

Séminaire International de Dakar



Vulnérabilités et transformations

Repenser les interventions sanitaires, sociales et éducatives pour renouveler les pratiques



23 mars au 25 mars 2027



Ecole Nationale des
Travailleurs Sociaux
Spécialisés Dakar

- P. 2 - 5 Argumentaire**
- P. 5 - 8 Appel à contributions et axes**
- P. 9 - 10 Bibliographie indicative**
- P. 11 - 12 Modalités de soumission d'une communication**
- P. 13 Comité scientifique et partenariat**

Argumentaire

L'ambition des instituts de formation co-organisateurs du Séminaire International de Dakar est, depuis l'origine, en 2015, de créer un espace de réflexion et d'échange pour les professionnels, les formateurs, les étudiants et l'ensemble des acteurs concernés autour de questions sociales et sanitaires, dans une perspective de partage et d'enrichissement réciproque entre des expériences au Sud et au Nord.

L'édition 2025 a permis de croiser nos regards sur le « prendre soin » à la recherche de pratiques innovantes. Cette préoccupation reste une question brûlante dans un contexte international instable : les crises politiques et institutionnelles déstabilisent chacun par une exposition à la vulnérabilité. Il est urgent de diagnostiquer les mécanismes de production de ces vulnérabilités pour des mutations inter et transgénérationnelles positives.

C'est ainsi que le retrait des fonds de l'USAID en 2024 a révélé les (inter)dépendances à l'échelle internationale, et des répercussions majeures sur les programmes de santé et de développement.

Les champs du sanitaire et du social sont impactés par ces bouleversements internationaux, politiques et les évolutions sociales. Il est demandé aux travailleurs du social et du soin de s'adapter sans cesse avec des moyens en constante diminution. Les États enjoignent aux acteurs de la prévention de « se serrer la ceinture » et de renforcer leurs efforts. Les moyens diminuent là où la précarité augmente (Chauvière, 2018, 2025).

Ainsi, penser les vulnérabilités ne peut se limiter à l'identification de publics fragilisés ; il s'agit également de comprendre les mécanismes structurels qui les produisent, les expériences vécues qu'elles engendrent, ainsi que les potentialités de changement qu'elles ouvrent, tant pour les individus que pour les collectifs et les institutions.

Le concept de la vulnérabilité, polysémique, reste appréhendé de manière très variée. Tout d'abord, la vulnérabilité est mobilisée dans les travaux autour de la précarisation, de la désaffiliation et de l'accompagnement social. Ensuite, le concept réapparaît avec les questions environnementales. L'individu et les groupes sociaux se rappellent qu'ils sont vulnérables dans leur milieu de vie. Sur les cinquante dernières années, l'utilisation du concept a été largement multipliée dans les productions académiques (Castel, 1995, Brodiez-Dolino, 2016).

La notion est mobilisée par des disciplines variées : anthropologie, démographie, économie, sociologie, psychologie, sciences environnementales, études sur les risques et leurs gestions (D'ercole, 2014).

Dans le monde de la santé et du médical, elle fait son apparition récemment pour définir les patients fragiles, précaires, à risque de basculer vers une forme de dépendance. Des travaux récents soulignent l'importance d'évaluer la vulnérabilité d'un patient dans plusieurs dimensions (autant physique, psychique, qu'environnemental et social), afin d'améliorer la prise en charge

(Lescuyer, 2023). Les recherches autour de la santé mentale et des situations de handicap ont révélé l'importance de développer des analyses croisées des professionnels des champs sanitaires et sociaux. Cette approche autour de la « vulnérabilité globale » du patient souligne la pertinence de l'interdisciplinarité dans l'analyse et l'accompagnement des « personnes vulnérables ». Certains travaux décrivent comment l'insertion du sanitaire dans certaines pratiques du travail social transforme les manières d'appréhender les personnes accompagnées. Chloé Bussi décrit la « sanitisation » de la prise en charge des sans-abris en racontant comment les sans-abris sont passés du statut de ceux dont il fallait se protéger à ceux qu'il faut secourir (Bussi, 2023).

