

Introduction à l'intervention précoce (IP)

La grande majorité des enfants et des adolescents vit et se développe sainement et arrive à gérer les aléas de la vie quotidienne, seul-e-s ou avec l'aide de leur environnement social. Certain-e-s jeunes se retrouvent passagèrement dans des situations de vulnérabilité qui peuvent entraver un développement favorable : 10 à 20 % d'entre eux-elles risquent d'être confronté-e-s à des problèmes de santé ou/et des difficultés sociales (p. ex. violence, dépendance, ou troubles psychiques).

En vue de renforcer les ressources de ces jeunes et de soutenir leur développement, le programme IP propose aux établissements de formation d'orienter leur culture et de créer un dispositif institutionnel qui prenne en compte ces situations de vulnérabilité et s'en occupe, puisqu'ils sont quotidiennement en contact avec eux-elles.

En collaboration avec des services de prévention spécialisés, pour agir sur les situations de vulnérabilité le plus rapidement possible (avant que les problèmes ne deviennent trop importants pour les jeunes ou les lieux de formation), les établissements sont invités à mettre en place des structures et des méthodes adaptées qui favorisent une intervention contextualisée.

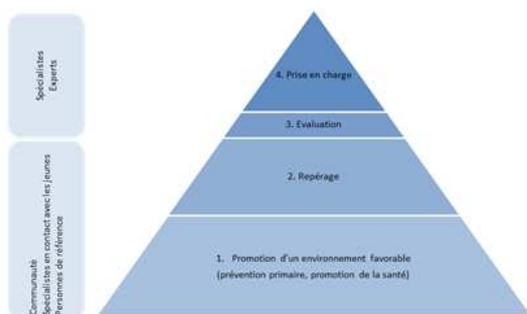
Depuis plus de dix ans, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) s'engage pour promouvoir de façon prioritaire l'intervention précoce, notamment avec la fondation suisse pour la santé (RADIX), la Haute Ecole fribourgeoise de travail social (HEF-TS) et le Groupement Romand d'Etudes des Addictions (GREA), dans les lieux de formation et les communes. Les projets en cours dans ce domaine font partie du troisième programme de mesures de la Confédération destinées à réduire les problèmes de drogue (ProMeDro III).

Concept intervention précoce

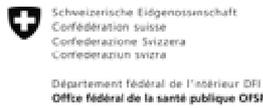
L'IP, tel que proposé par le GREA, se déploie en 4 phase (voir fig. 1) :

1. Créer un **cadre propice** constitue la base de l'IP et favorise le bon développement des enfants et des adolescent-e-s.
2. Un **repérage précoce** par l'entourage du/de la jeune, à partir de perceptions et d'observations systématisées, met en évidence des troubles ou des signes d'une situation de vulnérabilité.
3. Une **évaluation** par des professionnel-le-s et/ou des services spécialisés suit cette identification (le cas échéant).
4. Le développement de **mesures de soutien**, en collaboration avec les jeunes concerné-e-s et les personnes de référence.

Fig. 1: Les quatre phases du modèle de l'intervention précoce (selon le GREA, 2011¹)



¹ Lien vers la Brochure « Intervention précoce: accompagner les jeunes en situation de vulnérabilité » : www.ofsp.admin.ch > Thèmes > Drogues > Prévention > Intervention précoces



But de l'intervention précoce

Les enfants et les adolescent-e-s en situation de vulnérabilité sont identifié-e-s à un stade (plus) précoce et bénéficient d'un soutien spécialisé. Ce soutien leur donne des ressources pour mieux se développer, achever leur formation et s'intégrer dans la société.

Précaution éthique

L'impact de l'IP peut être considérable et même constituer une ingérence dans le développement des enfants et des adolescent-e-s. Il est donc important que les mesures prises se basent sur des données et des principes éthiques clairs. Dans ce but, des spécialistes ont élaboré une charte² qui décline les principes sur lesquels se base une mise en œuvre respectueuse et professionnelle de l'IP. Cette charte permet d'harmoniser les pratiques des établissements de formation qui s'engagent dans une démarche IP.

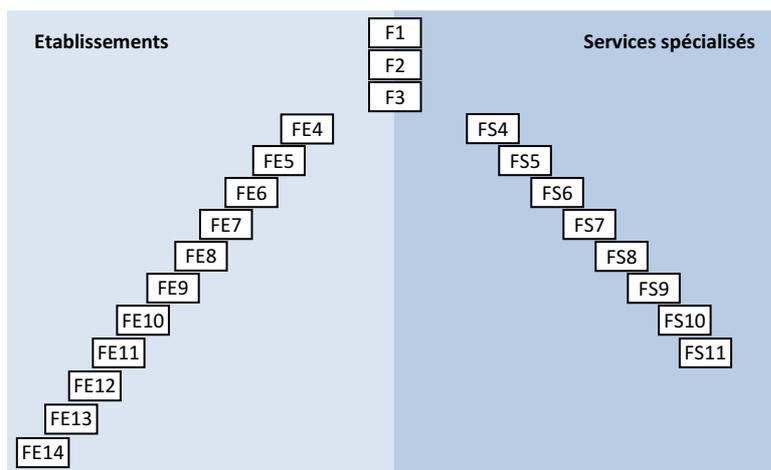
Plus-value de l'IP

L'IP constitue un investissement dans l'avenir des enfants et des adolescent-e-s, tout comme dans celui des établissements de formation et des communes, et contribue à garantir l'égalité des chances des jeunes en situation de vulnérabilité en Suisse. C'est une forme de prévention active, ciblée et durable qui incite à jeter un œil critique sur l'efficacité des structures, des processus et des coopérations au sein d'une institution et à entreprendre des adaptations si nécessaire.

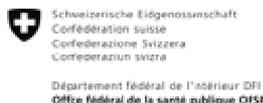
Développement d'instruments de travail pour les écoles / les établissements de formation et les services spécialisés

RADIX et HEF-TS ont développé des instruments de travail pour les établissements de formation et les services spécialisés de la prévention, qui présentent les différentes étapes de projet intervention précoce pour les institutions qui souhaitent développer/mettre sur pied une telle démarche.

Fig 2 : Structure des instruments de travail



² Lien vers la Charte IP: www.ofsp.admin.ch > Thèmes > Drogues > Prévention > Intervention précoces



Le programme « Intervention précoce dans le champ de la formation » (IP)

L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a lancé dès 2004 un programme national centré sur l'intervention précoces (IP), cherchant à soutenir les jeunes dont le développement¹ est manifestement fragilisé.

Finalité

- Le programme de prévention souhaite **soutenir, le plus précocement possible, des jeunes en situation de vulnérabilité**, en lien avec leur entourage, dans le but de favoriser un développement sain ou de recouvrer la santé. Plus les difficultés des jeunes sont reconnues rapidement et une aide adéquate proposée, plus les chances de succès augmentent.
- Il entend donner des moyens pour éviter des situations de crise et des difficultés psychiques ou liées aux dépendances et celles découlant de l'exclusion sociale.

Objectifs

- La démarche de ce projet repose sur **l'engagement commun** de directions d'établissements de formation, d'enseignant-e-s, de services spécialisés dans le domaine de la prévention et de la promotion de la santé, de parents et d'autres personnes de référence. La collaboration entre ces différents acteurs permet une gestion constructive et professionnelle des situations dans lesquelles les jeunes se trouvent.
- Ce programme OFSP veut **favoriser la coopération entre ces différents acteurs**, renforcer l'engagement commun et la claire répartition des responsabilités, des tâches et des rôles.
- Il contribue à **soutenir un établissement de formation²**, en évolution³, qui **assume ses missions dans la prise en compte des différences et des vulnérabilités**, consolidant le pouvoir d'agir et les liens sociaux dans une perspective d'intégration. Grâce à IP, l'établissement se mobilise pour améliorer ses pratiques de prise en charge des jeunes, effectuer un processus de développement organisationnel qui lui permet de clarifier des orientations institutionnelles, d'instituer des fonctions et de mettre en œuvre des logiques de collaboration adaptées.
- A travers une **approche intégrée**, combinant plusieurs niveaux d'intervention, le programme IP veut éviter, tant du point de vue scientifique qu'éthique, des dérives telles que la stigmatisation des acteurs fragilisés, l'individualisation ou la psychologisation des problèmes ou des prises en charge, une politique de ciblage.

¹ La prise en compte globale de la santé des jeunes (par rapport aux projets centrés prioritairement sur la consommation de cannabis et de substances) s'appuie sur les enseignements tirés de précédents programmes d'interventions (difficultés généralement multicausales et interdépendantes).

² Pour les écoles, en référence aux principes d'éducabilité, d'équité et d'égalité énoncés dans les Déclarations de la CIIP, sur les finalités et objectifs éducatifs de l'Ecole publique, 18.11.1999 et 30.01.2003.

³ C'est la perspective d'**organisation apprenante** qui est privilégiée ici.

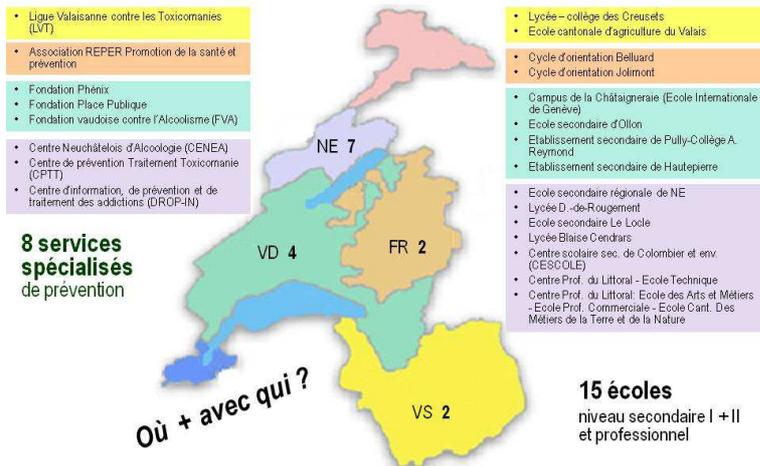


En Suisse romande⁴, le programme OFSP s'est développé en deux volées qui ont réuni 23 écoles (primaires, secondaires, lycée-collège, professionnelles) et 4 SeMos (semestres de motivation).

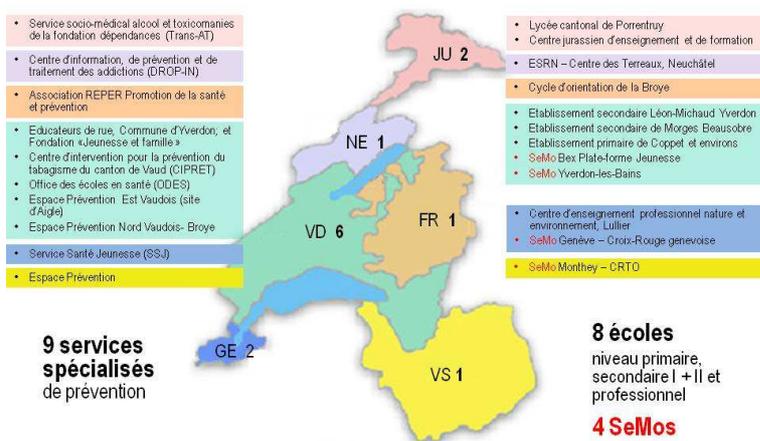
Entrant dans ce projet, les établissements de formation qui mettent les *jeunes en situation de vulnérabilité* au centre de leurs préoccupations:

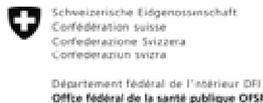
- Savent que le projet s'avère souvent une opportunité de développer certains aspects de leur organisation (cf. « organisation apprenante »)
- Privilégient une perspective de santé communautaire en travaillant sur la qualité de vie de tous-tes dans le lieu de formation (« *ce qui est utile aux jeunes en situation de vulnérabilité est utile à tout l'établissement* »).
- Sont invités à définir des stratégies de soutien aux jeunes en situation de vulnérabilité en gérant les questions éthiques qui se posent (ex : protection des données) et des modes de collaboration en réseaux avec de multiples partenaires.

