 145 : 396-402

construisent ensuite leur propre réflexion à partir de l'utilisation de ces différents outils/supports afin d'élaborer la manière de réinvestir cette expérience dans leur vie quotidienne.

- **Empowerment** : il s'agit de renforcer le pouvoir d'agir de chacun.e en renforçant l'estime de soi, le sens critique et les capacités de prise de décision et d'action. Dans ce programme, les élèves sont invités à produire des outils innovants en promotion de la santé.

- **Compétences Psycho-Sociales** (CPS) des élèves. Les CPS sont définis d'après l'Organisation Mondiale de la Santé comme les capacités 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. Depuis 2003, les CPS sont regroupées en 3 catégories : sociales (communication, empathie, résistance et négociation, coopération, plaidoyer), cognitives (prise de décision, pensée critique et auto-évaluation) et émotionnelles (régulation émotionnelle, gestion du stress, auto-évaluation et autorégulation). Les CPS permettent de renforcer les aptitudes individuelles et de favoriser un contexte social positif. Elles permettent ainsi de renforcer les facteurs de protection des jeunes en matière de conduites à risques pouvant induire une addiction. Le développement des CPS est une partie intégrante de ce programme de prévention : en effet, les élèves développent leur CPS tout au long du programme et à chaque intervention⁷.

3/ Objectifs généraux

1. Repérer les signes psycho-somatiques des usages excessifs
2. Identifier/connaitre une structure de soin et des personnes ressources
3. Augmenter le niveau de confiance (en soi, envers les ressources à disposition au besoin comme les psychologues, les structures de soin, l'équipe pédagogique, les parents...)
4. Acquérir des savoirs/info scientifiquement étayées
5. Mobiliser ses connaissances
6. Elaborer des stratégies d'actions

4/ Cadre d'intervention et posture

Les interventions sont proposées aux équipes pédagogiques en prenant en compte leur réalité et contraintes institutionnelles. Par ailleurs, il nous semble important de ne pas commencer à intervenir en tout début d'année mais d'attendre quelques semaines après la rentrée afin qu'un climat scolaire et une dynamique de classe aient pu se mettre en place. Le lien et la confiance que les élèves établissent entre eux ainsi que vis-à-vis de leur enseignant.e sont importants et nous permettent de construire un travail commun. En effet, nos interventions s'inscrivent dans une continuité et il est important pour nous d'impliquer les professeurs dans ce que l'on propose. Le contenu de nos actions étant pensé en lien avec les programmes pédagogiques, nous trouvons intéressant qu'il y ait une articulation entre ce que nous proposons et comment cela est également travaillé/réinvesti dans le cadre scolaire tout au long de l'année.

⁷ Santé Publique France Les compétences psychosociales : un référentiel pour un déploiement auprès des enfants et des jeunes. Synthèse de l'état des connaissances scientifiques et théoriques réalisé en 2021. Saint-Maurice : Santé publique France, 2022. 37 p. Disponible à partir de l'URL : www.santepubliquefrance.fr

De ce fait, l'enseignant.e doit être présent.e lors de nos interventions avec sa classe. L'intervenant.e psychologue est seul.e face aux élèves de collège mais l'enseignant.e peut intervenir afin d'alimenter les propos en tant que pédagogue. En CM2, les interventions sont animées par deux psychologues, l'enseignant.e est considéré.e comme co-animateur. Connaissant les enfants il/elle est directement impliqué.e comme ressource afin de faire le lien avec la vie quotidienne de l'école. Nous pouvons également nous appuyer sur ses compétences pédagogiques pour certains enfants qui seraient plus en difficultés d'élaboration que d'autres. Une formation en amont permet de nous accorder sur le déroulement des ateliers et des attentes entre les intervenant.e.s et l'enseignant.e co-animateur.

Un autre élément important de notre cadre d'intervention consiste à considérer le support utilisé comme « simple » outil favorisant l'échange et le débat entre les élèves et les intervenants. Il sert alors de médiateur et ne constitue pas un objectif en soi (ex. ne pas favoriser les réponses au quiz et plutôt créer la réflexion autour de chacune d'elles). Les supports utilisés ont pour vocation d'être ludiques, constituant alors des leviers à l'élaboration et aux échanges.

Enfin, des règles de groupe sont systématiquement établies afin que les élèves puissent s'exprimer dans un cadre sécurisant (s'écouter les uns les autres, lever la main pour prendre la parole, ne pas se moquer...). En CM2 nous abordons les émotions, il est donc important de préciser aux enfants et à l'enseignant.e qu'il n'y a pas d'obligation de participation aux exercices proposés si cela crée de la gêne.

5/ Fiches action

5/A. FICHE ACTION CM2 : Gestion des émotions

Objectifs élèves	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les 6 émotions de base : joie, colère, tristesse, dégoût, peur et surprise • Savoir repérer les émotions chez soi-même et les autres • Développer l'empathie et la coopération • Acquérir de nouveaux outils de gestion des émotions • Comprendre comment se déclenche une émotion • Comprendre ce qu'indique une émotion • Expérimenter un espace d'échanges entre pairs et avec les adultes (prof, pro de santé) • Identifier les personnes ressources en interne (prof, psychologue scolaire, infirmière scolaire...), dont celles soumises au secret professionnel, et en externe (famille, proches...) • Identifier ses propres ressources
Objectifs intervenant(e)s	<ul style="list-style-type: none"> • Valoriser les compétences émotionnelles des enfants • Enrichir le vocabulaire émotionnel des élèves • Aider les élèves à une meilleure compréhension et connaissance d'eux-mêmes • Instaurer un cadre et une relation de confiance • Favoriser le respect mutuel entre les élèves • Assurer une posture d'échange et d'écoute • Permettre l'engagement des élèves à travers une posture et un outil ludique • Participer au climat bienveillant de la classe