Dans le champ de la santé, le terme vulnérabilité renvoie à une dimension organique « susceptible d'être blessé » (du latin *vulnus* : blessure). Les vulnérabilités s'inscrivent très tôt, dans le corps, le psychisme et entraînent des conséquences sur le développement. Elles sont souvent silencieuses, invisibles, et identifiées concrètement dans les pratiques quotidiennes, notamment dans les parcours de soins, la petite enfance, ou les situations de cumul de difficultés.

La santé apparaît comme une dimension constitutive de la vulnérabilité, l'un des premiers lieux où elle devient visible. Les vulnérabilités sociales trouvent bien souvent une première expression dans le champ sanitaire : difficultés périnatales, troubles du développement, santé mentale, situations de handicap, maladies chroniques, exposition environnementale. À l'inverse, les vulnérabilités de santé sont largement façonnées par les conditions sociales, territoriales et relationnelles.

En fonction des contextes, les contours de la vulnérabilité restent à définir. Les champs sociaux, espaces, territoires, environnements, situations « fabriquent » ces vulnérabilités. « C'est d'abord la société qui vulnérabilise les individus, et non l'inverse » (Brodiez-Dolino, 2016 : 8).

« Appréhender un « espace de vulnérabilité » consiste alors à considérer à la fois les critères d'exposition, de capacité et de potentialité au risque ainsi que les trajectoires sociales, les interactions et le contexte social tant dans des dimensions subjectives et objectives » (Adjamagbo, Gastineau, Golaz, Ouattara, 2020 : 9).

En effet, les individus ou groupes sociaux en situation de vulnérabilité ne sont pas tous égaux et l'analyse des inégalités demeure essentielle pour appréhender les vulnérabilités. Il s'agit alors de s'intéresser aux processus de catégorisation sociale et des rapports sociaux. Par leur bas âge, les enfants ont longtemps été considérés comme vulnérables (Hourcade Sciou, 2024). Les femmes, en tant que groupes sociaux, dominées dans des systèmes patriarcaux, sont exposées à des vulnérabilités ; pour autant elles ne le sont pas toutes de la même manière. Les approches intersectionnelles permettent de resituer des trajectoires individuelles dans des contextes sociaux hiérarchisés en prenant en compte le cumul de vulnérabilités et expériences de domination vécues par les individus.

De plus, la question des stigmates permet de saisir comment des représentations et des rapports sociaux peuvent enfermer les individus dans des positions sociales, contribuant parfois à leur exclusion sociale, les exposant à des risques sanitaires et les éloignant de leurs droits (Héas et Dargère, 2014 ; Goffman, 1975). Dans le même temps, les stigmates conduisent souvent à des (ré)actions sociales (Collin, Dargère et Dubuis, 2024), les individus cherchent à se « sortir » de leurs situations. Il s'agit alors d'insister sur la réversibilité des situations de vulnérabilité. Elles ne

sont pas immuables. Les postures d'accompagnement cherchent à limiter la dépendance des personnes accompagnées afin d'encourager leur autonomisation. Elle prend racine dans les conditions sociales, se manifeste dans la santé et s'inscrit dans les trajectoires de vie.

La vulnérabilité constitue aujourd'hui une réalité centrale des champs sociaux, éducatifs et sanitaires. Elle traverse les publics accompagnés, les professionnels eux-mêmes, ainsi que les institutions et les savoirs mobilisés dans les pratiques d'accompagnement. Loin de se réduire à une situation de manque ou de fragilité, la vulnérabilité peut également être envisagée comme un levier de transformation.

La réforme des diplômes en travail social de niveau licence en France provoque et accompagne les transformations des secteurs du sanitaire et du social. L'inscription de l'auto-détermination des personnes accompagnées dans les référentiels de formation et dans les parcours de soin apparaît comme un progrès social mais qu'il convient de resituer dans un contexte libéral qui cherche à responsabiliser les individus de leurs vulnérabilités sociales et de leurs actions pour « s'en sortir ». Le champ médical, social et éducatif est transformé par la logique d'empowerment (ou pouvoir d'agir) et l'éthique du soin (Aiguier et Loute, 2016). Mais l'empowerment est porteur d'ambiguïté ; véhiculant dans le même temps une volonté d'émancipation radicale et l'hyper-responsabilisation individuelle néo-libérale. Ces logiques impactent les pratiques, provoquent des tensions et remaniements auprès des professionnels. Ces derniers, de même que les personnes accompagnées développent alors des stratégies innovantes.