Volée 1 : Partenaires du Programme romand



Volée 2 : Partenaires du Programme romand





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 :

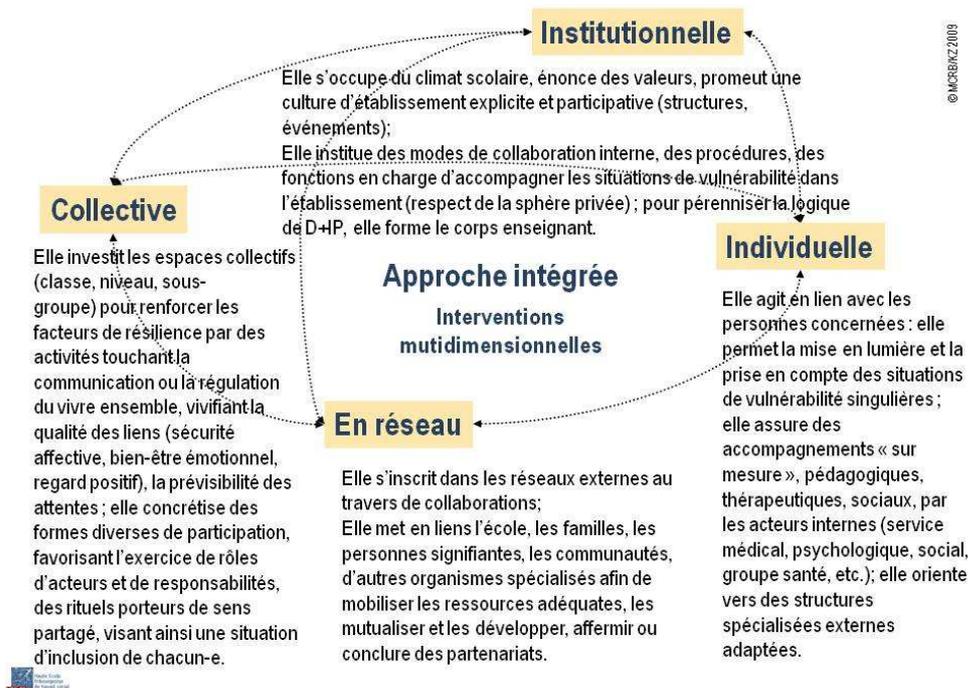
- générer un milieu scolaire favorable à la santé
- élaborer une « politique institutionnelle » saine
- développer des compétences personnelles, collectives et institutionnelles
- déterminer une prise en charge socio sanitaire efficace

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.



FICHES pour les établissements de formation

Cette série de fiches-outils est destinée aux acteurs des établissements de formation désirant mettre sur pied un projet d'intervention précoce (IP) dans un établissement de formation (primaire, secondaire I et II et semestre de motivation). L'accompagnement des écoles en santé ainsi que des établissements qui ont participé aux deux programmes Intervention précoce dans le champ de la formation (2007-2012) a permis de mettre au point des instruments très concrets. D'une part, des fiches « clé en main » proposent des lignes directrices pour implanter un projet de ce type et procurent une approche simple pour déterminer le fil conducteur d'une telle démarche. D'autre part, les expériences vécues par les écoles impliquées remettent dans leur contexte les principes du processus et l'implantation des outils pour l'intervention précoce.

Ces fiches IP ont été construites dans une perspective de gestion pour démarrer une démarche et conduire un projet sur un temps donné. Dans l'idéal, l'intervention précoce devrait être ancrée durablement et faire partie de la culture d'établissement. Il est essentiel de consacrer suffisamment de temps dans le repérage d'une situation de vulnérabilité et dans la clarification des rôles de chaque acteur. Le temps investi dans ce travail commun permet un gain important sur le long terme : des valeurs communes sont définies, un protocole peut être établi et une cohérence se forge dans les pratiques, ce qui facilite la compréhension commune des situations et des mesures disponibles, et ainsi la prise en main d'autres situations.

Ce travail a pu être réalisé grâce à l'expérience de RADIX dans la gestion du Réseau Suisse d'Ecoles en Santé depuis plusieurs années et à son partenariat avec la Haute Ecole fribourgeoise de travail social et l'Office fédéral de la santé publique dans la coordination des programmes intervention précoce I et II. Par ailleurs, la collaboration avec les partenaires cantonaux ainsi que les établissements scolaires participant au projet y ont également contribué. Ces outils sont donc le résultat d'une réflexion collective et restent évolutifs.

Nous tenons à remercier ici chaque institution qui a participé à ce programme, dont les expériences et projets ont permis le développement d'une démarche cohérente et reconnue au niveau national.

FE5 : Apports d'une démarche d'intervention précoce

FE6 : Feuille de route et planification

FE7 : Inscription du projet dans l'école et mise à l'agenda

FE8 : Etat des lieux

FE9 : Mobilisation des acteurs et actrices de l'école

FE10 : Démarche participative

FE11 : Fonctionnement du groupe de pilotage

FE12 : Actions en fonction des publics

FE13 : Eléments-clés pour réussir un projet intervention précoce



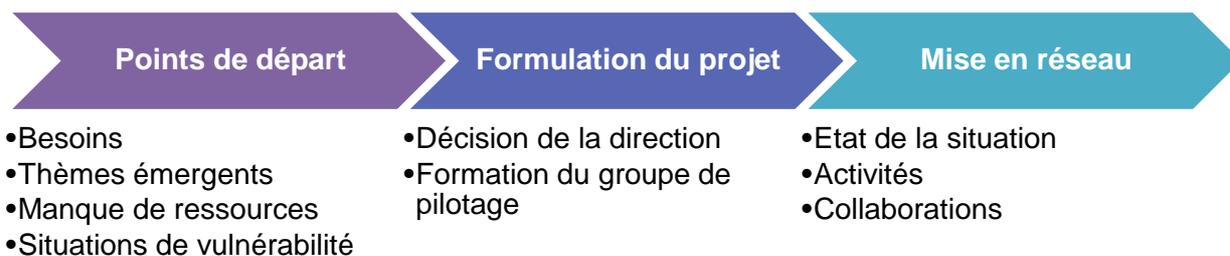
Apports d'une démarche d'intervention précoce

Qu'est-ce que l'intervention précoce ?

L'intervention précoce consiste à soutenir les jeunes dont le développement est manifestement menacé. Que ce soit dans leurs lieux de formation ou dans leur quotidien en tant qu'individu, elle peut être mobilisée dans différents lieux de vie. Ces fiches-outils présentent la démarche « Intervention précoce dans un environnement de formation » qui vise à :

1. Soutenir les acteurs de l'établissement pour que les jeunes ne soient pas démunis
2. Fournir ou mettre en évidence les différentes compétences pour gérer la thématique
3. Développer une attitude commune entre la direction d'établissement, le corps enseignant, les services spécialisés, les parents et d'autres personnes en contact avec les jeunes.

Trois axes sont essentiels dans l'entrée en matière d'un projet:



L'intervention précoce : un outil adapté à toutes les situations de vulnérabilité

Quel que soit l'état du climat de l'établissement de formation, l'intervention précoce invite tous les acteurs à une réflexion et à des actions communes. L'identification du besoin va susciter des interrogations, des attentes, des émotions et cette mobilisation permettra une gestion constructive et professionnelle de l'accompagnement des jeunes. L'intervention précoce est une nouvelle entrée en matière, qui s'adapte à toute situation de vulnérabilité, d'où sa pertinence pour un lieu de formation. Parmi les impacts forts de la démarche figure la clarification des rôles entre les adultes de l'établissement. Chacun-e pourra identifier les situations, aura plus de ressources pour son champ d'action et sera à même de s'adresser aux autres personnes de référence. En réfléchissant aux moyens d'accompagnement, l'objectif est d'établir et/ou de renforcer une cohérence entre les collègues, afin que toutes et tous puissent se soutenir mutuellement.

Les portes d'entrée d'un projet sont multiples:

- | | | | |
|---|---|-----------------------------|--------------------------|
| → Amélioration du climat scolaire | → Renforcement de la confiance en soi | → Gestion des consommations | → Soutien et encadrement |
| → Renforcement de la Collaboration, coopération | → Développement d'une culture d'établissement | → Promotion de la santé | → Gestion des violences |
| | | → Prévention | |

Au fur et à mesure, de nouvelles démarches peuvent être mises en place, si auparavant elles n'existaient pas dans l'établissement :

- Cohésion dans le traitement d'un problème au sein du corps enseignant ou entre le corps enseignant, la direction et les autres membres de l'école
- Collaboration avec de nouveaux partenaires, experts locaux actifs dans la thématique
- Mise à disposition de méthodologies ou d'outils pour prendre en charge la situation
- Mise en place d'un cadre précis de prise en charge (ex : un nouveau protocole d'intervention à disposition des enseignant-e-s)

Collaboration à plusieurs niveaux :

Pour une telle démarche, un groupe de pilotage sera principalement responsable de la conduite du projet. Il en est le noyau, sans qu'il soit exclusivement réservé à des membres du lieu de formation :

Soutien interne

Un membre de la direction est fortement invité à faire partie du groupe de pilotage: sa vue d'ensemble, à ses expériences et son statut renforcent la légitimation de la démarche du groupe de pilotage. Il faut également veiller à l'indépendance des enseignant-e-s qui souhaitent s'engager dans le projet. Idéalement, la personne représentant la direction ne doit pas diriger le groupe et le processus, mais dispose de la même marge de manœuvre que ses partenaires, qui par conséquent ont le même pouvoir de décision et d'action dans le groupe de pilotage. Il est donc primordial de clarifier les tâches et de déterminer les règles de fonctionnement au sein-même du groupe pour que chaque membre y apporte sa contribution.

Soutien externe

Par ailleurs, la particularité d'IP réside dans l'appui externe fourni par un service spécialisé local. Cet engagement à coopérer avec un service apportera un regard extérieur, favorisant ainsi l'accompagnement, la co-construction du processus, tout en répondant aux attentes des écoles. Ensemble, ils aborderont des questions telles que : *Quels sont les constats ? Quelles structures existent et comment fonctionnent-elles ?* Le service spécialisé proposera des méthodes au groupe de pilotage pour soutenir le projet d'intervention précoce.

Ainsi, le lieu de formation bénéficiera de l'accompagnement d'un service spécialisé, qui partage son expertise, et favorise la mise en réseau avec l'appui de ressources externes.

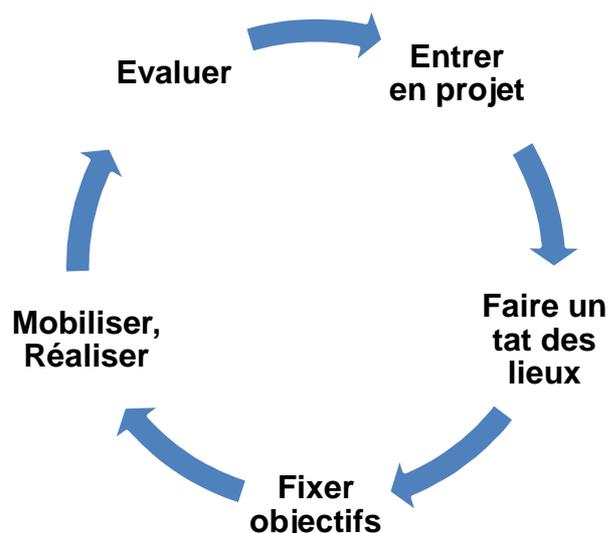
La mobilisation des acteurs est développée dans l'ensemble des fiches.

Lectures possibles :

- GREA, Brochure *Intervention Précoce*, Lausanne 2011
- RADIX, Brochure *Lessons learned*, Berne, 2010
- HEF-TS, Tiré à part de la Revue l'Éducateur *Le projet Détection et intervention précoces (D+IP)*, Fribourg, 2009
- Santé Bernoise, *Repérage précoce, guide pour enseignant-e-s*, Bienne
- Santé Bernoise, *Étapes du repérage précoce*, Bienne

Feuille de route et planification

Démarrer un processus demande de clarifier les objectifs, de définir et de cibler les acteurs, de mettre en place une planification. Le tableau ci-dessous présente l'ensemble d'un processus IP en reprenant les acteurs que chaque étape concerne directement ainsi qu'une estimation du temps à investir pour de bonnes conditions de réalisation.