Outils	Emotika / Fiche règles de groupe	
Moment de l'intervention	Minimum 1 mois après la rentrée, le temps que le climat scolaire s'installe	
Durée	6h (2x3h)	
Personnes impliquées	Deux intervenant.e.s (co-animation) / PE / élèves / PsyEN / Directeur.trice / infirmier.ière	
Contenu	<u>Séance 1</u>	Méthodes
	<p>1. Introduction aux deux séances (10 minutes) Les intervenant.e.s se présentent et échangent avec les élèves autour du métier de psychologue. Le thème des émotions est alors introduit afin d'expliquer les objectifs de l'intervention. Les élèves sont invités à citer les 6 émotions de base (joie, colère, tristesse, peur, dégoût, surprise), et à faire part de leurs connaissances à ce sujet. Enfin, pour assurer un cadre sécurisant, les élèves sont amenés à établir eux-mêmes les règles de groupe telle que : s'écouter les uns les autres, ne pas se moquer, ne pas se couper la parole, exprimer si un exercice créé de la gêne (non-obligation de participation)...</p> <p>2. Atelier 1 (30 minutes) : Identification des émotions Les intervenant.e.s expliquent aux élèves en quoi consiste le jeu dans son ensemble. Le premier atelier commence : les élèves doivent pouvoir identifier une émotion à travers une description qui leur est donnée individuellement. S'ensuit un échange/débat avec les autres élèves pour les amener à percevoir les nuances des émotions et pouvoir clarifier avec eux certains termes pour enrichir leur vocabulaire.</p> <p>3. Atelier 2 (1h) : Sensations et émotions La classe est séparée en 2 groupes, chacune des parties étant avec 1 intervenant.e. Les élèves de chaque groupe doivent élaborer 3 mini scénarios avec l'aide de l'intervenant.e où y apparait une émotion centrale (la joie, la colère, la tristesse, le dégoût, la peur, la surprise) et leurs sensations corporelles. Une fois les scénarios construits, l'intervenant.e décide avec son groupe quels sont les élèves jouant dans chaque scène. La classe se réunit ensuite. Les élèves ont pour consigne de faire deviner l'émotion présente dans leur scène à l'autre groupe en mimant.</p> <p>4. Interlude : temps calme (5mn)</p>	<p>Méthode magistrale</p> <p>Méthode interrogative</p> <p>Méthode analogique</p> <p>Méthode expérientielle</p> <p>Méthode expérientielle</p>

	<p>Les élèves expérimentent 5mn de méditation pleine conscience guidée par l'un des 2 intervenant.e.s.</p> <p>5. Atelier 3 (20 minutes) : Origines des émotions Les élèves devront découvrir d'où viennent leurs émotions grâce à des stimuli sensoriels. Tout d'abord, les intervenant.e.s font écouter aux élèves 6 sons différents de l'environnement préalablement sélectionnés (sonnerie de réveil, orage/pluie, chants d'oiseaux, des rires d'enfant, des applaudissements, une cour de récréation). Les intervenant.e.s échangent avec les élèves entre chaque son concernant l'émotion qu'elle leur suscite. Après les sons, les intervenants utilisent « le loto des odeurs » pour faire sentir 6 odeurs différentes aux élèves (X, X, X, X, X, X). De la même manière que pour les sons, un échange intervenant.e-élèves est établi entre chaque parfum concernant les émotions ressentis. Enfin, des cartes « Raconte » sont distribuées au hasard à chaque élève. Ils doivent raconter par écrit un souvenir qui a suscité chez eux l'émotion indiquée sur la carte.</p> <p>6. Clôture de la séance Pour clôturer la séance, les élèves retournent en classe. Ils sont invités à compléter la phrase suivante (écrite au tableau) individuellement et par écrit « aujourd'hui je me sens... car ... » et de répondre à la question « comment le sens-tu dans ton corps ? ». Les volontaires peuvent ensuite lire aux autres élèves ce qu'ils ont écrit.</p> <p><u>Séance 2</u></p> <p>1. Introduction (15 minutes) L'objectif est de se remémorer ce qui a été fait lors de la séance 1, à savoir la fonction des intervenant.e.s, les règles de groupe, le contenu et les objectifs des séances. Pour cela, nous les questionnons et faisons un rappel si des éléments sont manquants. Le jeu sera repris là où il s'était précédemment arrêté.</p> <p>2. Atelier 4 (45 minutes) : Besoins et émotions Les intervenant.e.s distribuent 1 carte par élève où est inscrit un besoin. Ensuite, des photos leur sont présentées 1 par 1 (4 au total). Pour chaque photo, les élèves décrivent ce qu'ils voient et répondent à la question des intervenant.e.s « pourquoi est-ce que l'on fait cela ? » grâce à leur carte besoin qui leur servent de réponse. Cela leur permet de découvrir à quoi servent les émotions et les besoins qu'elles sous-tendent. Les élèves sont amenés à échanger entre eux et à donner leur point de vue.</p> <p>3. Atelier 5 (30 minutes) : Ressources et émotions</p>	<p>Méthodes interrogative</p> <p>Méthode analogique</p> <p>Méthode interrogative</p> <p>Méthode interrogative et magistrale</p> <p>Méthode expérientielle</p>
--	--	---