L'accompagnement est changeant, le sujet est invité à être co-auteur de son parcours de soin et d'accompagnement social. « Les vulnérables » sont reconnus pour leurs « capacités », expertises, et « pouvoirs d'agir » d'influencer les contextes et sociétés dans lesquels ils évoluent tout comme d'agir sur leurs situations. Il s'agit alors de se demander comment les « vulnérables » sont eux-mêmes acteurs de leur trajectoire et acteurs de la transformation des politiques publiques. Par exemple, les « migrants », souvent perçus sous un aspect misérabiliste, s'affirment et s'émancipent (Timera, 2001) tout comme ils sont aussi acteurs de changement qui soutiennent leurs familles restées dans leur localité d'origine (Dia, 2007).

Il convient alors de s'interroger sur les conceptions du changement social, des mutations et de la transformation. S'agit-il d'un processus où l'individu est considéré comme l'acteur principal de transformation, ou alors ce sont les communautés qui sont considérées comme les moteurs du changement ?

Quoi qu'il en soit, il convient de se questionner sur le rôle de l'État et des politiques publiques dans la mise en œuvre de lutte contre les vulnérabilités et pour des transformations structurelles de la société. La mise en valeur de figures d'entrepreneurs, la personnification et l'héroïsation d'acteurs de changement révèlent également les logiques néo-libérales à l'œuvre.

Les transformations peuvent être appelées par des institutions, qui souhaitent être porteuses de transformation et elles-mêmes se transformer. Par exemple, le nouveau gouvernement du Sénégal véhicule sa vision du Sénégal 2050 et publie son « agenda national de transformation ». De même, le système de santé au Sénégal est en transformation depuis plusieurs décennies. Les approches communautaires sont promues afin de garantir davantage d'inclusion sociale et afin d'éviter des situations d'exclusion et de nonaccès aux droits et aux soins.

En France, de profondes transformations du système de santé se sont opérées ces dernières années avec la généralisation de la tarification à l'activité (2008) et le développement du virage ambulatoire. Ces évolutions ont favorisé la réduction de la durée des séjours hospitaliers, contribuant à une reconfiguration des organisations de soins ainsi qu'à une intensification des rythmes de travail des professionnels.

Dans un contexte de recompositions politiques, institutionnelles et professionnelles, il apparaît ainsi nécessaire d'interroger conjointement les processus de vulnérabilisation et les dynamiques de transformation qui traversent nos sociétés contemporaines.

Appel à contributions :

Les situations de vulnérabilité apparaissent à la fois comme des révélateurs de fragilités structurelles et comme des espaces de transformation. Elles interrogent les cadres traditionnels d'intervention et invitent à repenser les pratiques professionnelles.

Explorer les approches contemporaines qui sont en cours dans nos sociétés, au Nord comme au Sud, devient nécessaire pour mieux comprendre et accompagner ces transformations, qu'elles soient individuelles, collectives ou sociétales. Elles engagent un déplacement du regard de la prise en charge des vulnérabilités vers la reconnaissance des capacités d'agir, des ressources des territoires et des formes d'intelligence collective à l'œuvre dans les pratiques.

Le Séminaire International de Dakar 2027 propose d'interroger les liens entre vulnérabilités et transformations, à partir des pratiques professionnelles et de formation, d'expériences situées et de travaux de recherche dans les secteurs sanitaire et social.

Cet appel à contributions s'adresse aux usagers, aux chercheurs, aux formateurs, aux étudiants et aux professionnels souhaitant partager, questionner leurs pratiques et leur réflexion, dans une dynamique d'échanges et de co-construction.