L'entrée en projet est concrète lorsqu'une thématique a été identifiée, que des solutions semblent nécessaires, qu'une mobilisation autour de cette idée a lieu et devient une démarche commune. La direction et le groupe de pilotage sont impliqués dans cette première étape, qui peut durer jusqu'à six mois. Dès le départ un service spécialisé expert sera impliqué en fonction de la thématique du projet.

L'état des lieux consiste à rassembler tous les éléments existants autour du sujet du projet, les expériences menées, les vécus, les ressentis et les attitudes implicites. Le groupe de pilotage, le service accompagnant, l'équipe enseignante, et si possible les élèves, y participent conjointement dans une durée moyenne de trois mois.

Fixer des objectifs : Sur la base de l'état des lieux, le groupe de pilotage fixe deux objectifs concis et réalistes qu'il valide auprès de la direction et auxquels il peut s'identifier et se référer. Le plus souvent, cette démarche prend deux à trois mois.

Mobiliser : Même si la conduite du projet est assumée par le groupe de pilotage, l'intervention précoce, comme démarche participative, doit parvenir à convaincre d'autres acteurs de s'engager dans le projet. La thématique, mobilise tout l'établissement d'une manière ou d'une autre, avec des degrés d'implications variables.

Réaliser les mesures : La réalisation concrète du projet se fera à travers les mesures et activités qu'il prévoit. En termes d'investissement et de préparation, il faut compter environ la moitié de la durée du projet, soit un an à un an et demi environ.

| DUREE | 1-6 mois | 3 mois | 3 mois | 1 année | | |
|--------------------|------------------|------------------------|---------------------|-------------|----------------------|-------|
| Acteurs | Entrer en projet | Faire l'état des lieux | Fixer les objectifs | Mobiliser | Réaliser les mesures | Bilan |
| Direction | x | | x | x | x | x |
| Groupe pilotage | | x | x | x | x | x |
| Groupe santé | x | | | | | |
| Enseignant-e-s | | x | | x | x | |
| Elèves / jeunes | | (x) | | (x) | x | |
| Parents | | | | | x | |
| Service spécialisé | | (x) | (x) | x | x | |
| | Fiches 3,4 | Fiche 5 | Fiche 5 | Fiches 6, 7 | Fiches 8,9 | |

Bilan : Tout projet s'évalue. Le groupe de pilotage conduit l'évaluation finale. L'appréciation par les enseignant-e-s, les formateurs, les élèves et des autres personnes impliquées sur le projet global et des actions menées permet d'évaluer le travail fourni et de réfléchir à son éventuelle pérennisation.

Exemple d'une planification:

La démarche intervention précoce peut démarrer à tout moment de l'année scolaire. Pour donner un aperçu du processus, l'exemple ci-dessous fixe le départ d'un projet dès la rentrée scolaire.

1. **Septembre – Mars :** Entrer en projet

La mise en commun de besoins, de constats et de requêtes va pousser la direction ou un groupe d'acteurs à s'investir autour d'une question. Les discussions et interrogations peuvent s'étendre sur plusieurs mois avant que la décision d'entrer en projet ne soit prise par la direction et qu'un groupe de pilotage ne soit mis sur pied. Il faut également tenir compte du fait qu'un tel projet s'ajoute à la liste des priorités préexistantes pour les collègues. De plus, il s'agira de trouver un service accompagnant local, actif dans la thématique choisie, qui accepte de rejoindre le projet.

2. **Janvier - Mars:** Faire l'état des lieux

Le groupe doit pouvoir mesurer l'ampleur du projet envisagé. Il est important de déterminer ce que l'établissement réalise déjà et ensuite d'identifier le développement souhaité. Cela peut se faire sous différentes formes : en mettant sur pied une enquête, un questionnaire, des interviews, des lectures, en interrogeant et en cherchant le plus d'informations possibles. L'identification des éléments existants et manquants fournit une idée précise et concrète (du vécu) de la situation facilitant enfin la suite de la réflexion pour la construction du projet. Cette étape peut également faire émerger une nouvelle priorité ou perception de la situation, dont le groupe de pilotage n'avait peut-être pas conscience avant cette expérience.

3. **Avril – Juin :** Fixer les objectifs

Fixer deux objectifs aide le groupe de pilotage à définir le projet de manière claire. Cela permet aussi de construire une vision commune. Ci-dessous les questions qui peuvent servir de canevas :

1. *Que voulons-nous changer ? (objectifs qualitatifs)*
2. *Par quels moyens entendons-nous réaliser les changements ? (indicateurs, objectifs opérationnels / mesures)*
3. *Quand et comment mesurerons-nous les changements ? (évaluation)*

Ex : Les enseignant-e-s d'une école avaient réalisé que chacun-e d'entre eux avait sa propre méthode pour réagir à un cas de consommation d'alcool d'un élève. Cette incohérence les a poussés à en discuter et a interpellé par la même occasion la direction sur cette absence de cohésion dans la prise en charge de ce type de situation.

Ex : combien de cas de consommations ont véritablement eu lieu et/ou ont été recensés ? Comment les personnes concernées ont-elles réagi ? Qui a été mis au courant ? Des personnes externes sont-elles intervenues ? Quelles sont les ressources à disposition ? Les cas ont-ils été réglés ? Y'a-t-il eu récurrence ? Que prévoit la direction, le règlement de l'établissement ? etc.

4. **Septembre – Août:** Mobiliser, réaliser les mesures

Dès la rentrée scolaire, le groupe prépare la réalisation des actions qu'il a projetées. Des réunions permettent de fixer les tâches et de les répartir, d'établir des contacts en cas d'interventions externes et de réaliser ensemble d'autres activités de soutien plus globales (lectures, comptes rendus, atelier, etc.).

5. Tenir compte du calendrier scolaire :

Les actions réalisées dans le cadre du projet peuvent être très variées. Il convient de les réaliser durant des périodes où les enseignant-e-s ainsi que les jeunes ne sont pas trop surchargé-e-s. Il peut s'agir de l'organisation de conférence(s), de session(s) de formation pour les enseignant-e-s et/ou les parents, de journées de sensibilisation sur le projet d'établissement ou d'activités communes pour toute l'école, etc.

Exemples d'objectifs:

Pour avoir une idée plus concrète de la thématique d'entrée pour le projet d'intervention précoce, voici quelques objectifs tirés des expériences menées par les écoles et les semestres de motivations :

- Améliorer la visibilité et l'utilisation des ressources en promotion de la santé à disposition des enseignant-e-s et des élèves.
- Améliorer la gestion des absences : mettre au point de nouvelles mesures IP pour y remédier.
- Améliorer la communication entre enseignant-e-s pour les impliquer davantage d'implication de leur part. L'objectif est qu'ils se sentent tous concernés.
- Amener du « confort » aux professionnels encadrants, afin que ceux-ci se sentent plus à l'aise dans leur travail et dans la prise en charge des situations ou des jeunes.
- Développer l'implication des parents.
- Dyslexies : proposer de nouveaux outils aux enseignant-e-s, aux élèves et à leurs parents.
- Echange de compétences au sein de l'établissement.
- Entamer une réflexion sur les consommations de manière générale et aboutir à une meilleure prise en charge, plus approfondie et plus adéquate.
- Gestion des événements festifs et des transgressions.
- Meilleure intégration des jeunes dans la vie active après leur départ du lieu de formation.
- Optimiser le fonctionnement de l'école dans l'accompagnement des élèves en situation de vulnérabilité : cf. formation des enseignant-e-s.
- Préparer un nouveau protocole pour compléter ou remplacer le règlement actuel.
- Proposer des activités motrices supplémentaires aux élèves en surpoids.
- Renforcer la motivation des élèves.
- Revisiter la démarche, l'attitude et le message à diffuser vis-à-vis des jeunes.
- Sensibilisation et formation des apprentis et des élèves de manière innovante et diversifiée ; partages, formation et supervision des enseignant-e-s ; création d'un langage commun : définition du cadre, des limites et des mesures adéquates.

La démarche intervention précoce peut donc être entreprise aussi bien pour améliorer une situation que pour y remédier. Le processus concerne tous les acteurs et vise à soutenir aussi bien les jeunes en formation que les adultes qui les forment.

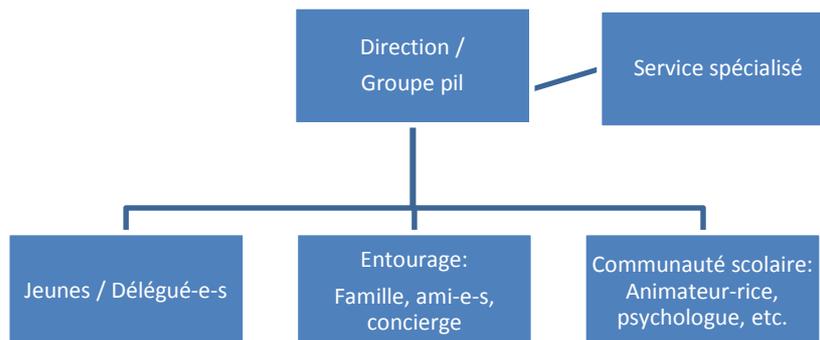
Lectures possibles :

- Coalition des organismes de lutte contre le sida, *Comprendre, planifier, intégrer et agir: Modèle de planification. Application à l'organisation et à la recherche communautaires*, Montréal, 2001
- INPES, *Comment améliorer la qualité de vos actions en promotion de la santé ?*, France, 2009
- J.M. Chevalier, M. Bourassa, D.J. Buckles, *Guide de la recherche-action, la planification et l'évaluation participatives en éducation*, SAS 2 Dialogue, Gatinau, Canada, 2011 (www.sas2.net)
- quint-essenz : *Tableau de planification, Liste des responsabilités, Définir les mesures, Objectifs smart*, (www.quintessenz.ch)



Inscription du projet dans l'école et mise à l'agenda

Cet outil vise à expliciter la question suivante : comment intégrer les acteurs concernés dans la réflexion sur l'intervention précoce en milieu scolaire ou de formation en vue de leur mobilisation dans le projet ?



Ce tableau explique comment s'organise le travail en réseau entre les différents acteurs concernés par le projet. La personne ressource ou le groupe de pilotage à l'origine du projet doit impérativement convaincre la direction du fondement de la démarche, en vue d'un soutien officiel et pratique. Le projet s'inscrit dans le moyen et long terme, dont seul le groupe de pilotage aurait connaissance, et est ancré durablement dans l'environnement de l'école.

Pour que chacun-e puisse participer au projet, l'équipe identifie l'ensemble des acteurs concernés et/ou susceptibles de soutenir ou de s'associer au projet :

- des membres du corps enseignant
- autres membres de la communauté scolaire
- des jeunes, délégués de classe
- des personnes de l'environnement (parents, amis, concierge, etc.)

Le travail de persuasion et de recrutement est très important dans ce type de projet, car il renforcera le groupe de pilotage. Aller à la rencontre de ces autres acteurs potentiels (autres enseignant-e-s, personnel de la cafétéria, infirmière, parents, etc.), les écouter et valoriser leur regard ou position particulière. Quel que soit le résultat du projet, l'impact d'une démarche participative ne peut être que bénéfique.

Un projet IP doit également être adapté au cadre de l'école ou du moins lui correspondre. Il est essentiel de prendre en considération les éléments existants dans la structure scolaire (charte, valeurs, règlement de l'école), les thématiques récurrentes ainsi que les personnes et ressources disponibles et reconnues.

Même si le groupe de pilotage conduit le projet, le travail s'effectue en réseau, impliquant notamment l'entourage du public cible du projet. En mettant au point la stratégie du projet, les actions à mener sont mieux définies et plus claires pour les participant-e-s.