	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les moments générateurs de stress, d'inconfort ou d'émotions désagréables dans des situations groupales • Acquérir de nouveaux outils pour s'affirmer et prendre position • Réfléchir aux influences qui s'exercent en groupe et à ses conséquences • Expérimenter un espace d'échanges entre pairs et avec les adultes (prof, pro de santé) • Expérimenter des techniques de focalisation de l'attention et de recentrage • Réfléchir aux raisons qui poussent à la consommation 	
Objectifs intervenant(e)s	<ul style="list-style-type: none"> • Assurer une posture d'échange et d'écoute • Instaurer un cadre et une relation de confiance • Permettre l'engagement des élèves à travers un outil ludique • Développer/renforcer la coopération entre élèves • Fournir aux élèves des outils de focalisation de l'attention et de recentrage • Amener la réflexion autour des influences de groupe et de ses conséquences • Présenter les différentes stratégies de refus dans un contexte groupal • Amener la réflexion sur les raisons qui poussent à consommer 	
Outils	Jeu du bonbon : 5 cartes (4 cartes « consommateurs » et 1 carte « abstinents ») / Séquence orale de pleine conscience / Fiche outil « Exercices de centration »	
Moment de l'intervention	Minimum 1 mois après la rentrée, le temps que le climat scolaire s'installe	
Durée	55mn	
Personnes impliquées	Elèves / Prof / Intervenant.e.s / Infirmier.e / PsyEN / Représentant.e de la direction (principal.e ou adjoint.e, CPE)	
Contenu	<p>1. Introduction à la séance (10 minutes) Une fois que les élèves ont pris place, la séance de méditation pleine conscience commence (5mn). Durant cet exercice, les élèves sont invités à prendre conscience de leurs sensations dans l'instant présent. A la fin de la séance, le psychologue animateur se présente (prénom, fonction) et interroge les élèves sur la définition de son métier. Un petit débriefing de la séance de méditations est fait. Afin de faire du lien avec ce qui a été fait en CM2, les élèves sont amenés à citer les 6 émotions de base (joie, colère, peur, tristesse, dégoût, surprise) et doivent préciser leur fonction, leur repérage dans le corps et les difficultés potentielles pour les identifier. L'intervenante se rend disponible pour amener du contenu théorique si besoin.</p> <p>2. Mise en situation (5mn) Cinq élèves volontaires sont choisis pour participer à une mise en situation. Il leur est donné le moins</p>	<p>Méthodes</p> <p>Méthode expérientielle</p> <p>Méthodes interrogative et magistrale</p>

	<p>d'informations possible afin de ne pas influencer le jeu. Le rappel des règles de groupe est fait avant que le jeu ne commence : ne pas se moquer, ne pas interrompre l'autre quand il parle, rester bienveillant les uns envers les autres...</p> <p>Les volontaires sont invités à se mettre debout devant le reste de la classe. L'intervenant.e distribue 1 carte à chaque volontaire : 4 volontaires reçoivent la carte « J'aime les fraises Tagada et je fais en sorte que tout le monde en mange » et 1 volontaire reçoit la carte « Je ne veux pas manger de fraise Tagada ». Chacun des participants garde sa carte secrète, ils ne doivent pas connaître le rôle à jouer des autres élèves. Le jeu commence et le reste de la classe joue un rôle d'observateurs.</p> <p>3. Débriefing du jeu et réflexion (15mn) Chacun.e des participants est invité à partager son ressenti par rapport à ce qu'il s'est passé durant le jeu mais également décrire ce qui s'est dit ou fait et ce que cela a engendré comme réactions/émotions. Les difficultés rencontrées face à la pression du groupe sont également évoquées afin de prendre conscience des notions d'influence des pairs et de conformisme dans des situations du quotidien. A partir de cette situation les élèves sont questionnés sur les différentes stratégies mises en place par « l'abstinant » pour refuser l'offre. L'intervenant.e vient compléter au besoin en citant les stratégies efficaces : l'humour, les alliés, le compromis et l'excuse. Sont abordées également les stratégies pouvant conduire à l'exclusion du groupe : le disque rayé, l'inversion des rôles, le changement de groupe.</p> <p>4. Vidéos d'illustration (10mn) Deux vidéos montrant des expériences en psychologie sociale (expérience de Asch et celle de la salle d'attente) leur sont montrées afin d'illustrer ce qu'ils ont expérimenté à travers le jeu du bonbon.</p> <p>5. Conclusion de la séance (10mn) Les élèves sont invités à évoquer ce qu'ils ont compris, retenu et appris de la séance. Nous leur demandons quel lien peuvent-ils établir entre l'exercice de méditation pleine conscience en début de séance et le jeu du bonbon. L'intérêt ici est de mettre l'accent sur le fait que prendre conscience de ses ressentis corporels, dans le moment présent, peut permettre de prendre des décisions et de les exprimer de manière plus sereine, en conscience et en adéquation avec ses valeurs profondes. L'intervenant.e est chargé.e d'apporter ce contenu s'il est manquant dans le discours des élèves. Enfin, il leur est demandé par quoi pourraient être remplacés les bonbons</p>	<p>Méthode expérientielle</p> <p>Méthode expérientielle</p> <p>Méthode analogique</p> <p>Méthode interrogative</p> <p>Méthode magistrale</p> <p>Méthode magistrale</p> <p>Méthodes interrogative et magistrale</p>
--	--	--

	<p>du jeu. L'objectif est d'établir un lien entre premières consommations de substances et pression du groupe/conformisme. Cela introduira la séance de l'année d'après, qui aborde plus directement l'addictologie.</p> <p>6. Distribution du support-outil d'ancrage Il sera fourni aux élèves une fiche-outil sur laquelle figurent quelques exercices d'ancrage dans le moment présent, qu'ils pourront mettre en pratique dans leur quotidien. Cette fiche servira de support qui laissera une trace de notre intervention. Ils pourront l'amener à la maison afin de la montrer à leur famille.</p>	Méthode analogique
CPS travaillées	<p>CPS cognitives :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Avoir conscience de soi : capacité d'attention à soi, connaissance de soi, savoir penser de façon critique, capacité d'auto-évaluation positive. - Prendre des décisions constructives : capacité à faire des choix responsables, capacité à résoudre des problèmes de façon créative. <p>CPS émotionnelles :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Avoir conscience de ses émotions et de son stress : identifier ses émotions et son stress - Gérer son stress : capacité de coping en situation d'adversité. <p>CPS sociales :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Communiquer de façon constructive : capacité d'écoute empathique, communication efficace. - Développer des relations constructives : développer des attitudes et comportements prosociaux. - Résoudre des difficultés : capacité d'assertivité et de refus, résoudre des conflits de façon constructive. 	