Axe 1 : Des approches théoriques multiples autour des vulnérabilités et transformations

Les contributions pourront évoquer la manière dont les différentes approches conceptuelles de la vulnérabilité et de la transformation évoluent et influencent les pratiques sociales, éducatives et sanitaires avec les personnes accompagnées.

Aussi, dans une dimension comparative, un intérêt particulier sera porté à la problématique de la fragilité et des politiques sociales et de santé qui tentent de « lutter contre » la pauvreté.

Des communications pourront interroger des pratiques de recherche en travail social qui se basent sur des récits de vie et entretiens narratifs afin de révéler les articulations entre transformations individuelles, collectives et sociétales.

De même, les communications éclairant de nouvelles formes de vulnérabilités sont attendues, tout comme celles qui permettront, dans une logique prospective, de donner à voir le caractère transformatif des pratiques d'accompagnement et de soin face aux publics fragilisés.

Axe 2 : Pour des modèles d'intervention en phase avec les transformations

Les communications attendues dans l'axe pratique doivent permettre d'éclairer les logiques d'acteur, telles qu'elles se déploient dans les pratiques professionnelles au sein de contextes locaux, prenant en compte les spécificités des politiques publiques, les caractéristiques des populations accompagnées. Il s'agira de montrer les compétences déployées, les savoirs mobilisés, « les régulations ou réajustements » par les professionnels face à des situations de vulnérabilités, dans un contexte de transformation à différents niveaux (individuel et collectif).

L'intervention auprès des publics se réalise dans un contexte d'intervention défini par les politiques territoriales et institutionnelles. Cependant les transformations au vu des contextes locaux peuvent se manifester à travers des démarches individuelles des personnes ou des professionnels (sanitaires, éducatifs et sociaux) mais aussi des approches communautaires, centrées dans un parcours de vie ou dans une dynamique de coopération. Ce qui donne à voir les possibles dans l'autonomisation des personnes ou des populations ainsi que des critères permettant l'évaluation des formes d'intervention auprès de celles-ci, tout en pouvant laisser apparaître les tensions éthiques, structurelles, organisationnelles à l'œuvre dans le déploiement des interventions, des actions professionnelles et des démarches de soins.

Il sera intéressant dans les communications de mettre en avant des initiatives qui, malgré les stigmates, illustrent l'ingéniosité et les capacités des usagers pour s'auto-définir et être partie prenante de leur parcours de transformation.

Axe 3 : Vulnérabilité et transformations : enjeux pédagogiques pour la formation des travailleurs sociaux et sanitaires

Cet appel à communication s'inscrit dans une réflexion croisée autour des notions de vulnérabilité et de transformation envisagées à partir de la pédagogie et de la pratique des formateurs en formation initiale ou en formation continue, à destination des professionnels du champ social et sanitaire.

Les formations préparent les acteurs de terrain à la confrontation à une pluralité de situation de vulnérabilité : sociales, sanitaires, institutionnelles, culturelles, individuelles ou collectives. Il s'agit donc d'interroger la manière dont ces vulnérabilités sont prises en compte, travaillées et transmises dans les dispositifs pédagogiques. Quels outils, quels cadres théoriques et pratiques sont proposés aux apprenants pour leur permettre d'appréhender ces situations complexes en constante évolution ?

Dans ce contexte, la pédagogie apparaît comme un espace dynamique et privilégié de réflexion, d'expérimentation et de transformation. Former des travailleurs sociaux et sanitaires implique d'interroger les modes de transmission des savoirs, les postures pédagogiques adoptées ainsi que la place accordée à l'expérience, au récit et à l'analyse des situations complexes. Plus largement, elle interroge l'accompagnement afin d'adapter les pratiques et les contenus de formations.

Une attention particulière pourra être portée aux vulnérabilités des apprenants eux-mêmes, notamment des étudiants, considérés dans leurs trajectoires, leurs parcours et leurs moments-clés de formation. Comment l'accompagnement pédagogique peut-il contribuer à transformer

certaines vulnérabilités en ressources, dans une perspective positive et émancipatrice ? En quoi les notions de trajectoire, d'autodétermination et d'expérience donnent-elles sens aux parcours de formation et participent-elles à la construction progressive des identités professionnelles, dès le « métier d'étudiant » jusqu'à l'entrée dans la vie professionnelle ?