Rôle de la direction :

Dès le début du projet, la direction jouera un rôle important, notamment en officialisant l'engagement de l'établissement dans cette démarche, en expliquant aux collaborateurs et collaboratrices les fondements et motivations, ainsi que les étapes à venir. C'est également l'occasion de lancer un appel à contribution aux personnes intéressées. Cette annonce se fait en deux temps : tout d'abord au corps enseignant, puis aux jeunes concerné-e-s. En informant tous les acteurs sur le projet, un message cohérent sur les actions et les objectifs poursuivis est ainsi véhiculé.

Elargir hors établissement scolaire :

Parallèlement, l'information est aussi communiquée à l'entourage direct et indirect des jeunes. Toute personne peut être intégrée dans le projet s'il ou elle le souhaite : les parents, les coaches sportifs, le personnel de la cantine, l'animateur du quartier ou encore une personne du domaine socio-sanitaire (psychologue, infirmier-ère scolaire, médecin, etc.). Une telle communication est importante, même si elle ne débouche pas sur une collaboration directe, car elle permet d'échanger des informations qui peuvent être précieuses.

Déroulement selon le calendrier :

Pour que cette démarche devienne un projet clairement établi dans l'établissement, les actions qui y sont liées doivent être officiellement inscrites dans l'agenda scolaire. Qu'il s'agisse d'une semaine hors cadre, d'une journée santé, d'un tournoi, ou d'un atelier particulier, l'annonce de l'événement informera ainsi tout l'établissement de l'existence du projet. Si l'ensemble des enseignant-e-s et des jeunes en ont connaissance, alors le pari de sa diffusion est réussi. Nous vous renvoyons à la fiche 3 sur la planification, pour prendre en compte ce qui est déjà planifié dans l'agenda de l'école lors de l'organisation des actions du projet.

Exemple:

Un établissement organisait depuis plusieurs années des activités de sensibilisation pour les jeunes en formation sur le climat scolaire. Ces activités ponctuelles étaient organisées de manière peu finalisée. En clair, une prise de conscience et une réflexion existaient déjà dans l'établissement mais cela n'avait pas abouti à une démarche coordonnée. Par ailleurs, les activités étaient plutôt organisées autour d'interventions externes sans qu'il n'y ait d'initiative interne. Le groupe de pilotage a alors effectué toute une réflexion avec les jeunes sur les objectifs du projet et a établi une manière de coordonner les activités avec plus de cohérence, notamment en impliquant des enseignant-e-s dans les actions. Une nouvelle cohésion dans la manière de travailler et de vivre cette expérience s'est développée.

Développer un projet d'intervention précoce a permis de :

1. Quitter le cadre ponctuel pour travailler de manière plus structurelle.
2. Réfléchir à un projet qui soit propre à l'école et qui permet la participation de divers acteurs de l'établissement.
3. Coordonner le projet avec un seul service spécialisé qui a ainsi soutenu, conseillé et accompagné l'établissement de manière « homogène ».

Cet extrait des objectifs du projet résume parfaitement cette étape: « *Se fournir un programme cohérent et réalisable afin d'aborder des problématiques pour lesquelles nous sommes à ce jour mal armés. Impliquer les jeunes de manière plus active dans les actions touchant à la santé. Information et formation spécifiques des collaborateurs sur certains sujets liés à la santé. Améliorer des collaborations avec le réseau actuel et développement de celui-ci. Finalité: bénéficier d'un programme propre à l'établissement.* »

Lectures possibles :

- Organismes Communautaires Québécois de lutte contre le Sida, *Comprendre, planifier, intégrer et agir: Modèle de planification. Application à l'organisation et à la recherche communautaires*, Montréal, 2001 : <http://upload.sitesystem.ch/B2DBB48B7E/5B4613A676/DC9E4A0FBA.pdf>
- RADIX, *Impliquer ses partenaires et formuler un projet*, Lausanne, 2012 : http://www.ecoles-en-sante.ch/data/data_565.pdf



Réalisation de l'état des lieux

L'état des lieux permet de procéder à l'identification des besoins de l'établissement, des moyens possibles pour y répondre et des ressources disponibles. Une telle démarche aide à cerner le thème et les objectifs précis pour avancer dans le développement et la mise sur pied du projet.

Etat des lieux :

1. Recensement des bonnes expériences, difficultés, problèmes
2. Recensement des besoins
3. Recensement des solutions souhaitées
4. Rapport
5. Définition des priorités
6. Planification des mesures
7. Mise en œuvre



Une première discussion générale au sein du groupe de pilotage autour du thème du projet doit pouvoir faire émerger les éléments positifs et négatifs présents dans l'établissement.

Un métaplan peut être judicieux car il permet d'organiser une séance dans une salle contenant un tableau. Des questions pour identifier les réussites et les difficultés seront posées aux participant-e-s. Chacun-e rédige ses réponses sur des feuilles collantes. Une couleur est sélectionnée pour les éléments positifs et une autre pour les éléments négatifs. Les réponses peuvent ensuite être mises en commun sur le tableau. Lorsque des éléments sont répétés, ils peuvent être regroupés, ce qui facilitera ce premier recensement.

Ces exemples de questions permettent d'identifier une direction à donner au projet, et le groupe peut mieux décider quelle thématique se concentrer : *Quelles sont les réussites qui marquent l'établissement ? Quelles actions ou projets ont été récemment développés et ont abouti sur une expérience positive ? Existe-t-il dans l'établissement une tradition qui contribue à un bon climat scolaire ? Quelle problématique marque actuellement l'atmosphère dans certaines classes ? Quels comportements à risques sont observés ou sont craints (phénomène de mode, fumette, jeu du foulard, cyberaddiction, etc.) ? Les jeunes se dirigent-ils aisément vers leurs enseignant-e-s en cas de difficulté ou de problème personnel ? Qu'est-ce qui fait une bonne/mauvaise ambiance entre les enseignant-e-s ? Pouvons-nous parler d'un sentiment d'appartenance commun ? d'une attitude commune lors d'une situation critique ? etc.*

Après cette première phase d'interrogation et d'identification, suivra la définition des besoins ressentis et celle des moyens d'y répondre. *Que manque-t-il ? Que faudrait-il ? Qu'est-ce qui pourrait améliorer la situation ? De quel soutien aurait besoin l'enseignant-e ou le jeune ?*

La dimension du projet se précisera avec la définition d'objectifs et d'étapes. Cet exercice peut nécessiter un temps relativement important, car ce sont ces nouvelles priorités qui donneront l'impulsion au lancement du projet. Une fois ces derniers établis, ils servent de repères tout au long du projet. Nous recommandons d'en sélectionner deux au maximum pour donner une dimension réaliste au projet. Le groupe de pilotage peut ensuite réfléchir aux mesures pour la mise en œuvre des objectifs (cf. grille du contrat d'objectifs en annexe) et à leur planification durant la période du projet.

La mise en œuvre des mesures peut se faire par différentes formes : une séance d'information, des échanges entre les enseignant-e-s, une journée de sensibilisation, une enquête auprès du public cible, une conférence et des ateliers spécifiques aux adultes de l'établissement et d'autres réservés aux jeunes, un événement sportif, culturel ou festif pour renforcer le sentiment d'appartenance ou pour interagir d'une nouvelle manière.

Le rôle du service spécialisé accompagnant durant cette étape consiste à aider le groupe dans l'organisation et la réalisation de cet état des lieux, en suggérant notamment des méthodes de travail et en mettant à disposition des exemples issus de ses expériences de terrain.

Quelques outils

L'outil Critères de Qualité propose une manière simple, efficace et rapide de procéder à une enquête informatique auprès des adultes de l'établissement autour du thème du projet. RADIX se tient à votre disposition pour vous y initier.

La Grille SEPO permet de réaliser une évaluation des enjeux de votre projet. Il s'agit d'identifier les : Succès, Echecs, Potentialités, Obstacles.

Lectures possibles :

Pour un état des lieux, voici différents documents de travail (www.radix.ch/rses) :

- Croix-Rouge de Belgique : Service Education pour la santé, *Je vais bien à l'école, Québec, 2008* : http://www.ecoles-en-sante.ch/data/data_272.pdf
- D. Froidevaux, « Modèle classique des projets » (Grille SEPO) : http://www.ecoles-en-sante.ch/data/data_47.pdf
- INPES, « Un guide d'autoévaluation spécialement conçu pour les actions en promotion de la santé » : <http://upload.sitesystem.ch/B2DBB48B7E/5B4613A676/1F22951E7D.pdf>
- RADIX, « Guide pratique pour une planification efficace » (2^{ème} édition remaniée) : <http://upload.sitesystem.ch/B2DBB48B7E/5B4613A676/0CB116FE21.pdf>
- RADIX, « Analyse des forces et des faiblesses », pour organiser une séance : <http://upload.sitesystem.ch/B2DBB48B7E/5B4613A676/DABBFFEDF9.pdf>



Mobilisation des acteurs et actrices de l'école

Cet outil explique comment faire appel aux différents acteurs entourant le public cible du projet et mobiliser aussi bien des personnes ressources (professionnel-le-s) que des personnes supplémentaires dans l'établissement, motivées par l'idée de contribuer au projet.

Il y a de fortes chances pour que le groupe de pilotage souhaite recruter de nouveaux membres pour s'enrichir des forces et des ressources pertinentes. Tout-e acteur-riche peut rejoindre l'équipe et un mélange des fonctions est souhaitable. En effet, les expériences montrent que si différentes personnes s'impliquent dans le projet, elles se l'approprient également, ce qui est central pour sa réussite. En ayant contribué au projet, les personnes se sentent valorisées et s'identifient spontanément en tant qu'acteurs concernés et impliqués. Cette prise de confiance devient alors même perceptible dans leur attitude et un discours, ce qui ne peut que renforcer davantage la légitimité de la démarche participative. Il s'agit d'avoir des arguments pour chaque catégorie d'acteurs peut apporter des contributions utiles :

Enseignant-e-s supplémentaires:

Le fait de pouvoir recruter des membres de l'équipe enseignante présente plusieurs avantages : des parcours et des expériences complémentaires au sein de l'établissement, la connaissance de son fonctionnement et une sensibilité identique vis-à-vis de la thématique.

Autres professionnel-le-s : Infirmier-ère-s / Animateur-riche-s / Médiateur-riche-s

Ces autres acteurs du paysage scolaire, s'ils font partie intégrante de l'établissement, travaillent tout de même en parallèle et de manière très différente du reste du corps enseignant. Ils ont leurs propres visions, expériences et analyses de ce qui se déroule dans le lieu de formation. Leur point de vue est complémentaire, d'où l'importance de leur intégration dans le groupe de pilotage.

Personnel de l'école (conciergerie, cafétéria, personnel d'entretien) :

Spectateur discret du quotidien scolaire, le personnel de l'établissement assiste sans être impliqué aux différents changements et événements vécus ou impulsés dans le paysage du lieu de formation. Ils peuvent être témoins d'événements dont le reste des adultes de l'établissement n'a pas forcément conscience, ou peuvent être interpellés par les jeunes qui préfèrent se tourner vers eux. Leur témoignage et participation constituent une ressource que le groupe de pilotage ne doit pas hésiter à utiliser.

Parents :

Les parents sont les personnes les plus proches des jeunes. Même si ces derniers ne leur confient pas leurs vécus, leurs parents peuvent aussi repérer leurs difficultés. Il peut être tout à fait constructif de mobiliser ces derniers car ils agissent à leur propre échelle. Le fait de les informer du projet peut également susciter de nouvelles actions, à l'exemple d'une association de parents qui s'est constituée après que ces derniers ont été mobilisés par le groupe de pilotage. Les parents ne sont impliqués que si le projet qui concerne directement les jeunes.

Elèves / Jeunes / Délégué-e-s de classes :

Intégrer les jeunes ou uniquement les délégué-e-s de classe, s'il y en a, rejoint l'aspect participatif encouragé par l'intervention précoce. Qu'ils soient directement concerné-e-s par le projet ou non, les jeunes font le quotidien de l'école et sont les plus à même de savoir ce qui se déroule dans les classes ou les couloirs. Par-dessus tout, il s'agit d'une manière de renforcer leur estime de soi, en les rendant acteurs, voire initiateurs.