5/C. FICHE ACTION 5^{ème} : Comportements à risque en addictologie : repérer et agir

Objectifs élèves	<ul style="list-style-type: none"> • Lister les drogues • Définir l'addiction • Repérer les signes d'un usage excessif • Connaître les structures • Identifier les personnes ressources • Expérimenter un espace d'échanges avec les professionnels • Apprendre à gérer son stress
Objectifs intervenant(e)s	<ul style="list-style-type: none"> • Instaurer un cadre et une relation de confiance

	<ul style="list-style-type: none"> • Assurer une posture d'échange et d'écoute • Développer l'esprit critique et l'empathie • Connaître et Présenter les structures ressources et leurs caractéristiques • Favoriser la capacité à repérer des signes de mal-être • Présenter les signes d'un usage excessif et le concept d'addiction • Assurer la meilleure articulation avec les objectifs de l'enseignant.e 	
Outils	Histoire de Kévin / Logos CJC (avec et sans texte) / Questionnaires de satisfaction élèves / BD (lien : https://www.drogues.gouv.fr/presse/campagne-de-prevention-aupres-jeunes-mildeca-partenariat-bayard-jeunesse-publie-jeux-video)	
Moment de l'intervention	Pas trop tôt dans l'année, le temps que le climat scolaire s'installe, minimum 1 mois après la rentrée.	
Personnes impliquées	Intervenant.e.s, prof, élèves, infirmière scolaire/ PsyEN / Représentant.e de la direction (principal.e ou adjoint.e, CPE)	
Contenu	<p>1. Présentation des intervenant.e.s/présentation de la CJC (15 minutes)</p> <p>Un exercice de 5 minutes de méditation pleine conscience qui permet de faire lien avec les années précédentes et d'instaurer un cadre propice à l'intervention est proposé aux élèves.</p> <p>L'intervenant.e psychologue se présente et interroge les élèves sur la définition de son métier. Il en profite pour présenter son partenaire principal : la Consultation Jeunes Consommateurs. Les jeunes doivent avoir compris le public concerné par la CJC (12-25 ans), les conditions d'accueil (anonyme et gratuit), le sujet de la consultation (conduites à risques, drogues et JV), ainsi que la nature des professionnels de la consultation (focus +++ sur le/la psychologue).</p> <p>Le logo (avec texte) permet d'assoir le discours.</p>	Méthodes
		<p>Méthode expérientielle</p> <p>Méthode magistrale</p>

	<p>Les élèves sont invités à lister les drogues qu'ils connaissent et à définir le terme addiction. La question des écrans est posée de cette manière : est-ce que ça existe l'addiction aux écrans ?</p> <p>2. Histoire (dimension expérientielle/ 30 minutes) A travers le récit d'une soirée d'excès (Jeux vidéo), les élèves sont invités à repérer et relever les impacts des comportements du « héros » sur sa qualité de vie : troubles alimentaires, du sommeil, de la scolarité, sur la gestion de la frustration, sur la communication. La forme de l'échange : comment ça s'appelle quand « ce comportement » se reproduit régulièrement ? Laisser au maximum les élèves trouver par eux même la réponse L'histoire se termine sur la promotion des comportements pro-sociaux, les compétences communicationnelles et l'identification des lieux ressources. Après un rappel des signes, l'intervenant invite, sur un modèle de repérage précoce, les élèves à se questionner sur la première personne, le « premier plan » en termes de repérage, qui pourrait identifier une personne présentant ces signes au sein du collège. La réponse attendue étant : eux-mêmes, ses potes, nous... Ce moment de l'intervention permet d'assurer l'importance de la responsabilité mais aussi du pouvoir de chacun d'entre eux. En toute logique, les élèves doivent ensuite appliquer cela en situation. La forme de l'échange : « si pendant votre scolarité vous rencontrez quelqu'un qui présente ces signes : comment vous lui en parlez ? S'il/elle l'accepte, auprès de quel adulte pouvez-vous vous retourner, dans le collège ? En dehors (affiche CJC sans texte pour aider à la mémorisation) ? ». Il importe que soit formulé au moins le terme CJC</p> <p>3. Fin (5 minutes) Présentation du questionnaire de satisfaction. Introduction au travail des années à venir. Distribution du Flyer/BD aux élèves, qu'ils pourront amener chez eux pour le partager avec leur famille.</p>	<p>Méthode interrogative</p> <p>Méthode analogique</p> <p>Méthode interrogative</p> <p>Méthode expérientielle</p>
CPS travaillées	<p>CPS cognitives :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Avoir conscience de soi : capacité d'attention à soi, savoir penser de façon critique, connaissance de soi, capacité d'auto-évaluation positive. - Prendre des décisions constructives : capacité à résoudre des problèmes de façon créative. <p>CPS sociales :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Communiquer de façon constructive : capacité d'écoute empathique. 	