Dans un contexte marqué par les réformes, la mobilité, les crises et les transformations sociales, ce séminaire propose d'explorer la pédagogie comme un espace de transformation des représentations, des postures professionnelles et des pratiques pédagogiques elles-mêmes.

Les communications pourront interroger la manière dont la pédagogie accompagne ou parfois révèle les vulnérabilités générées par ces transformations ? Comment participe-t-elle à leur mise en sens dans les parcours individuels et collectifs ?

Les propositions de communication sont invitées à s'inscrire dans l'une des perspectives suivantes :

- Intégration des vulnérabilités dans les dispositifs pédagogiques : Comment les formations intègrent la question des vulnérabilités dans leurs contenus, leurs référentiels et leurs pratiques pédagogiques ?
- Vulnérabilité des apprenants et accompagnement pédagogique : Comment les dispositifs pédagogiques prennent-ils en compte les situations de vulnérabilité des apprenants et professionnels ? En quoi l'accompagnement peut-il favoriser la transformation des vulnérabilités en ressources dans une perspective formative et innovante ?
- Pédagogie, transformations sociales et contextes de crise : les réformes, mobilités, crises sanitaires et sociales ont des effets sur les pratiques pédagogiques, comment la pédagogie accompagne-t-elle ces évolutions et participe-t-elle à la mise en sens des vulnérabilités qu'elles génèrent ?



Bibliographie indicative

- Adjamagbo A., Gastineau B., Golaz V., Ouattara F. (2020). Introduction : La vulnérabilité à la croisée de thématiques et de disciplines variées. La vulnérabilité à l'encontre des idées reçues, Les Impromptus du LPED, 6, pp.6-11.
- Aiguier, G. & Loute, A. (2016). L'intervention éthique en santé : un apprentissage collectif. Nouvelles pratiques sociales, 28(2), 158–172
- Brodriez-Dolino A., 2016, le concept de vulnérabilité, la vie des idées
- Bussi C. (2023). Aux frontières du social et du sanitaire : Approche ethnographique de la prise en charge de la santé des sans-abri en centres d'hébergement. Sociologie. Normandie Université.
- Castel, R. (1995) Les Métamorphoses de la question sociale. Une chronique du salariat. Paris : Fayard, 490 p.
- Chauvière, M. (2025). Regard sur la fragilisation du travail social à travers son histoire politique. Les Cahiers Dynamiques, 85(1), 47-56
- Chauvière, M. (2018). La lente déprofessionnalisation des métiers du social. Empan, 109(1), 12-17.
- Collin, J., Dargère, C. et Dubuis, A. (2024). Stigmates et (ré)actions sociales : introduction. Les Politiques Sociales, 2(2), 4-14.
- Cullati, S. et Burton-Jeangros C. (2019). Vulnérabilité et trajectoires de santé. Revue d'information sociale. <https://www.reiso.org/document/5369>
- Cyrulnik, B. (2025). Attachement et résilience : Mémoires, empreintes, émancipation et neurosciences. Chronique Sociale.
- Dia, H. (2007). Les investissements des migrants dans la vallée du fleuve Sénégal : confiance et conflits d'intérêts. Revue européenne des migrations internationales, 23(3), 29-49
- D'Ercole R. (2014). Vulnérabilité : vers un concept opérationnel ?. Colloque international "Connaissance et compréhension des risques côtiers : aléas, enjeux, représentations, gestion" ("Coastal Risks: Hazards, Issues, Representations, Management"), Université de Bretagne Occidentale, Brest, France.
- Dobré, M. (2024). Vulnérabilité ou résistance : que faire de l'héroïsme sans gloire des humbles ? Dans S. Demichel-Basnier et S. Corbin, Le pouvoir d'agir en protection de l'enfance : Inventer en temps d'incertitude (p. 279-298), Érès.
- Goffman, E. (1975). Stigmate. Les usages sociaux des handicaps. Les Éditions de Minuit, 176p.
- Haut Conseil de la santé publique. (2014). Le développement de l'enfant, vulnérabilités et anomalies (Actualité et dossier en santé publique, n° 86)
- Héas S. et Dargère C.(dir.) (2014), Les porteurs de stigmates. Entre expériences intimes, contraintes institutionnelles et expressions collectives, Paris, L'Harmatan, 304 p.
- Hourcade Sciou, A. (2024). Vulnérabilité et début de vie : approche philosophique. Contraste, 60(2), 11-22.