Motivation : domaines de travail et enjeux pour le groupe et l'individu

| | | Facteurs de motivation : groupe | Facteurs de motivation : individu |
|-------------------------|----------------------------------|---|---|
| Participation | Identité | Les valeurs sont affirmées, vécues | J'adhère et vis les valeurs dans le cadre du projet |
| | Concertation et/ou participation | Compréhension du thème puis sens de l'action partagés | Mes vécus/positions sont reconnus Mon action a un sens |
| | Égalité des chances | Mon groupe d'appartenance est respecté, il peut élaborer et transmettre une position. | Ma position a un poids Ma motivation est valorisée, mes compétences soutenues |
| Gestion & Planification | Orientation et fonctionnement | La direction prend en compte les difficultés et les compétences Les désaccords et conflits sont gérés activement | Je me réalise par le projet J'évolue dans une ambiance constructive et motivante |
| | Opérationnalité | Les objectifs sont clairs Les impacts sont identifiés Des étapes sont définies et leur franchissement est célébré | Mon rôle est délimité, je m'y réalise, mes compétences sont reconnues, adéquates ou soutenues |
| | Réalisations | Les bilans, des documents permettent de voir le chemin parcouru, les petits/grands succès sont valorisés | Je participe à une histoire et à des réalisations dans lesquelles j'ai un rôle. Ce que je fais a un sens, un impact |

Ce tableau met en lumière les éléments à considérer lors de la mobilisation dans un projet et leurs apports possibles.

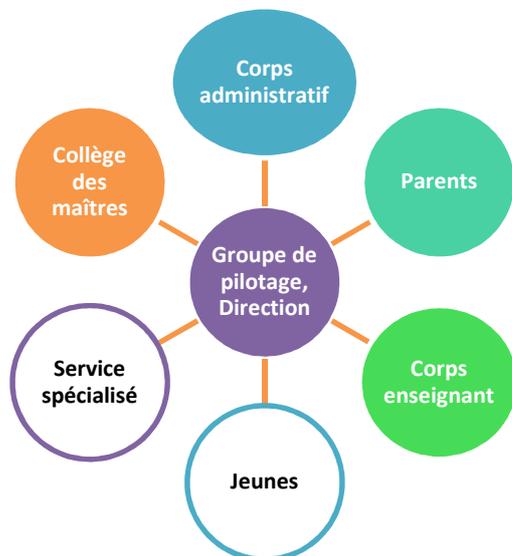
Lectures possibles :

En complément à cet outil, le document mis au point par la plateforme de gestion de projet quint-essenz « Développement de l'esprit d'équipe » énumère les conditions pour monter une équipe et qu'elle devienne efficace : <http://www.quint-essenz.ch/fr/topics/1128>.

Par ailleurs, une enquête menée par RADIX sur la consommation d'alcool sur la place publique constate l'impact indéniable d'une bonne concertation nécessité d'une concertation : *Jeunes, alcool et espaces publics : un concept interprofessionnel d'intervention* (Chap. IV. La concertation : un enjeu transversal aux interventions), Lausanne, 2012, p. 21-41 : <http://upload.sitesystem.ch/B2DBB48B7E/5B4613A676/D572C75FDF.pdf>

Démarche participative

Cet outil propose de mettre en lumière les avantages de la participation, sous forme de nouvelles collaborations ou implications générales par le projet.



La participation est l'une des pierres angulaires d'une démarche Intervention précoce, car elle augmente considérablement son efficacité et sa pérennisation. Qu'elle ait lieu sur le même niveau hiérarchique ou non, la coopération influence fortement l'impact à moyen terme et long terme, contrairement à des actions individuelles et isolées. Le pouvoir d'analyser, de réfléchir, de décider et d'agir est ainsi offert à toute personne s'engageant dans le projet, et n'est plus exclusif à la direction et/ou au groupe de pilotage. Il s'agit d'un *empowerment* à différentes échelles.

La participation des personnes faisant partie de l'environnement du projet peut se faire sous différentes formes :

- Elles sont informées mais demeurent spectatrices.
- Elles sont consultées, mais ne prennent pas part aux décisions.
- Une véritable participation à la prise de décisions a lieu.
- En sus de participer à la prise de décision, elles sont impliquées dans le processus.
- La participation a permis une autogestion, dans le sens où les participant-e-s au projet sont en mesure d'identifier ce qui leur est nécessaire de modifier ou d'instaurer pour maintenir le cap initié par le projet.

Plus les participant-e-s sont impliqués dans l'élaboration d'un projet, plus chacun-e d'entre eux-elles se sentira reconnu-e dans ses compétences, sa vision, son vécu. La concertation se fait d'autant plus naturellement et facilite ainsi le partage du travail. Par ailleurs, si le pouvoir de décision est élevé dans la sphère de travail et de réalisation, la concertation en sera plus aisée et le projet plus pertinent. Par ailleurs, le sentiment d'être partie prenante renforce la compréhension du projet et de ses enjeux, la confiance et l'estime de soi des acteurs mais également l'efficacité des mesures et la qualité des relations entre le groupe de pilotage et le groupe cible. Cette appropriation favorise la légitimité du groupe de pilotage ainsi que celle du projet.

Lectures possibles :

- Commission Communautaire Française de la Région de Bruxelles, [La participation communautaire en matière de santé](#),
- Peter Frehner, David Pfulg, Christiane Weinand, Georgio Wiss, [La participation – une démarche efficace](#), Promotion Santé Suisse, quint-essenz, 2005
- Marc Schoene, [Au sujet de la santé communautaire](#), Institut Renaudot, Paris, 2003
- Martine Bantuelle et René Demeulemeester, (Sous la dir. de), [Comportements à risque et santé : agir en milieu scolaire](#), INPES, Paris, 2008



Fonctionnement du groupe de pilotage

Cet outil est à l'image d'un mode d'emploi pour le fonctionnement du groupe de pilotage. Avec une approche très concrète et illustrée, il contient des indications sur le planning, les responsabilités, les méthodes de travail et la communication externe.

À prévoir au sein du groupe

| | |
|-------------------------|--|
| Planning : | Calendrier des séances |
| Responsabilités : | Cahier des charges et partage des tâches |
| Méthodes : | Instruments de travail |
| Communication externe : | Méthodes de communication |

Planning durant l'année scolaire

Un projet IP dure en moyenne deux années scolaires (au minimum). C'est pourquoi il convient d'entamer rapidement la réflexion et la préparation des actions liées au projet. Il faut en général six à dix mois de travail et de séances avant que les premières actions ne puissent avoir lieu, la phase d'état des lieux et de priorisation étant centrale.

Pour être efficace, un groupe doit pouvoir se rencontrer chaque mois, voire toutes les deux à trois semaines. Idéalement, ces réunions doivent être concises et se dérouler dans un cadre précis, avec par exemple un ordre du jour et un fil conducteur et avoir des objectifs clairs. Une séance peut par exemple avoir lieu durant la pause de midi, ce qui permet un moment d'échanges plus personnels en mangeant et en travaillant ensemble. Ceci influence considérablement les relations entre les membres, car un tel rapprochement aura des conséquences sur la cohésion, la dynamique, l'écoute et le travail du groupe de pilotage.

Responsabilités

En ce qui concerne le partage des responsabilités, il est important que le groupe s'engage dans un mode décisionnel participatif, afin que chaque membre soit valorisé et puisse exprimer son opinion. Quelle que soit la composition du groupe de pilotage, notamment si la direction est présente ou représentée, chacun-e possède le droit de s'exprimer et de voter. La nomination d'un-e chef-fe de séance différent-e lors de chaque réunion peut avoir un effet bénéfique sur le respect de l'ordre du jour, le temps de parole, etc. Chacun-e aura ainsi la possibilité de diriger une séance, sans que cela ne pèse lourdement sur une seule et même personne durant tout le projet et ne l'épuise. Il est plus motivant si l'attribution des tâches est mise au point rapidement (cf. fiche 3), cela facilitera le travail et l'organisation du groupe de pilotage à court, moyen et long termes. Le/la spécialiste du service spécialisé accompagnant est aussi en appui.

Méthodes

Une des activités du groupe de pilotage à ne pas négliger est la rédaction des notes de séances, le PV. Il permet de synthétiser le contenu de la réunion et rappelle les décisions prises ainsi que les délais fixés. D'une séance à l'autre, il garde en mémoire le contenu des discussions et procure à une personne externe une vue d'ensemble sur l'avancement du groupe.

Par ailleurs, les rencontres et le travail du groupe de pilotage peuvent se dérouler de différentes manières, voici quelques suggestions :

- Sous forme de **discussions ouvertes**, en fonction de l'ordre du jour, avec notamment un bilan sur ce qui s'est passé durant le temps écoulé depuis la dernière rencontre.
- En mettant en place des **groupes de travail**, pour partager les tâches et y réfléchir par petits groupes. Des personnes extérieures peuvent y être intégrées, selon leurs besoins et compétences.
- Une **lecture commune** (un ouvrage spécialisé, un article, etc.), en lien avec le projet, qui serait analysée et commentée d'une séance à l'autre.
- Mise sur pied d'une **enquête**, avec toute la méthodologie que cela implique. Définition de l'objectif de l'enquête, choix du public, préparation des questionnaires, diffusion/convocation, dépouillement et analyse des résultats.
- Avec des **ateliers**, pour améliorer ou instaurer la cohésion au sein du groupe. Sous forme de *world café* ou en faisant appel à un-e professionnel-le.
- En suivant ou en organisant des **formations** en vue de d'acquérir des connaissances manquantes ou d'améliorer la gestion du projet.
- En établissant un **rapport intermédiaire** et final sur les activités du groupe, en vue de tirer les leçons nécessaires pour la poursuite du projet.

Communication externe : information des enseignant-e-s, élèves et parents

Pour que le projet soit durablement ancré dans les esprits, l'information aux collègues est capitale d'assurer une information auprès des enseignant-e-s, des jeunes en formation et de leurs parents. Celle-ci peut être transmise de manière ponctuelle, par exemple au début, avec l'annonce du lancement du projet, puis une fois par année ou éventuellement à la fin du projet. Mais elle peut également se faire de manière régulière, en fonction des besoins du projet, notamment pour mobiliser les acteurs potentiel-le-s. Il est important que toute l'école soit informée et participe à des étapes-clés du projet.

L'information peut se faire à travers différents canaux, en fonction du public visé : Les méthodes les plus classiques pour informer sont la séance d'information et le courrier. Toutefois ces actions restent ponctuelles et il est important de veiller à nourrir l'actualité du projet en envoyant des rappels réguliers par le biais d'autres canaux : une circulaire, à la radio ou sur le site de l'établissement, un flyer, une présentation dans chaque classe, un article dans le journal scolaire, une communication sur le panneau d'affichage.

Lectures possibles :

- Guide d'autoévaluation : [Comment améliorer la qualité de vos actions en promotion de la santé ?](#), INPES, Paris, 2009



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP



Schweizerische Gesundheitsstiftung
Fondation suisse pour la santé
Fondazione svizzera per la salute

FE12

Actions en fonction des publics

Une démarche intervention précoce peut être utilisée pour différentes thématiques dont il faudra adapter le type d'activités à organiser. Cet outil présente des suggestions reflétant la diversité des actions concrètes possibles.

Rappel : une activité ponctuelle ne fait sens que si elle est construite de manière structurelle. Elle doit pouvoir toucher les acteurs à différents niveaux. Pour que la démarche IP ait du succès et les actions IP des impacts, il est recommandé de les préparer de manière participative et cohérente, de respecter un fil rouge thématique, et de l'inscrire dans un programme annuel.

Activités pour les jeunes :

Ateliers : des ateliers peuvent être insérés dans la grille horaire classique des jeunes. Ils peuvent être constitués de présentations, d'exercices, d'échanges au sein des classes, à travers le programme d'étude de différentes branches. En fonction du thème, cela peut nécessiter l'intervention d'un-e professionnel-le/expert-e de la question, en vue de soutenir l'enseignant-e. Il est également possible de se rendre avec les jeunes dans une institution qui a l'habitude d'organiser des ateliers sur une thématique précise (sida, alcool, alimentation, etc.).