	<ul style="list-style-type: none"> - Développer des relations constructives : développer des attitudes et comportements prosociaux. - Résoudre des difficultés : savoir demander de l'aide.
--	---

5/D. FICHE ACTION 4^{ème} : Devenir acteur de la Santé

Objectifs élèves	<ul style="list-style-type: none"> • Acquérir des connaissances scientifiquement étayées en matière de drogue (tabac, pour le moment), de consommation et de contexte • Mobiliser ses connaissances pour développer des outils innovants d'intervention en promotion de la Santé en addictologie • Expérimenter un espace d'échanges entre les professionnels et les jeunes • Se rappeler de la Consultation Jeunes Consommateurs et de ses propriétés • Développer son esprit critique, ses compétences de plaider, de coopération, de prise de décision • Expérimenter un travail collectif • Apprendre à gérer son stress
Objectifs intervenant(e)s	<ul style="list-style-type: none"> • Faire évoluer les outils chaque année en fonction des retours des élèves • Assurer une intervention ludique et cadrée • Assurer la meilleure articulation possible avec les programmes de SVT et des enseignant.e.s documentalistes
Outils	<p>Logiciel Kahoot, un vidéoprojecteur, un ordinateur connecté à internet pour l'intervenant.e, un ordinateur connecté à internet pour chaque groupe de 3 élèves</p> <p>Logiciel de recueil et de recherche documentaire (alimenté par les élèves et les enseignants documentalistes) : Pearltrees : http://www.pearltrees.com/docmcatms</p> <p>Logiciel de présentation : Prezi : https://prezi.com/view/B97kybzj9Z6CvXjioHb/</p> <p>Outil Excel co-construit avec les enseignant.e.s</p>
Moment de l'intervention	A proximité du cours de SVT sur l'appareil respiratoire
Personnes impliquées	Intervenant.e.s, prof de SVT + documentaliste, élèves, infirmier.e scolaire/ PsyEN / Représentant.e de la direction (principal.e ou adjoint.e, CPE)

Contenu		Méthodes
	<p>A. Première Heure</p> <p>1. Présentation des intervenant.e.s/rappel du travail effectué jusque-là (10 minutes)</p> <p>Un exercice de 5 minutes de méditation pleine conscience qui permet de faire lien avec les années précédentes et d'instaurer un cadre propice à l'intervention est proposé aux élèves.</p> <p>L'intervenant.e revient sur le travail de l'année précédente et sur les résultats du questionnaire distribué en 5^{ème}.</p> <p>Il(elle) se sert des réponses « morales » dudit questionnaire pour aborder la question de l'impact des nouvelles technologies.</p> <p>Si l'usage des écrans peut devenir problématique, il n'est pas question d'y apposer uniquement une valeur morale négative. Ainsi l'intervenant.e présente quelques exemples de nouvelles technologies qui ont pour fonction de changer le monde « en bien ». Ces présentations servent l'engagement des élèves avec cette question posée par l'intervenant.e :</p> <p>« Et si on essayait d'inventer une technologie qui change le monde en bien ? ».</p> <p>2. Jeu Kahoot Tabac (35 minutes)</p> <p>Il s'agit de mettre en place un jeu en équipe. Le principe est celui d'un QCM interactif où les portables des élèves / les postes informatiques deviennent les télé-voteurs.</p> <div data-bbox="352 1279 903 1541" data-label="Image"> </div> <p>La totalité des questions du QCM ont été élaborées lors de dispositifs similaires dans d'autres structures (lycée, collèges, FJT), et se prêtent à des échanges et des informations sur le tabagisme.</p> <p>L'intérêt du dispositif est avant tout ludique, mais la présence d'un tabacologue/psychologue permet d'apporter un éclairage scientifique et critique à cette dimension, faisant dès lors de ce jeu un <i>serious game</i>.</p>	<p>Méthode expérimentielle</p> <p>Méthode magistrale</p> <p>Méthodes interrogative et magistrale</p>

	<p>De fait les questions changent tous les ans, même si certains thèmes forts réapparaissent souvent tels que :</p> <ul style="list-style-type: none"> ° Morbi/mortalité ° Fonctionnement de la nicotine ° Fonctionnement des TSN ° Stratégies marketing des lobyistes ° Impact écologique ° Les jeunes comme cible prioritaire des lobyistes <p>3. Perspectives (10 minutes)</p> <p>L'heure se termine sur la proposition aux élèves de participer à la création de nouvelles questions pour les interventions à venir (dans les classes ou sur les temps périscolaires). Une attention particulière est donnée à l'explication de l'usage qui sera fait de ces questions (pour les élèves des années de 4^{ème} à venir, pour des interventions dans d'autres structures partenaires de la M.C.A.T.M.S, pour les actions municipales en partenariats avec la M.C.A.T.M.S (afin de favoriser les liens avec l'entourage des jeunes).</p> <p>Une fois l'intervention terminée, les élèves repartent avec un fascicule où ils peuvent retrouver les questions auxquelles ils ont répondu ainsi que les différentes propositions de réponses, afin qu'ils puissent faire passer le Quiz à leur famille s'ils le souhaitent. Ils sont ensuite invités à rejoindre le CDI et l'enseignant.e documentaliste pour réaliser les questions.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deuxième heure <p>Dans sa version idéale la deuxième heure de cette intervention auprès des élèves de 4^{ème} se ferait sur un temps de cours, en présence de l'enseignant.e documentaliste. La présence de l'intervenant.e n'est pas nécessaire, aussi longtemps que le travail de partenariat avec l'enseignant.e documentaliste est de qualité.</p> <p>Ce dispositif s'intègre au cadre de référence des compétences numériques pour l'école et le collège.</p> <p>Il s'agira de construire quelques questions (1/2 par groupes) pertinentes à proposer pour les futures versions du KAHOOT tabac. Les questions seront décomposées en sous thèmes (tabagisme et mode, tabac et cinéma, tabac et loi, tabac et jeunes, autres) eux même proposés en fonction de l'intérêt des groupes. Les groupes étant ceux constitués lors de la première heure.</p> <p>L'idéal est de proposer un contexte clair à ces élèves. A quoi serviront les questions créées ?</p>	<p>Méthode démonstrative</p> <p>Méthode expérientielle</p>
--	---	--

Commenté [31]: devrait apparaitre dans les obj

	<p>L'intervenant.e conclue en précisant qu'après sélection, les meilleures questions seront utilisées pour alimenter les interventions en collège l'année suivante (le leur et les autres du dispositif), ainsi que pour des projets annexes.</p>	
CPS travaillées	<p>CPS cognitives :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Avoir conscience de soi : capacité d'attention à soi, savoir penser de façon critique, capacité d'auto-évaluation positive. - Capacité de maîtrise de soi : capacité à contrôler ses impulsions, capacités à atteindre ses buts. - Prendre des décisions constructives : capacité à résoudre des problèmes de façon créative. <p>CPS sociales :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Développer des relations constructives : développer des liens sociaux, développer des attitudes et comportements prosociaux. 	

