

Modèle d'intervention IP

De la notion de « jeunes à risques » à celle de « situations de vulnérabilité »

Comment construire le regard ?

Plutôt que de cibler des « jeunes à risques » dont la carrière semble prédéterminée, des « jeunes à problèmes », principalement définis par leur déficit, la démarche IP encourage à prendre en compte les multiples « situations de vulnérabilités » que des jeunes en formation peuvent expérimenter.

Cette **approche contextuelle** saisit le/la jeune et ses environnements¹; elle élargit le périmètre, identifie les signes de difficultés mais s'efforce également de percevoir les ressources présentes bien que parfois difficiles à solliciter. On parle dès lors de « situation de vulnérabilité » quand l'articulation entre les contextes dans lesquels les jeunes grandissent et leurs propres ressources, besoins, compétences, ne garantit pas pleinement leur développement. De nombreuses situations peuvent engendrer un tel déséquilibre: événement familial problématique, orientation professionnelle difficile, crise relationnelle avec des personnes significatives, inadéquation des attentes environnementales et des comportements individuels, etc.

Plutôt que de laisser porter à l'individu la responsabilité d'un déficit, cette définition questionne les liens qu'il/elle entretient avec ses contextes, favorise une **lecture globale, multicausale** mettant en lumière tant ce qui est néfaste que bénéfique. Elle encourage ainsi une vision souple et positive du développement des jeunes qui ne les enferme pas dans des trajectoires virtuelles prédéterminées ; elle évite de prendre pour acquises des prédictions de carrières asociales ou délinquantes. Cette approche privilégie une lecture **évolutive** qui parie sur la **réversibilité** des moments difficiles, le caractère **provisoire**, non définitif et non déterminé des situations de fragilité. Elle fait une place à une possible **résilience** et la suscite².

L'établissement de formation face aux situations de vulnérabilité

Comment se manifestent-elles ? Comment les « lire » ?

Elles se donnent à voir de multiples façons : signes clairs, gestes dérangeants ou bruyants, symptômes discrets, troubles muets. Il y a des signes dont l'ampleur, la fréquence et la durée varient.

Un-e **jeune est en situation de vulnérabilité** quand, pour diverses raisons, il/elle n'est pas en mesure, provisoirement ou durablement, d'accomplir son « métier d'élève ou d'apprenti-e », d'assurer les apprentissages indispensables à son intégration. Ces signes peuvent interpeller des camarades, des médiateurs/trices, le corps enseignant, l'infirmière scolaire, la direction, etc. Leur interprétation n'est ni simple ni partagée ; elle nécessite une approche institutionnelle, concertée et systématisée.

Chaque établissement (école ou Semo) peut prendre en compte, interpréter ces signaux et intervenir de manière différente. Chacun-e réagit aux situations de vulnérabilité en fonction de sa culture d'établissement, de l'approche préventive qu'il a déjà ou non développée, des accompagnements et des dispositifs disponibles, des fonctions déjà instituées.

Les établissements de formation romands ayant mené un tel projet IP travaillent à partir des situations de vulnérabilité présentes dans leur institution. Différentes entrées en projet³ sont choisies. Certains établissements se sont questionnés à partir de ce qu'ils perçoivent comme un **problème** (comportements inadéquats, consommations de produits psychotropes, absence de mouvements, alimentation malsaine, attitudes préterrant l'apprentissage). D'autres se mobilisent poussés par des **besoins** (de formation, d'informations) ou des **lacunes** (les adultes disent ne pas se sentir préparé-e-s, ne pas savoir agir adéquatement face à ces situations). D'autres établissements **développent**, enrichissent des logiques de prévention et/ou de promotion de la santé déjà ancrées (perspective proactive).

¹ Cf. perspective des déterminants sociaux de la santé, notamment Meyer K (dir.) (2008) *La santé en Suisse – Rapport national sur la santé 2008*. Chêne-Bourg, Editions Médecine & Hygiène ; OMS (2008) *Comblent le fossé en une génération. Instaurer l'équité en santé en agissant sur les déterminants sociaux de la santé*. OMS, CDSS, Genève.

² C'est la **perspective de santé au travail** qui est empruntée ici : le jeune qui ne peut faire « son métier d'élève / d'apprenti-e » est en situation de vulnérabilité.

³ Noce T., Paradowski P. (2006) *Elaborer un projet, guide stratégique, Chronique sociale, savoir communiquer*, Lyon, 2001 ; Gacoin D. *Conduire des projets en action sociale*, Paris, Dunod.

Pour qui ?
Avec qui ?