Charte : une charte fixe la vision et l'attitude de l'établissement, consensuelle et publique, connue de tous les acteurs. Elle pose le cadre de vie, les valeurs et les limites à respecter. Il existe même des chartes spécifiques pour les jeunes, les enseignant-e-s, les parents et la direction.

Conférences-débat : l'organisation d'une conférence ou la projection d'un film permet de sensibiliser les jeunes grâce à un contact plus direct lors des échanges qui suivent. Généralement, les conférences ont encore plus d'impact si le thème a été traité en classe au préalable (dans les cours).

Fête de fin d'année : généralement, toutes les écoles célèbrent l'arrivée des vacances d'été. C'est l'occasion d'organiser une action marquante en lien avec le projet durant ce genre de fêtes.

Journée portes ouvertes : la journée porte ouverte est l'opportunité classique d'inviter tout l'environnement gravitant autour du lieu de formation. Des activités mettant en lumière le projet peuvent être organisées (exposition photo, présentation dans les classes, etc.).

Journées/Semaine hors cadre : La mise sur pied d'une journée ou d'une semaine hors cadre, avec l'organisation de différentes activités autour du projet, mobilise tout l'établissement sur plusieurs mois. Elle permettra des échanges et des coopérations peut-être improbables d'accoutumée, ainsi qu'une sensibilisation générale. Dans ce cadre, plusieurs des activités suggérées ici peuvent être combinées.

Récrés-santé : si le projet est centré sur les questions de l'alimentation et du mouvement, les récrés-santé sont l'occasion de sensibiliser les jeunes de façon dynamique sur plusieurs thèmes. Elles combinent l'accès à des produits sains avec des activités sportives impliquant toutes les classes de l'établissement. Même si ce type de récréations ne peut être maintenu sur toute l'année scolaire, leur impact est considérable en termes d'information et de mobilisation. Une solution pour remédier à l'aspect ponctuel serait de transformer ces récréations en tradition pérennisée sur le long terme.

Tournois : le recours au sport ou au jeu a généralement lieu pour enseigner la coopération, le fair-play et d'autres valeurs nécessaires pour vivre en communauté. Que ce soit autour de jeux classiques ou non, cela apprend aux jeunes, parfois avec leurs enseignant-e-s, à travailler en équipe et à respecter leurs camarades. Parfois, le projet ne concerne qu'une minorité ou un groupe en particulier et non l'ensemble des jeunes. Dans ce cas, des activités peuvent leur être réservées (repas ou cours).

Enseignant-e-s / collègues

Conférences : le recours à une intervention externe amène souvent de nouvelles pistes de réflexion et d'action. Des conférences peuvent être spécifiquement organisées pour les enseignant-e-s, idéalement avec un espace de discussion.

Formation ou journées pédagogiques: il est important de prévoir un temps suffisant et commun à l'ensemble des enseignant-e-s pour réfléchir aux besoins de la problématique du projet et aux attitudes des enseignant-e-s. Le recours à des spécialistes et l'espace d'échanges donné permettent en général une sensibilisation et des discussions qui ne pourraient pas habituellement avoir lieu dans le courant de l'année. Dans le cas où le projet serait centré sur la cohésion entre les enseignant-e-s, ce type de formation peut être plus axé sur des méthodes de coaching pour consolider l'esprit d'équipe (sortie au vert, activité sportive, etc.).

Protocole d'intervention : pour faire face à des situations exceptionnelles et non tolérées par l'établissement, un protocole d'intervention soutient la direction et les enseignant-e-s dans la prise en charge des jeunes vivant des situations difficiles ou problématiques et qui nécessitent une intervention d'un-e adulte et/ou d'un-e professionnel-le.

Séance d'information : une présentation formelle du projet lors d'une séance des maîtres permet de l'officialiser en commun et laisse place à des échanges et à des questions qui peuvent surgir et être partagées entre collègues.

World café : le 'World Café' est différent d'un atelier classique, où des participant-e-s assistent à une présentation et discutent ensuite. Il propose de travailler dans une ambiance de café, tout en dialoguant par petits groupes autour de tables où les thèmes sont proposés par des serveurs sur des menus à la carte, à l'image d'un café ou d'un restaurant.

Parents :

Brochure : une publication présentant le projet fournit une information détaillée qui peut renseigner, voire soutenir les parents dans la prise en charge de leur enfant en situation de vulnérabilité.

Circulaire ou journal de l'établissement : Diffuser l'information dans une circulaire distribuée en classe ou dans le journal des élèves pour annoncer le projet ou les activités.

L'envoi d'un courrier officiel : l'avantage ou l'inconvénient d'une lettre adressée aux parents, cela dépend de l'objectif visé, est que l'échange reste limité. Les parents n'ont ainsi ni la possibilité d'interpeller la direction ou le groupe de pilotage, ni l'occasion de pouvoir émettre des critiques en public. Certains parents ne réagiront pas, mais l'établissement les aura au moins informés de sa démarche. En complément, le courrier peut inviter à une rencontre.

Soirée d'information : inviter les parents à une présentation du projet est important car cela permet une première prise de contact entre le groupe de pilotage et les parents et leur éventuelle mobilisation.

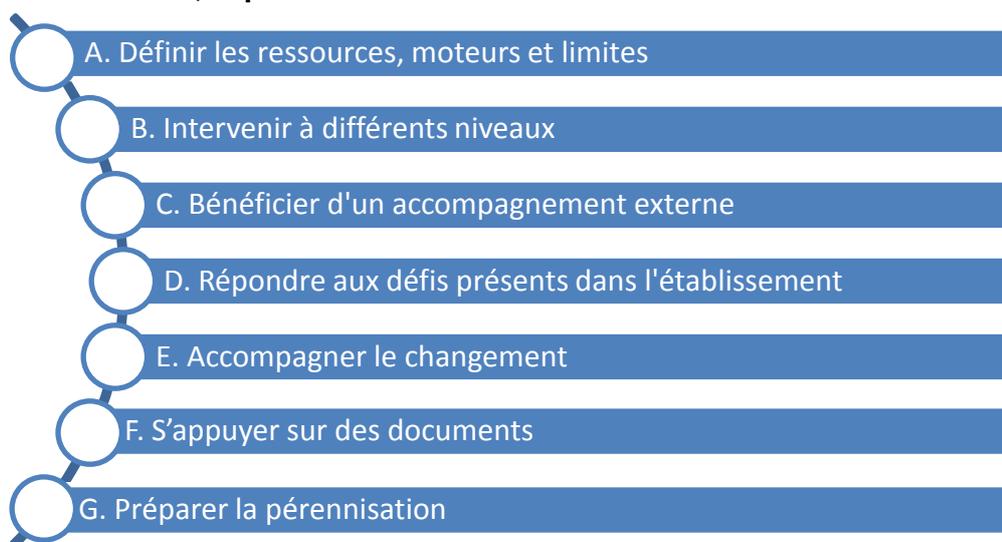
Bien évidemment, il existe d'autres méthodes d'information. Ce type de communication peut également se faire par l'envoi d'un mail officiel, ou par une annonce sur le site web. Le groupe doit se sentir à l'aise avec la méthode choisie.

Lectures possibles :

- Exemple d'un protocole d'intervention : Commission scolaire de l'Or-et-des-Bois, *La prévention et l'intervention dans les situations de conduites dangereuses* : <http://www.csob.qc.ca/frmdoc/publication/RESSEDEC/lapreventionetl%27interventiondansles%27situationsdeconduitesdangeureuses.pdf>
- Définition d'une charte scolaire : Mieux vivre ensemble à l'école, *Charte, règlement, sanction, encadrement* : <http://www.climatscolaire.ch/charte.pdf>

Synthèse : Eléments clés pour réussir un projet IP

Mener un projet Intervention précoce engage le lieu de formation sur la durée, avec la collaboration de différents acteurs et partenaires. Le groupe de pilotage favorisera une approche multidimensionnelle, grâce à laquelle le projet aura plus d'impact, car elle poussera à prendre en considération tous les aspects liés à la thématique et à dépasser le cadre d'origine du projet. Plusieurs éléments sont essentiels pour sa réussite: les niveaux d'intervention, l'accompagnement, les défis, les changements, la production de documents, la pérennisation.



A. Définir

Ressources : tout projet nécessite un investissement. Le groupe de pilotage doit pouvoir rapidement définir les ressources disponibles, manquantes et nécessaires et évaluer les heures de travail requises (séances, préparation, action). Ceci permettra si possible de demander des décharges d'heures pour les enseignant-e-s. L'élaboration d'un budget fournit également une idée du coût envisagé, en vue de rechercher les fonds nécessaires ou manquants.

Moteurs et limites : en identifiant les besoins et la manière d'y répondre, le groupe pourra mettre en évidence les moteurs qui font avancer le projet ainsi que les freins qui pourront s'interposer durant le processus.

B. Intervenir à différents niveaux

Pour que ce type de projet atteigne les différents acteurs du lieu de formation, l'intervention peut mobiliser quatre principaux niveaux :

Au niveau institutionnel, travailler autour de la vision, de la démarche et de la posture de l'établissement vis-à-vis du projet (climat scolaire, dispositif de collaboration, mettre en place de procédures communes, formation du corps enseignant);

Au niveau interpersonnel, renforcer et élargir les relations, collaboration et participation directe des personnes concernées ;

Au niveau des réseaux, nouvelle dynamique de travail grâce à une prise en charge ciblée, une gestion de projets adaptée, une vision systémique et un recours à des ressources externes;

Au niveau collectif, renforcer la coopération, partager les responsabilités et les bénéfices entre la collectivité.

C. Bénéficiaire d'un accompagnement externe

La collaboration avec des professionnel-le-s externes est clairement un facteur de réussite. Non seulement cela pousse le groupe à identifier les services spécialisés locaux, mais cela met également en place de nouvelles formes de collaboration, d'échanges et de travail dans le groupe de pilotage et dans l'établissement à plus large échelle.

D. Répondre aux défis présents dans l'établissement

S'engager dans une démarche intervention précoce pose différents défis à l'établissement : **En termes d'organisation**, un sentiment d'appartenance peut se développer au sein de l'établissement, ce qui favorise la participation et l'implication des enseignant-e-s comme celle des jeunes. **En termes de promotion de la santé**, l'établissement et les acteurs environnants intègrent des principes de base de la promotion de la santé. **En termes pédagogiques**, le groupe de pilotage veille à l'acquisition des compétences adéquates pour la prise en charge des personnes en situation de vulnérabilité.

E. Accompagner le changement

Un projet induisant nécessairement des modifications, tous les acteurs concernés ont la possibilité d'accompagner ces changements sur leurs niveaux d'intervention respectifs. Que ce soit la direction, le groupe de pilotage, ou tout autre acteur, chacun-e peut agir à son échelle pour contribuer au projet IP et à ses impacts.

F. S'appuyer sur des documents

Outre des prises des notes de séances, des courriers officiels et autres annonces pour la gestion du projet, d'autres documents peuvent être produits. Le projet IP peut être conceptualisé, avec l'aide spécialisée du service accompagnant, en vue de l'explicitier et de le délimiter pour assurer son implémentation, sous différentes formes : un rapport d'évaluation du projet, une brochure, un protocole d'intervention, etc.

G. Préparer la pérennisation

La démarche intervention précoce vise la durabilité et l'accessibilité du projet auprès de l'ensemble des personnes de l'établissement. Dans ce sens, **la direction est active** et veille au bon climat scolaire, elle maintient son soutien au groupe et considère l'intervention précoce comme une priorité. **Le groupe de pilotage veille à l'application des acquis** et sensibilise et implique l'ensemble des acteurs. Au travers une communication efficace et la transmission, **l'établissement construit et met en évidence ses valeurs** autour de l'intervention précoce et réserve un espace de discussion pour réfléchir à la démarche et à son application. Enfin, la pérennisation passe également par **un réseau vivant**, en maintenant notamment un contact régulier avec les services partenaires externes, en connaissant les ressources disponibles dans la région et en les utilisant en cas de besoin.

Lectures possibles :

Lycée cantonal et école de commerce de Porrentruy, [Situations de vulnérabilité, processus d'intervention précoce](#), Porrentruy, 2012.

