

RENCONTRE INTERCANTONALE LATINE (RIL) 1^{er} AVRIL 2025 – RÉSUMÉ L'INTERVENTION PRÉCOCE : REPÉRER ET INTERVENIR DANS LES SITUATIONS DE VULNÉRABILITÉ

Ce résumé vise à rendre compte des idées les plus importantes des interventions.

Plénière - Intervention précoce : ancrage, enjeux et limites

Présentation de l'intervenante et de l'intervenant : Sophie Barras Duc (OFSP) et Fabrice Rosselet (GREA)

Sophie Barras Duc est collaboratrice scientifique dans la section Prévention dans la société et le monde du travail de la division MNT à l'Office fédéral de la santé publique de l'OFSP. Après une formation en sciences sociales et politiques, elle a travaillé une dizaine d'années comme assistante sociale, puis neuf ans comme chargée de prévention. Elle a ensuite rejoint l'OFSP dans la section Alcool. Elle est maintenant responsable du dossier Intervention précoce à l'OFSP.

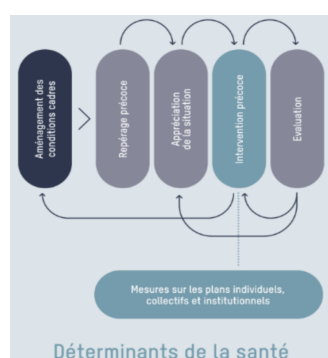
Fabrice Rosselet est chef de projet senior au GREA. Détenteur d'un Master en Sciences sociales, spécialisé en Travail social et politiques sociales, il est responsable de la démarche d'intervention au sein de l'organisation et a mené à bien divers projets, notamment la création de la brochure OSER. Il participe régulièrement à des groupes de travail sur l'intervention précoce (IP) et intervient dans le cadre de formations dédiées à cette thématique.

Introduction

L'**intervention précoce**, issue du domaine des addictions et basée sur l'article 3c LStup, vise à repérer rapidement les premiers signes de problèmes pour agir de manière adaptée. Elle prend en compte les déterminants de la santé et adopte une approche globale. Les professionnels et les personnes concernées constatent souvent des interactions complexes entre troubles de santé mentale et consommation de substances, liées par des facteurs de risque communs. Pour relever ces défis, l'IP s'inscrit dans un continuum allant de la promotion de la santé à l'intervention, en tenant compte du contexte de vie pour réduire les risques et renforcer la protection.

Une approche dynamique

Sophie Barras Duc rappelle que l'IP s'inscrit dans la **salutogenèse** c'est-à-dire qu'elle vise à identifier et à renforcer les ressources plutôt qu'à se concentrer uniquement sur les problèmes. L'IP va au-delà des addictions, englobant diverses problématiques socio-sanitaires. Pour offrir un soutien cohérent et contextualisé, la démarche repose sur un modèle global qui implique à la fois la détermination des ressources, la clarification des rôles et la mise en réseau entre intervenants.



L'IP est un processus dynamique. Selon le modèle de l'OFSP, les différentes étapes peuvent s'enchaîner dans des directions variées – on peut progresser, mais aussi revenir en arrière, ce qui souligne l'importance de la **souplesse et de l'adaptation au contexte (déterminants de la santé)**.

(Fig. Tirée de la brochure Intervention précoce – définition harmonisée, OFSP, 2022)

L'intervenante distingue également l'IP de la **promotion de la santé** et de la **prévention** qui reposent davantage sur des considérations générales, alors que l'IP s'ancre dans le repérage de signaux concrets et la réponse à des situations réelles. Des réticences peuvent exister sur le terrain, par peur que l'IP soit vue comme une forme de dénonciation, ce qui est faux. Cela souligne l'importance de mieux informer et accompagner les professionnel·le·s, pour que l'IP soit perçue comme une démarche de soutien et non de contrôle.

Méthode OSER

Fabrice Rosselet présente la mise en œuvre concrète de l'IP sur le terrain via la méthode OSER. Il souligne l'importance de la responsabilité collective et de l'intérêt individuel pour autrui afin d'engager un dialogue. La méthode a été élaborée par la Plateforme Ados du GREA.

Elle est simple à utiliser :

- **Observer** : repérer des signes précurseurs (colère, blessures, etc.) de manière systématique et collaborative.
- **Situer** : contextualiser ces observations en mutualisant les informations pour avoir une vision globale de la situation, évitant ainsi les interprétations isolées. Prendre le temps pour le faire.
- **Écouter** : aborder les personnes concernées de façon bienveillante et non stigmatisante pour comprendre leurs besoins.
- **Renseigner** : accompagner et orienter vers les ressources appropriées, voire informer les autorités compétentes pour prévenir toute non-assistance.

(Fig. Méthode OSER, GREA, 2022)



Cette approche permet d'identifier un déséquilibre dynamique entre facteurs de risque et de protection, garantissant ainsi une intervention au moment opportun pour prévenir l'aggravation de la situation.

Conclusion

L'IP en Suisse repose sur des bases juridiques et théoriques solides et se veut une démarche globale pour renforcer l'autonomie des personnes vulnérables. La méthode OSER facilite son application sur le terrain en favorisant une approche désstigmatisante et collaborative, essentielle dans un contexte socio-économique en constante évolution.