5/E. FICHE ACTION 3^{ème} : Drogues&Cerveau

Objectifs élèves	<ul style="list-style-type: none"> • Acquérir des connaissances scientifiques sur l'impact des consommations à court, moyen et long terme : impact des consommations sur la structure du cerveau et en particulier sur la plasticité cérébrale : illustration avec l'effet du THC • Comprendre comment le cerveau apprend • Comprendre le lien entre plaisir et consommation • Repérer l'impact des usages • Se rappeler de la Consultation Jeunes Consommateurs et de ses propriétés • Utiliser ces nouvelles connaissances en l'appliquant à des situations réelles • Apprendre à gérer son stress • Expérimenter un espace d'échanges entre les professionnels et les jeunes
Objectifs intervenant(e)s	<ul style="list-style-type: none"> • Assurer une intervention ludique et cadrée

Commenté [32]: impossible à évaluer

	<ul style="list-style-type: none"> • S'assurer d'utiliser un vocabulaire adapté au niveau des élèves, vérifier régulièrement que la classe est capable de suivre et de comprendre les apports • Illustrer les apports théoriques par des dimensions pratiques • Assurer la meilleure articulation possible avec le programme de SVT (en particulier « Le système nerveux central ») 			
Outils	Un ordinateur connecté, un vidéoprojecteur Logiciel de présentation Prezi : https://prezi.com/view/Ar2nZ4K7OPZGnefvRcB6/			
Moment de l'intervention	A proximité du cours de SVT sur le système nerveux central			
Personnes impliquées	Intervenant.e.s, prof de SVT, élèves, infirmière.e scolaire/ PsyEN / Représentant.e de la direction (principal.e ou adjoint.e, CPE)			
Contenu	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Méthodes</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> <p>1. Présentation des intervenant.e.s/rappel du travail effectué jusque-là (7 minutes)</p> <p>Un exercice de 5 minutes de respiration/acquis au cours des ateliers précédents permet de faire lien avec les années précédentes et d'instaurer un cadre propice à l'intervention.</p> <p>L'intervenant.e vérifie que la classe se souvient bien de la CJC et de ses propriétés. Il(elle) reformule si besoin.</p> <p>Le lien avec les années précédentes (en prime de « l'exercice de respiration ») se fait par la dimension des nouvelles technologies.</p> <p>2. Les interfaces machines-cerveau (13 minutes)</p> <p>L'intervenant.e « Cette année on va aborder la question de la neuro-plasticité, mais comme c'était le cas les deux dernières années on va commencer par les nouvelles technologies : on va d'abord parler des humains modifiés, et en particulier des amputés et des nouvelles prothèses ».</p> <p>Une série de vidéos, illustrant les différences entre une prothèse « classique » et une connectée au système nerveux central (interface machine-cerveau) permet d'illustrer la complexité des échanges au sein du système nerveux central et d'en apprécier les applications (thérapeutiques, ludiques...).</p> <p>3. Plasticité cérébrale et développement humain (15 minutes)</p> <p>Comprendre ces nouvelles technologies implique de comprendre le fonctionnement des échanges dans le cerveau. L'intervenant.e prend le temps d'expliquer vulgairement le fonctionnement synaptique afin que les élèves puissent apercevoir le potentiel de leur</p> </td> <td> <p>Méthode expérientielle</p> <p>Méthodes interrogative et magistrale</p> <p>Méthode magistrale</p> <p>Méthodes interrogative, analogique et magistrale</p> </td> </tr> </tbody> </table>	Méthodes	<p>1. Présentation des intervenant.e.s/rappel du travail effectué jusque-là (7 minutes)</p> <p>Un exercice de 5 minutes de respiration/acquis au cours des ateliers précédents permet de faire lien avec les années précédentes et d'instaurer un cadre propice à l'intervention.</p> <p>L'intervenant.e vérifie que la classe se souvient bien de la CJC et de ses propriétés. Il(elle) reformule si besoin.</p> <p>Le lien avec les années précédentes (en prime de « l'exercice de respiration ») se fait par la dimension des nouvelles technologies.</p> <p>2. Les interfaces machines-cerveau (13 minutes)</p> <p>L'intervenant.e « Cette année on va aborder la question de la neuro-plasticité, mais comme c'était le cas les deux dernières années on va commencer par les nouvelles technologies : on va d'abord parler des humains modifiés, et en particulier des amputés et des nouvelles prothèses ».</p> <p>Une série de vidéos, illustrant les différences entre une prothèse « classique » et une connectée au système nerveux central (interface machine-cerveau) permet d'illustrer la complexité des échanges au sein du système nerveux central et d'en apprécier les applications (thérapeutiques, ludiques...).</p> <p>3. Plasticité cérébrale et développement humain (15 minutes)</p> <p>Comprendre ces nouvelles technologies implique de comprendre le fonctionnement des échanges dans le cerveau. L'intervenant.e prend le temps d'expliquer vulgairement le fonctionnement synaptique afin que les élèves puissent apercevoir le potentiel de leur</p>	<p>Méthode expérientielle</p> <p>Méthodes interrogative et magistrale</p> <p>Méthode magistrale</p> <p>Méthodes interrogative, analogique et magistrale</p>
Méthodes				
<p>1. Présentation des intervenant.e.s/rappel du travail effectué jusque-là (7 minutes)</p> <p>Un exercice de 5 minutes de respiration/acquis au cours des ateliers précédents permet de faire lien avec les années précédentes et d'instaurer un cadre propice à l'intervention.</p> <p>L'intervenant.e vérifie que la classe se souvient bien de la CJC et de ses propriétés. Il(elle) reformule si besoin.</p> <p>Le lien avec les années précédentes (en prime de « l'exercice de respiration ») se fait par la dimension des nouvelles technologies.</p> <p>2. Les interfaces machines-cerveau (13 minutes)</p> <p>L'intervenant.e « Cette année on va aborder la question de la neuro-plasticité, mais comme c'était le cas les deux dernières années on va commencer par les nouvelles technologies : on va d'abord parler des humains modifiés, et en particulier des amputés et des nouvelles prothèses ».</p> <p>Une série de vidéos, illustrant les différences entre une prothèse « classique » et une connectée au système nerveux central (interface machine-cerveau) permet d'illustrer la complexité des échanges au sein du système nerveux central et d'en apprécier les applications (thérapeutiques, ludiques...).</p> <p>3. Plasticité cérébrale et développement humain (15 minutes)</p> <p>Comprendre ces nouvelles technologies implique de comprendre le fonctionnement des échanges dans le cerveau. L'intervenant.e prend le temps d'expliquer vulgairement le fonctionnement synaptique afin que les élèves puissent apercevoir le potentiel de leur</p>	<p>Méthode expérientielle</p> <p>Méthodes interrogative et magistrale</p> <p>Méthode magistrale</p> <p>Méthodes interrogative, analogique et magistrale</p>			