Les journées d'études et de partages d'expériences organisées par le Réseau romand d'écoles en santé ont traité différentes thématiques dont les supports sont disponibles :

- [Santé et qualité de vie à l'école](#)
- [Déconstruire les violences à l'école](#)
- [Santé psychosociale à l'école](#)
- [Ecoles et familles : comment favoriser un soutien mutuel](#)
- [La promotion de la santé au service de l'école](#)

La revue l'Éducateur a consacré un dossier global sur les pratiques de prévention dans les établissements de formation : Corine Kibora, *Prévention à l'école, quelles bonnes pratiques ?*, L'Éducateur, Martigny, 08.2012



Comment pérenniser son projet d'intervention précoce

Arriver au terme du projet ne signifie pas forcément sa fin. Au-delà de chaque action, les objectifs et changements désirés devraient être envisagés et observés à moyen et long termes. Cet outil vise à aider le groupe de pilotage à construire la pérennité de tout ou partie du projet.

Dans l'IP il s'agit notamment de considérer quelques aspects qui lui sont spécifiques :

- Qu'est-ce qui a fait la cohésion de l'équipe ? La dynamique du groupe va-t-elle perdurer ?
- Le soutien de la direction ou du reste du corps enseignant a-t-il aussi bénéfique qu'escompté ?
- La collaboration entre enseignant-e-s et jeunes a-t-elle renforcé le projet ?
- Le soutien d'un service spécialisé externe à l'établissement a-t-il amené les bons outils au projet ? Cette intervention reste-elle nécessaire pour la suite du projet ou le groupe est-il désormais suffisamment outillé ?

Sur cette base, la pérennisation ancre les mesures dans le fonctionnement en déterminant une personne responsable pour les mesures qui s'inscrivent dans la durée ou une périodicité. Établir des indicateurs permettra d'avoir des points de repère pour observer l'évolution de l'IP et anticiper.

Pour procéder à l'état des lieux post-projet, les données recueillies et les résultats obtenus durant la démarche pourront être mis en regard des nouvelles demandes exprimées ou de l'évolution du contexte. Il se peut également que de nouveaux acteurs se mobilisent. Ils proposeront de nouvelles idées ou méthodes qui pourront également être intégrées à la démarche initiale.

Faire le bilan, ou voir la fin de la participation au projet national comme une étape

Faire le point permet de se projeter et de fixer des défis ou de nouvelles priorités pour donner suite et sens à l'énergie investie, à la mobilisation qu'un thème ou une situation ont suscitée. Le bilan doit être vu comme un point de départ, une assise pour reconstruire l'utopie, le projet et la motivation.

| Les facteurs de motivation : ¹ | Les aspects à visiter dans un bilan : |
|---|---|
| Le défi que représente le projet | Identifier les défis futurs liés au thème, au public, à l'environnement |
| Les succès, améliorations constatés et les objectifs atteints | Questionner l'impact avec le modèle de catégorisation des résultats peut déboucher sur de nouvelles pistes. Questionner les objectifs, les adapter ou reformuler pour le futur |
| Félicitation et reconnaissance, formes de rétribution. Feedbacks réciproques et constructifs | Collectionner les souvenirs, les « perles », les festivités et les actes officiels qui ont jalonné le projet. Valoriser l'évolution des compétences et du pouvoir d'acteur dans l'équipe, les responsabilités assumées, les contributions. |
| Bonnes relations au sein de l'équipe et avec les partenaires | Questionner l'humeur, la dynamique individuelle ou collective ² . Évaluer les facteurs de succès et les faiblesses dans la collaboration. |
| Conditions de travail adéquates, voir avantageuses | Questionner le contexte : Avec le SEPO établir des priorités au niveau de la mobilisation des partenariats, des ressources. |

¹ Quint-essenz.ch / thèmes / motivation pour le projet : <http://www.quint-essenz.ch/fr/topics/1145>

² Quint-essenz.ch / outils / baromètre de l'humeur : <http://www.quint-essenz.ch/fr/tools/1036>

Une série de questions simples³ centrées sur le projet permettent de procéder à un rapide bilan :

| | |
|---|--|
| Le public visé au départ reste-t-il identique ? | |
| Quelles mesures ont été développées ? | |
| Quels résultats ont été obtenus ? | |
| Quelle sont les forces? | |
| Quels sont les freins ? | |
| Les mesures lancées sont-elles adaptées ? | |
| Des ressources supplémentaires sont-elles nécessaires ? | |
| Quels est le sentiment général à la fin projet ? | |
| Faut-il définir un nouvel objectif ? | |

Le tableau de pilotage propose de mener cette analyse et de planifier la suite de la démarche.

| | Objectifs | Mesures | Atteinte | Forces | Faiblesses |
|---|-----------|---------|----------|--------|------------|
| 1 | | | | | |
| 2 | ... | | | | |

Ces questions montrent que le cadre d'intervention n'est pas strictement fixe. Avec une évaluation du projet, les objectifs visés au départ peuvent donc tout à fait être réadaptés.

Mais il faut parfois reconsidérer le contexte. Il se peut que le groupe de pilotage passe par des phases de remises en question ou de baisse de motivation. Même si les objectifs et le projet gardent toute leur pertinence, les moments d'utopie et de dynamisme donnent généralement suite à des mises en action très rapides, mais qui passent obligatoirement par des phases de ralentissement, de réduction des ressources ou des disponibilités. Il s'agit d'un phénomène cyclique classique. Un bilan de la situation plus globale permettra de retrouver un nouvel élan en requalifiant les priorités.

La méthode SEPO⁴ propose d'apprendre de l'expérience et de prendre en compte le contexte pour le futur. Ce bilan fournit une photo en organisant dans quatre cadrants distincts des facteurs de Succès et d'Échec relevés dans les expériences ainsi que des Potentiels et Obstacles avec lesquels il faut compter pour l'avenir.

Le modèle de catégorisation des résultats⁵ propose une série d'impacts qui exercent une influence scientifiquement prouvée sur les déterminants de la santé. Ils peuvent servir aussi bien à formuler des objectifs, puis des actions qu'à identifier des impacts et résultats liés à un projet. Il y a quatre domaines d'impact possibles pour la promotion de la santé (colonne B) :

B1. L'offre B2. Les stratégies institutionnelles et politiques (règles, collaborations, engagement des décideurs) B3. Le potentiel de mobilisation et d'engagement social B4. Les compétences individuelles (connaissances, attitude favorable, aptitudes personnelles/sociales, confiance en soi). Pour chacun de ces points, le tableau propose une série de sous-domaines comme par exemple :

- B1. Offres en matière de promotion de la santé
 - 1. Notoriété de l'offre
 - 2. Accessibilité de l'offre et atteinte des groupes cibles
 - 3. Utilisation de l'offre et satisfaction des utilisateurs
 - 4. Pérennisation de l'offre
 - 5. Amélioration des compétences professionnelles des multiplicateurs

En fonction de ce que le groupe de pilotage souhaite évaluer, ceux-ci peuvent être repris et le guideront dans l'évaluation ou l'élaboration des objectifs à atteindre.

À noter que les formulations peuvent tout à fait être remplacées et adaptées au contexte du projet et qu'il n'est pas obligatoire de tous les reprendre.

³ Quint-essenz.ch / outils / séance de pointage : <http://www.quint-essenz.ch/fr/tools/1013>

⁴ Modèles classiques des projets, D. Froidevaux/ASP – http://www.ecoles-en-sante.ch/data/data_47.pdf

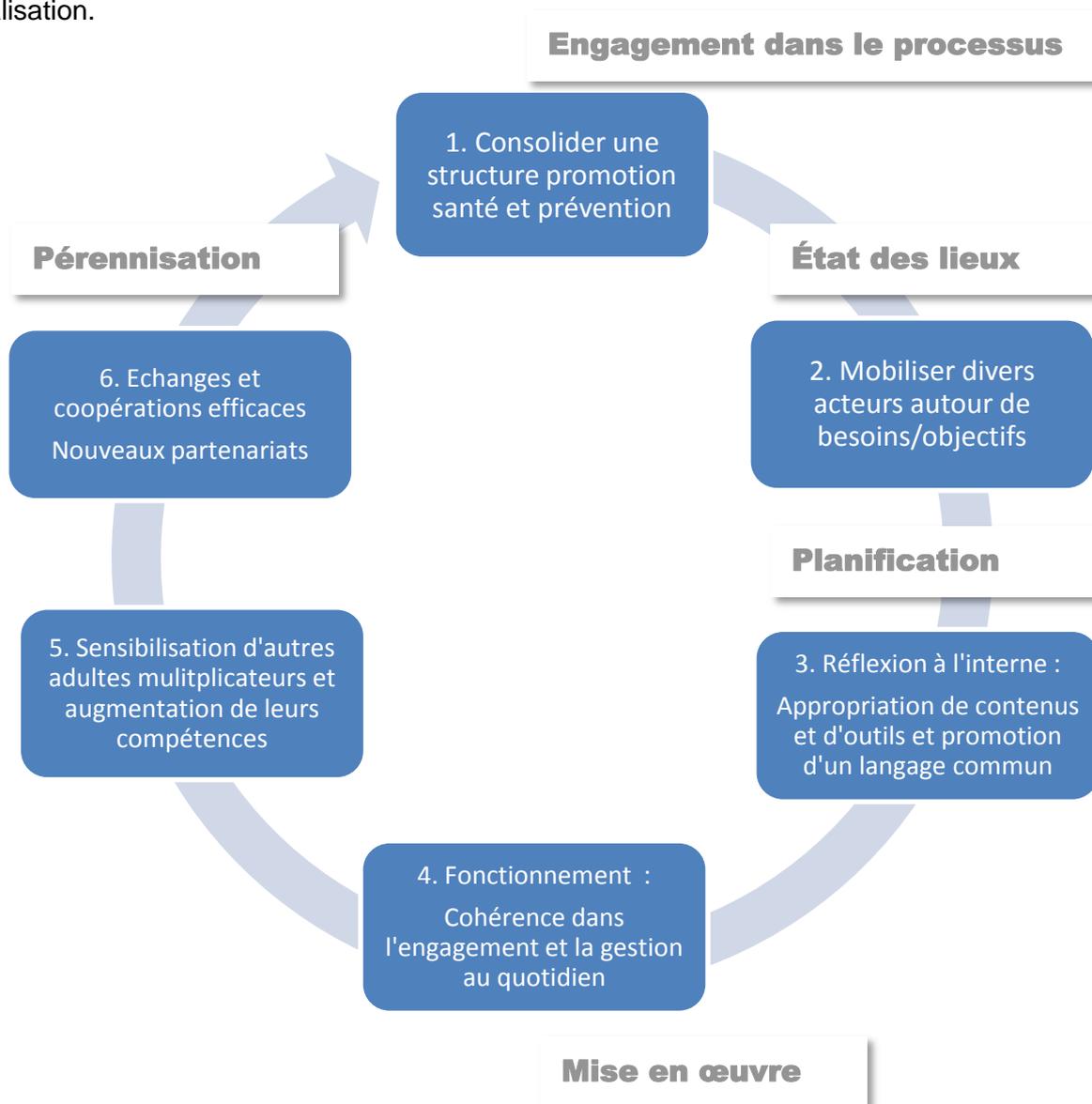
⁵ Quint-essenz.ch / outils / tableau de pilotage : <http://www.quint-essenz.ch/fr/tools/1048>



Impact et outils développés par des établissements en processus IP

Depuis 2007, plus de soixante établissements scolaires ont mis en place une démarche intervention précoce dans leurs enceintes à travers toute la Suisse. Chaque école a fixé un thème, mis au point une méthode et développé des outils adaptés à son contexte. Afin de soutenir d'autres établissements intéressés, cette fiche recense et répertorie les activités ou productions des écoles¹.

Les fruits du processus peuvent être répartis en 6 domaines d'impact. Ces domaines correspondent aux types de ressources que le processus mobilise au cours de sa réalisation.



¹ Ce référencement se base sur la synthèse des rapports finaux des projets IP des établissements romands.