- Le Blanc, G. (2019). Qu'est-ce que s'orienter dans la vulnérabilité ? Raisons politiques, 76(4), 27-42.
- Lescuyer G. (2023), Évaluation de la vulnérabilité globale : état des lieux des échelles existantes et ébauche d'échelle d'évaluation globale. Thèse, médecine humaine et pathologie, Université Franche Comté.
- Mell, H., Safra, L., Algan, Y., Baumard, N., & Chevallier, C. (2018). Les difficultés environnementales vécues pendant l'enfance prédisent des stratégies coordonnées en matière de santé et de reproduction : une étude transversale menée auprès d'un échantillon représentatif à l'échelle nationale en France. Évolution et comportement humain, 39(1), 1–8.
- Naepels M. (2019) Dans la détresse. Une anthropologie de la vulnérabilité. Paris, Éd. De l'Ehess, 150 p.
- Organisation mondiale de la Santé. (2025, May 5). Social determinants of health. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/social-determinants-of-health>
- Petrus C., (2025), « La mobilité en formation : une épreuve de l'incertain constitutive du devenir professionnel en travail social », thèse soutenue le 17 décembre 2025
- Santé publique France (2025). Les inégalités de santé : le poids des déterminants sociaux de santé. <https://www.santepubliquefrance.fr/inegalites-sociales-et-territoriales-de-sante/articles/les-inegalites-de-sante-le-poids-des-determinants-sociaux-de-sante>
- Santé publique France (2025). Inégalités sociales et territoriales de santé : les enjeux de santé. <https://www.santepubliquefrance.fr/inegalites-sociales-et-territoriales-de-sante/les-enjeux-de-sante>
- Soulet, M.-H. (2005). Reconsidérer la vulnérabilité. Empan, 60(4), 24-29
- Tîmera, M. (2001). Les migrations des jeunes Sahéliens : affirmation de soi et émancipation. Autrepart, 18(2), 37-49.

Modalités de soumission d'une communication (résumé)

Procédure de dépôt

Les contributeur.trice.s sont invité.e.s, dans un premier temps à envoyer un résumé de l'intervention qu'il.elle.s souhaitent proposer pour le 15 septembre 2026 selon des modalités définies ci-dessous.

Le résumé doit être envoyé à l'adresse mail suivante : sid.presidence@hotmail.com

Lors de la soumission, les auteur.trice.s sont invité.e.s à indiquer leur préférence sur le type de communication : communication orale ou poster. Toutefois, le comité scientifique se réserve le droit de suggérer un format plus adapté en fonction de l'organisation des journées.

Les propositions de contributions seront évaluées par les membres du Comité scientifique en double aveugle, selon une grille d'évaluation. Les candidat.e.s seront informé.e.s par mail de la recevabilité de leur proposition.

Les actes du SID feront l'objet d'une publication, il sera dès lors demandé aux auteur.trice.s dont le résumé aura été sélectionné de communiquer l'intégralité de la communication pour le 29 janvier 2027. Les consignes à appliquer leur seront envoyées en annexe du mail qui les informera du résultat de la sélection.

Toutefois, si nécessaire, il leur sera possible d'amender le texte en suivi de leur participation au SID 2027 ou de refuser que leur contribution soit publiée.