Commenté [33]: pas d'expérientielle en dehors de l'exo de respi...

	<p>cerveau, son incroyable capacité de réorganisation. Cela permet de mieux comprendre l'évolution humaine et comment il s'applique à un niveau individuel. Il importe que les élèves comprennent à quel point cela est vrai à la période de l'adolescence.</p> <p>La question : « à quelle occasion le cerveau cesse de produire de nouveaux neurones ? » (Réponse attendue : un usage chronique de drogues) permet de passer à la phase suivante du dispositif.</p> <p style="text-align: center;">4. Drogue, plaisir et cerveau (20 minutes)</p> <p>Il s'agit de comprendre comment fonctionne le cerveau d'une personne sous THC.</p> <p>Il importe que les élèves saisissent l'impact des drogues sur la zone du plaisir et de la récompense, qu'ils mettent cela en lien avec les éléments vus précédemment (comment le cerveau se modifie avec l'apprentissage et comment le plaisir favorise l'apprentissage) et qu'ils arrivent à mettre en lien ces connaissances avec celles acquises précédemment : l'hyper adaptabilité du cerveau adolescent.</p> <p>De cette manière les élèves comprennent plus clairement les impacts cognitifs du cannabis (trouble de la mémoire, de l'attention, syndrome amotivationnel). Une série de question en fin d'intervention permet d'évaluer la compréhension des élèves :</p> <p>Questions de l'intervenant.e : « <i>Alors on résume : à quel moment de la vie on apprend le mieux (réponse attendue : à l'adolescence) ? Qu'est-ce qu'on apprend le plus facilement (réponse attendue : ce qui nous fait plaisir) ? Quel effet produit en premier lieu les drogues sur le cerveau (réponse attendue : plaisir) ? Donc à quel moment le cerveau apprend le plus facilement à consommer des drogues ?</i> »</p> <p>Remise du livret élève niveau 3^{ème} afin qu'ils puissent reproduire à la maison la conférence à laquelle ils viennent d'assister, accompagnée de quelques questions à destination de leur famille.</p>	<p>Méthodes analogique, magistrale et interrogative</p>
<p>CPS travaillées</p>	<p>CPS cognitives :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Avoir conscience de soi : capacité d'attention à soi, capacité d'auto-évaluation positive. - Prendre des décisions constructives : capacité à faire des choix responsables. 	

1/ Pourquoi un livret élève ?

Il nous importe de ne pas circonscrire/limiter le temps de promotion de la Santé avec les élèves au simple temps de l'intervention.

Bien que selon notre dispositif, les élèves seront amenés à passer au moins 10 heures en face à face avec un.e intervenant.e psychologue entre le CM2 et la 3^{ème}, nous sommes convaincus que cela est bien trop insuffisant. Les conduites à risques s'inscrivent dans un contexte, un environnement, un système, il doit dès lors en être de même pour les comportements de promotion de la santé. Ainsi, nous rejoignons les recommandations de Santé Publique France sur ce point : l'efficacité d'une action est conditionnée par la multiplicité des leviers enclenchés.

C'est dans cette optique que nous avons, pour chaque étape du dispositif, cherché à envisager où et comment les contenus des interventions pouvaient être repris et développés :