Impacts liés au processus des établissements

| Domaine d'impact | Méthode / Manière | Indicateurs, exemples |
|---|--|---|
| 1. Consolider une structure promotion santé et prévention dans l'école | Groupe santé valorisé : - renforcement de la collaboration - appui de la direction - gestion du processus par et pour l'établissement | Les groupes santé apprécient que leur travail soit davantage visible et accessible auprès du reste du personnel enseignant et scolaire. |
| 2. Mobiliser divers acteurs autour de leurs besoins et des objectifs du processus | Des sous-groupes ou des groupes ressources sont constitués en appui au groupe de pilotage du processus. | Constitution d'une association de parent, d'élèves ou d'étudiants, de groupes sportifs ou mobilisés autour d'activités, d'action.. |
| 3. Réflexion à l'interne : Discussions, formations et promotion d'un langage commun | L'établissement développe de manière concertée de nouvelles méthodes de travail, des connaissances, des compétences | Des lectures, des camps, la formation de personnes à de nouvelles thématiques (surpoids, consommations, etc.), des world café, des activités créatrices (exemple d'un totem symbolisant les trajectoires des jeunes), des journées pédagogiques. |
| 4. Cohérence dans l'engagement et la gestion au quotidien | De nouveaux documents de référence ou outils pédagogiques sont produits | Une nouvelle charte, un protocole d'intervention pour reconnaître les situations de vulnérabilité et mieux soutenir les jeunes. Un fascicule, un répertoire avec toutes les actions de prévention prévues et possibles dans l'établissement. |
| 5. Sensibilisation d'autres adultes multiplicateurs et l'augmentation de leurs compétences | Organisation d'activités ou d'événements mobilisant les différents types d'acteurs concernés par le projet | Des conférences pour les parents, des ateliers de sensibilisation et également des activités réservées aux adultes : des rallyes, un camp, de nouveaux cours de gymnastique, des tournois. L'atelier « Comment devenir un citoyen responsable ? » a mobilisé différents ressources et compétences pour les jeunes. |
| 6. Des échanges et coopérations efficaces | Construction de nouveaux partenariats pour soutenir la prévention et la promotion de la santé | Hormis le soutien des services accompagnants durant la démarche, d'autres institutions peuvent intervenir dans les établissements et les liens, les réseaux externes se renforcent. |

Les types d'outils et d'actions développés

Par ailleurs, à titre d'exemple, les activités et actions réalisées durant les projets peuvent être classées selon les catégories suivantes.

| | |
|----------------------------|---|
| Evaluation | <ul style="list-style-type: none"> - Sondage - Analyse des motifs d'absence (enseignant-e-s et élèves) - Analyse des motifs des heures de retenue |
| Outils de gestion | <ul style="list-style-type: none"> - Nouvelle charte, nouveau règlement - Cahier de charges adapté en fonction du thème et de l'enseignant-e - Catalogue recensant activités en promotion santé par thème ou région - Processus / Protocole d'intervention pour les situations de vulnérabilité - Procédure pour les comportements préoccupants - Procédure pour les cas de consommation - Contrat de flagrant délit - Brochure destinée aux enseignant-e-s, élèves et parents sur une thématique précise (dyslexie, handicap, sommeil, etc.) |
| Actions / Activités | <ul style="list-style-type: none"> - Programme d'activités établi sur l'année scolaire - Récré-santé - Groupes de discussion, Jeux de rôles - Instauration de la projection annuelle de films de sensibilisation - Newsletter pour les enseignant-e-s, journal des élèves - Totem pour symboliser les personnalités, les rêves et l'avenir des jeunes - Journée de sensibilisation impliquant l'ensemble de l'école - Instauration d'un thème travaillé toute l'année dans différentes matières |
| Accompagnement | <ul style="list-style-type: none"> - Groupe de lecture pour les enseignant-e-s ou groupe de pilotage sur les thèmes du projet - Brochure spécialisée - Formation : enseignant-e-s, jeunes, parents - Groupe de soutien avec repas équilibrés - Cours de sport pour enfants en surpoids - Coaching - Conférences |

Lectures possibles :

- Consultez tous les projets Intervention précoce réalisés en Romandie et en Suisse-allemande, les détails et productions sont en libre accès dans la base de données des projets des écoles en santé. Tapez intervention précoce dans le moteur de recherche : <http://www.ecoles-en-sante.ch/html/projektbrowser.html>
- Modèle de catégorisation des résultats en promotion de la santé : http://www.quint-essenz.ch/fr/files/Categorisation_resultats_aperçu.pdf



Promouvoir l'égalité sociale de santé

Chaque être humain est doté de ressources, soit innées, soit acquises ou développées dans des interactions sociales. Cette fiche montre comment mobiliser les ressources personnelles pour dépasser les situations d'inégalité sociale de santé.

Il est possible de réduire les inégalités sociales de santé et de permettre aux personnes en situation de vulnérabilité de reprendre l'emprise sur leur destinée¹. Les objectifs de réduction des inégalités sociales de santé fixés par l'OMS sont légitimés par le fait qu'elles impactent la globalité du parcours de vie. Lorsque les structures familiales, économiques et sociales sont fragiles, elles vont déterminer dès l'enfance le potentiel et les compétences de l'individu. Cette fiche fournit aux professionnel-le-s des axes de travail pour soutenir les élèves défavorisés et les aider à surmonter leurs difficultés sociales, familiales, scolaires.

Définitions et éléments importants des inégalités sociales (ISS):

- Les ISS sont les disparités observées quant à l'état général de santé entre les groupes sociaux. C'est ce qu'on appelle l'iniquité sociale.
- Certains courants définissent l'inégalité comme une injustice sociale car les personnes issues de couches sociales différentes ne bénéficient pas de l'égalité des chances.
- La distribution des ISS n'est ni naturelle, ni évitable. La combinaison de plusieurs paramètres et facteurs en sont à l'origine.
- La distribution des inégalités est mesurable grâce à un gradient social. Le cumul des inégalités a lieu lorsque l'on est au bas de l'échelle sociale. Les problématiques de santé y sont les plus importantes.
- Les ISS chez les enfants sont déterminées en fonction de la condition sociale des parents. ex : Un enfant d'ouvrier aura plus de chances d'être obèse.

Quelques évidences de base :

- Les inégalités sociales de santé existent dès la naissance.
- Les inégalités sociales de santé signifient avant tout une différence des conditions de vie, ainsi qu'une différence au niveau de l'espérance de vie.
- L'éducation à la santé peut accroître les inégalités sociales de santé.
- Les tendances aux inégalités sociales s'inversent si l'enfant dépasse le niveau d'étude de la mère.
- Si les programmes de santé ne visent que 10% de la population (généralement les populations les plus pauvres/fragiles), les programmes et méthodes proposés seront inefficaces car ce n'est pas l'ensemble du système qui génère les inégalités sociales de santé qui se voit remis en cause.

Il a été démontré que le sentiment de contrôle sur sa vie est le principal facteur qui prédispose ou protège de la mortalité et de la maladie. Ces facteurs de protection découlent de la capacité à participer activement à la vie sociale (citoyenneté, reconnaissance) et du sentiment d'emprise sur sa destinée (capacité à se projeter, sentiment de compétence).

¹ L'expression « emprise sur la destinée » est employée par les spécialistes des inégalités sociales de santé pour signifier le contrôle que l'individu peut exercer sur sa vie.

Quels axes d'action ?

Il s'agit maintenant d'envisager comment un acteur de l'école peut participer à réduire ou protéger de ce types d'inégalités. De manière générale, nous pouvons relever les potentiels de l'école pour contribuer à les relever :

- Soutenir le développement de l'enfant : le partenariat éducatif avec les parents et les autres acteurs prend ici tout son sens
- Encourager la scolarisation et la sécurité alimentaire : comment, par exemple une élève, pourra se projeter dans une formation qui l'amènera à un statut social et financier moins précaire que celui de ses parents ?
- Promouvoir un mode de vie plus sain : à l'école, l'expérience du bien-être, des loisirs, de relations et d'activité valorisantes permettront à l'élève de diversifier ses repères, puis ses choix.
- Développer des réseaux favorisant l'insertion sociale : la reconnaissance sociale et l'accès à un statut valorisé sont-ils imaginables ?
- Développer les collectivités sociales : des parents qui sont acceptés et actifs dans une communauté liée à l'école offrent un autre statut à leurs enfants.
- Contextualisation des stratégies de soutien: adaptation à la région, au local. Dans l'école, la commune, mais à partir des besoins des acteurs, un réseau est capable de générer, mettre en œuvre et évaluer des stratégies pour soutenir des situations de vulnérabilités.
- Inscrire l'équité en santé au cœur des politiques publiques. Quelle est la position de l'école face aux inégalités sociales. Sur quelles bases cette vision s'appuie-t-elle (constitution, lois, programmes, charte, volonté d'un collège ou d'une collectivité) ?
- Lutter pour l'inclusion sociale. Ne cherche-t-on pas une égalité de traitement qui renforce les inégalités de naissance ?
- Renforcer le développement local. Si l'école peut amener une contribution essentielle, dans un environnement plus large, une stratégie et une politique partagée par une plus grande diversité d'acteur réduira de manière significative l'impact des inégalités sociales sur la santé.

Face aux ISS, les lignes directrices pour la promotion de la santé prennent tout leur sens :

- Mettre en place des activités ou projets interdisciplinaires
- Favoriser les démarches participatives
- Empowerment : soutenir l'acquisition d'un sentiment de contrôle cf. autodétermination de l'individu et de la collectivité, renforcer le sentiment de capacité chez le jeune
- Permettre aux élèves de dépasser le sentiment d'impuissance

Au niveau local, voici quelques pistes qui ont été expérimentées dans les collectivités :

- Encourager les initiatives locales
- Développer les transports en commun
- Encourager la mixité sociale en logement
- Revitaliser l'économie des banlieues
- Soutenir et valoriser la paternité dans la représentation de l'activité familiale
- Rôle important des organisations communautaires dans l'accompagnement
- Développer l'autonomie affective et financière, particulièrement chez les filles
- Soutenir le développement des compétences parentales
- Favoriser la conciliation entre travail et famille au bas de l'échelle sociale

L'importance de la petite enfance

Des conditions défavorables dans la petite enfance augmentent significativement les risques de maladies à la quarantaine. Les études sur la transmission des inégalités sociales durant la petite enfance encouragent une intervention précoce pour soutenir l'enfant en situation de vulnérabilité.

À titre d'exemple, une recherche sur comment déjouer l'adversité dès la petite enfance dans les milieux défavorisés a permis d'identifier divers facteurs (tout se joue avant les 6ans !):

- Être né à terme, dans une famille biparentale, avoir des frères et sœurs
- Absence de fumée à la maison, allaitement, perspectives d'avenir positives
- Moins de trois heures de télévision par semaine
- Ne pas avoir fréquenté de garderie
- Bénéficier de soins dentaires

Évidemment chacun de ces facteurs n'est pas déterminant. Il ne s'agit encore une fois pas de stigmatiser des milieux déjà vulnérables. Mais leur cumul nous rendra attentif aux difficultés vécues pour adopter une stratégie de valorisation et de soutien à ces familles, groupes ou individus.

Le principal facteur de réussite est le **développement physique, social** et émotionnel ainsi que la promotion d'un **environnement** faisant et laissant place. Le jeune se sentant responsabilisé, reconnu (niveaux affectif, social, juridique) et impliqué dans son environnement augmentera ses possibilités de dépasser une situation de vulnérabilité donnée souvent dès sa naissance.

Lectures possibles :

- Sous la direction de POTVIN Louis, MOQUET Marie-Josée, JONES Catherine, *Réduire les inégalités sociales en santé*, INPES, Paris, 2010.
- Outil pratique pour évaluer les inégalités de santé : <http://www.inegalitesdesante.be/>
- PAQUET Ginette, *L'importance de la petite enfance pour réduire les inégalités sociales de santé*, Institut National de santé, Québec, 2013
- MOQUET Marie-Josée, dossier " comment réduire les inégalités sociales de santé" - "[Inégalités sociales de santé : des déterminants multiples](#)" in *La Santé de l'Homme*, INPES, Paris, 2008