- Provisoire
- Évolutive
- réversible

Un regard privilégié

↓
pour favoriser résilience et développement de l'établissement



Les interventions face aux situations de vulnérabilité

Comment ajuster les actions dans et autour de l'établissement de formation ?

Comment agir ?
Avec tous-tes !
A tous les niveaux
↓
Combiner les interventions

Orienter le regard sur les situations de vulnérabilité et non pas sur des « individus à problème ou en difficulté » induit une **logique d'interventions spécifiques**⁴ visant simultanément à diminuer les facteurs de risques et à augmenter les facteurs de protection qui peuvent vivifier les capacités d'agir, faciliter l'accès à des ressources multiples, provenant tant de la personne, de son milieu de vie, que des contextes sociaux (établissement, loisirs, quartier, société). Il s'agit de :

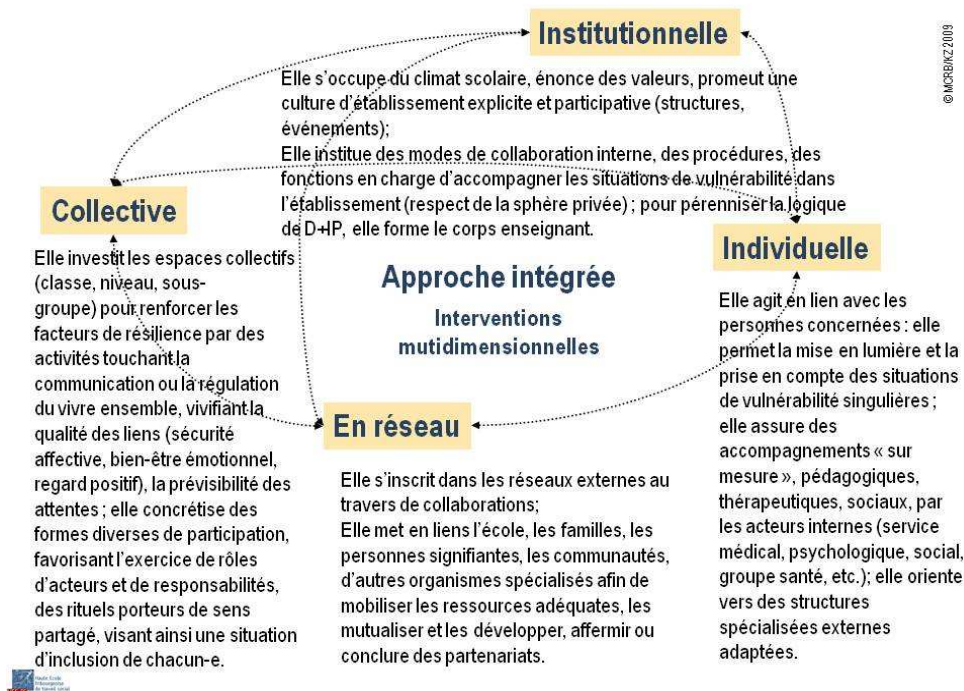
- générer un milieu scolaire favorable à la santé
- élaborer une « politique institutionnelle » saine
- développer des compétences personnelles, collectives et institutionnelles
- déterminer une prise en charge socio sanitaire efficace

L'IP privilégie une **combinatoire d'interventions**, des stratégies de prévention primaire et secondaire, offrant des réponses aux situations de vulnérabilité particulières et favorisant l'instauration d'un environnement bénéfique à tous les acteurs concernés (professionnel-le-s / enseignant-e-s, jeunes, parents et autres). Non seulement **préventive**, la logique devient **promotionnelle, multimodale**⁵, articulant des interventions pertinentes à différents niveaux.

S'appuyant sur les 5 domaines d'action prioritaires de la Charte d'Ottawa, 1986, l'approche IP s'inscrit dans l'esprit de santé communautaire et tend à :

Dans une logique communautaire

- générer la **participation active** des personnes concernées (jeunes, professionnel-le-s / enseignant-e-s, parents et autres personnels)
- **favoriser leurs capacités d'agir** sur les conditions de vie dans le cadre institutionnel
- **renforcer leur pouvoir d'agir** sur leur santé en contribuant aux décisions qui les concernent et en développant des actions concertées.



⁴ Mann J. (1998) « Santé publique : éthique et droits de la personne » *Santé publique*, vol 10, p.39-50.

⁵ Selon les termes de Tarabulsky G.M et al. (2009) *Evaluation psychosociale auprès de familles vulnérables*, Montréal, Presses Universitaires du Québec.