Modalités de présentation du résumé :

1. Identification de l'auteur :

Prénom, nom (de l'auteur ou des auteurs)
Rattachement institutionnel principal
Adresse e-mail
Fonction

2. Présentation formelle :

Langue : français
Le résumé de l'intervention comprendra entre 3000 et 5000 signes.
Mots clés : de 3 à 6 mots clés
Format Word, portrait A4
Texte justifié
Police Times New Roman 12
Les titres des sous-parties feront l'objet de la numérotation : 1. – 1.1 – 1.2 - 2. Etc.

3. Contenu

Titre du résumé (celui-ci sera repris comme titre de l'intervention)

Le résumé sera structuré, avec une introduction, un développement et une conclusion et/ou des perspectives.

L'introduction précisera la dimension abordée, soit l'approche conceptuelle, soit les pratiques professionnelles des acteurs de terrain, soit les pratiques professionnelles des formateurs, soit des interactions entre ces axes.

Les objectifs de la communication seront précisés et le concept de vulnérabilité sera défini en regard de la problématique abordée et son contexte sera précisé.

Une attention sera apportée par les évaluateurs à la clarté du style et à l'enchaînement logique des différentes parties du résumé, le séminaire s'adressant tant aux formateurs et aux professionnels qu'aux étudiants.

4. Références et sources

Les références bibliographiques du texte sont placées à la fin du texte ; elles ne devront pas dépasser une dizaine de références.

Standard des références bibliographiques :

Pour les articles scientifiques : nom, initiale du prénom, année, « titre de l'article », nom de la revue en italiques, numéro (volume le cas échéant), éditeur, lieu d'édition, pp. Pour les chapitres d'ouvrage : nom, initiale du prénom, année, « titre du chapitre », dans [nom, initiale du prénom] dir., nom de l'ouvrage en italiques, éditeur, lieu de l'édition, pp. Pour les actes de colloques scientifiques publiés : nom, initiale du prénom, année, « titre de la communication », Actes du colloque [préciser le thème, l'organisateur, le lieu et la date du colloque], éditeur, lieu de l'édition, pp.

Pour les ouvrages : nom, initiale du prénom, année, titre de l'ouvrage en italiques, éditeur, lieu d'édition, pages.

Ces références sont appelées dans le texte de la communication de la façon suivante : entre parenthèses (nom de l'auteur ou des auteurs année) lorsque la référence n'est pas incluse dans une proposition ; en mettant seulement l'année entre parenthèses lorsque la référence aux auteurs est incluse dans une proposition.



Comité scientifique :

Co-présidentes : Aissatou Dianor ENTSS, Magali Arnold IFTS Croix-Rouge Compétence

Gilles Balizet , IFTS Croix-Rouge
Compétence

Georges Ouedraogo, École Supérieure de
Praxis Sociale

Driss Drissi, FLSH Agadir

Quentin Pasetti, HEH

Omar El Jid, École Supérieure de Praxis
Sociale

Céline Pétrus, IFRASS

Abdoulaye Faye, IFRASS

Cécile Turcan, IFRASS

Mohamed Kadiri, FLSH Agadir

Maryse Verhaert, HEH

Issa Ndiaye, ENTSS

Mor Wade, ENTSS

Partenaires institutionnels de l'événement :

Institut de Formation, Recherche, Animation, Sanitaire et Social - IFRASS, 2 bis, rue Émile Pelletier, BP 44777, 31047 Toulouse cedex 1, France.

École Nationale des Travailleurs Sociaux Spécialisés - ENTSS, Rue de Saint-Louis X, Avenue C. A. DIOP, Point E - BP 5057, Dakar-Fann, Sénégal.

École Supérieure de Praxis Sociale – « Praxis », 4 Rue Schlumberger, 68200 Mulhouse, France.

Croix-Rouge Compétence PACAC, IFTS Site d'Ollioules, 201 chemin de Faveyrolles, 83190 Ollioules, France.

Haute Ecole en Hainaut – HEH, 4 rue Pierre-Joseph Duménil, 7000 Mons, Belgique.

Faculté des lettres et sciences humaines de l'Université Ibn Zohr- FLSH, BP32S, Riad Salam, 80000 Agadir, Maroc.