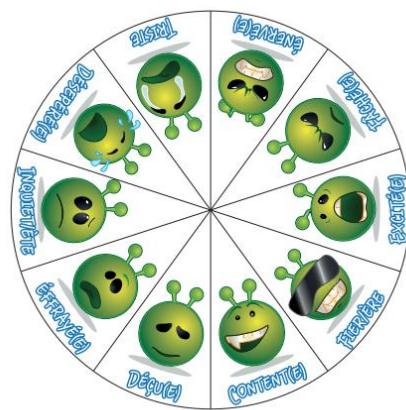
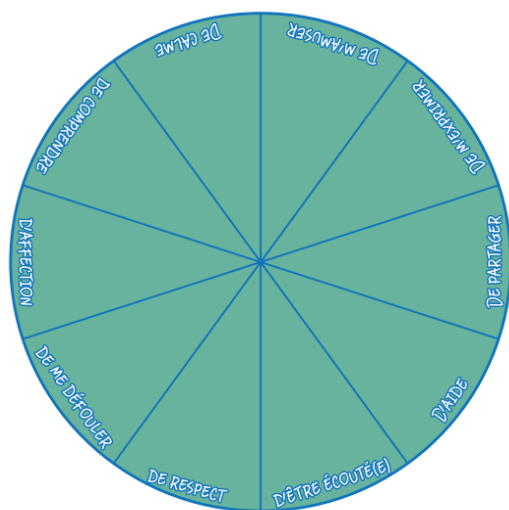
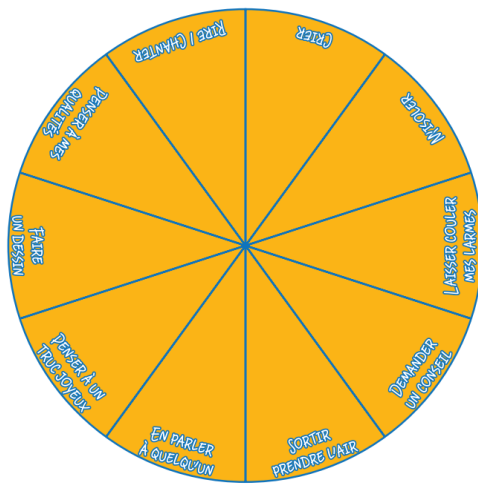
- Dans l'établissement : par l'articulation des contenus avec les programmes pédagogiques, par l'inscription des interventions dans le projet institutionnel, par la sensibilisation des équipes
- Dans l'entourage : par la sensibilisation des familles, dans les instances qui peuvent le permettre (café des parents, remise des bulletins, journée porte ouverte...)
- Dans la cité : par un travail de partenariat avec les équipes municipales, les opérateurs de soin externes à l'institution scolaire.
- Dans « l'après-coup » des interventions grâce aux outils laissés aux jeunes (livret élèves) qui pourront servir de médiateurs afin d'assurer une triangulation jeune-environnement familial-environnement scolaire.

2/ Livret élèves : propositions 2022/2023

Le livret élève s'inscrit dans cette démarche : comment l'élève peut diffuser les messages et de cette manière, se les approprier plus avant ? Nous avons choisi de distribuer à chaque fin de séance des outils qui permettraient aux élèves d'appliquer les acquis de l'intervention lors d'événements de vie (ex. exercice de gestion du stress), ou alors de « prendre notre place » d'intervenant.e en promotion de la Santé dans les groupes qui pourront prendre le relais de nos messages (les pairs, les parents).

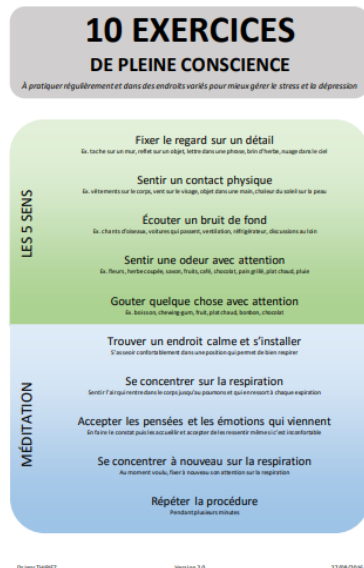
2/A. Classes de CM2

Il est proposé aux élèves, en fin d'intervention, de créer eux-mêmes une **roue des émotions** sur laquelle apparaîtront différentes émotions, les besoins associés et enfin les solutions concrètes pouvant être mises en place pour répondre à ceux-ci. La roue sera également donnée au PE qui pourra la réutiliser dans le cadre de la classe. Chacun.e repartira avec sa propre roue, personnalisée, qu'il pourra réutiliser au besoin. Les élèves pourront ainsi montrer leur travail à leurs parents, ce qui permettra de faire le lien avec les familles. Cet outil fait la synthèse de ce qui aura été vu durant l'intervention et permettra aux enfants d'avoir une aide dans certaines situations complexes.



2/B. Classes de 6^{ème}

Les élèves vont expérimenter durant l'intervention, pour ceux (celles) qui le souhaitent, un exercice de méditation pleine conscience. Une fiche de 10 exercices de pleine conscience leur sera transmis afin qu'ils puissent l'utiliser à la maison ou ailleurs, s'ils en ressentent le besoin.



2/C. Classes de 5^{ème}

BD (https://www.drogues.gouv.fr/sites/drogues.gouv.fr/files/atoms/files/livret-bd_bayard_je-dis-non-aux-addictions_web.pdf) qui reprend les éléments narratifs de l'intervention + questions qui permettent d'évaluer les signes psycho-somatiques d'un usage excessif afin de reproduire la démarche à la maison :

- Comment s'appellent les troubles que présente le personnage ?
- Qui dans le collège, peut se rendre compte en premier de l'apparition de ces symptômes ?
- Qu'est-ce qu'on peut/doit dire au personnage quand on se rend compte de ces symptômes ?
- Avec l'accord du personnage, à quels adultes peut-on en parler dans le collège ? A l'extérieur du collège ?

PROJET : BD collaborative réalisées par des élèves ??

2/D. Classes de 4^{ème}

Est-ce que ça fait livret ? : La mission de créer des questions + Pearltrees + l'Excel

Sinon : on peut distribuer les questions de l'année (et les réponses mais sans la bonne) à chaque fin d'intervention (sous forme papier (fascicule) ou possibilité d'accès au quiz en ligne ?)

Commenté [34]: on en reparle

2/E. Classes de 3^{ème}

Refais la conférence à la maison !



Refais la conférence à la maison

Drogue et cerveau: la plasticité cérébrale

La présentation:

<https://prezi.com/view/Ar2nZ4K7OPZGnefvRcB6/>



Les questions auxquelles ton public doit pouvoir répondre à la fin:

- 1/ Combien de neurones retrouve t'on chez un être humain?
- 2/ A quel moment de la vie le cerveau est le plus plastique/ on apprend le mieux?
- 3/ Qu'est ce qu'on apprend le plus facilement?
- 4/ Quel est le premier effet des drogues sur le cerveau?
- 5/ A quel moment de la vie on apprend le plus facilement à consommer des drogues?