Atelier 1 - De la promotion de la santé à l'intervention précoce : un continuum à (re-)découvrir à partir de sa pratique

Présentation des intervenantes : Alexia Fournier Fall (Santépsy/CPPS) et Charlotte Tripalo (Coraasp)

Alexia Fournier Fall est titulaire d'un doctorat en lettres de l'Université de Fribourg. Après avoir travaillé quelques années dans le domaine du travail social, elle s'est orientée vers celui de la santé publique. Elle est active depuis plus de 20 ans dans la gestion de stratégies et de projets de prévention et de promotion de la santé au sein de la Commission de prévention et de promotion de la santé des cantons latins. Depuis 2018, elle co-dirige en parallèle la campagne de promotion de la santé mentale des cantons latins Santépsy.

Charlène Tripalo est responsable de projets au sein de la Coraasp (Coordination Romande des Associations d'Action pour la Santé Psychique) et coordinatrice du centre de Compétence de la Pair-Aidance en Santé Mentale. La Coraasp rassemble une trentaine d'organisations qui œuvrent avec et pour les personnes atteintes dans leur santé mentale. Infirmière en santé mentale, elle a travaillé plus de dix ans au sein du Service de psychiatrie adulte du Département de psychiatrie du CHUV et responsable de projets pour les proches.

Introduction

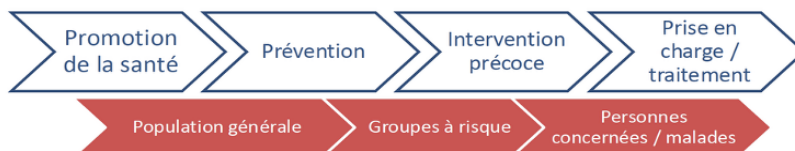
Cet atelier invite les participants à réfléchir aux aspects spécifiques de la promotion de la santé et de l'intervention précoce dans le domaine de la santé mentale. Il engage la réflexion et la discussion autour des concepts pour identifier les pratiques d'intervention précoce prometteuses dans le domaine de la santé mentale et de leur intérêt pour la pratique. À travers des témoignages et des exemples concrets issus de l'audience, l'atelier approfondit les liens entre promotion de la santé, repérage et prise en charge.

Repenser la santé psychique : au-delà d'une vision binaire

L'un des points centraux de la discussion a été la nécessité **d'abandonner une vision dichotomique de la santé**, opposant bien-être (santé mentale) et maladie psychique. La santé s'inscrit dans un continuum, comme l'illustre le modèle des deux continuums de Keyes (voir présentation en lien « Atelier 1_Santépsy »). La **démarche de rétablissement** vise à améliorer la qualité de vie des individus, qu'ils aient ou non un diagnostic établi. Ainsi, il ne s'agit pas uniquement de traiter des troubles, mais aussi de renforcer les ressources de chacun·e, quelle que soit sa position sur ce continuum.

Clarifier la place de l'intervention précoce (IP)

Une confusion persiste quant à la place de l'intervention précoce, située entre promotion de la santé et prise en charge. Un cadre de référence clair est essentiel. À cet effet, un graphique présenté durant la RIL illustrant les trois groupes cibles de l'IP (voir figure) s'est révélé particulièrement pertinent. Il a également été souligné que les troubles psychiques ne s'inscrivent pas toujours dans le même continuum que la santé mentale, ce qui complexifie encore les approches d'intervention (ndlr : ce n'est pas parce qu'on vit avec un trouble psychique qu'on est en mauvaise santé mentale et inversement, ce n'est pas parce qu'on n'a pas de trouble diagnostiqué qu'on va bien.)



(Fig. Publics cibles de l'IP)

Identifier les déterminants de la santé psychique

Plusieurs déterminants de la santé mentale ont été identifiés, notamment des facteurs individuels, sociaux-économiques, ainsi que des facteurs sociétaux plus larges (voir présentation en lien « Atelier 1_Santépsy »).

Les conditions d'une intervention efficace

L'importance de la **formation et du soutien institutionnel** a été largement mise en avant. Une **adhésion claire** des institutions et des professionnel·le·s concerné·e·s est indispensable pour garantir un cadre d'intervention cohérent. Le temps dédié, les échanges de pratiques, la collaboration et le travail interprofessionnel sont des éléments clés du succès de l'intervention précoce.

Enfin, une **vision globale de la santé mentale** a été encouragée, mettant l'accent sur une approche sociale plutôt que strictement individuelle. Il est essentiel de ne pas se limiter à une intervention « one-to-one », mais d'intégrer la santé mentale dans une dynamique sociétale plus large.

Atelier 2 - La démarche d'« aller vers »Présentation de l'intervenant Adrien Oesch (REPER)

Adrien Oesch est responsable du secteur Rue & Réalisations de l'association REPER depuis 2015, association fribourgeoise de prévention et promotion de la santé reconnue d'utilité publique et mandatée par l'État de Fribourg. Auparavant, il a été travailleur social de rue pour cette même association pendant 6 ans, et il a également développé le travail social de rue au sein de la commune de Villars-sur-Glâne entre 2001 et 2009. Il est titulaire d'une licence en lettres obtenue auprès du département de travail social et politiques sociales de l'Université de Fribourg.

Introduction

La démarche d'« aller vers » est la démarche qui caractérise le travail social de rue. Elle consiste à établir **une relation de confiance avec le public cible**, en étant régulièrement présent dans l'espace public et certains lieux privés communs, afin de favoriser l'expression des besoins. Elle vise à favoriser **l'expression des besoins** de jeunes souvent en rupture. En complément de ce travail social de rue, REPER gère également une permanence éducative d'accueil située en centre-ville, offrant un espace de rencontre et de soutien aux jeunes. Le public concerné est âgé de 10 à 30 ans, souvent en situation de vulnérabilité et échappant aux dispositifs sociaux classiques.

Le travail de REPER

En 2024, les prestations de REPER se traduisent par 717 permanences sociales de rue, 139 permanences éducatives d'accueil et 2'195 entretiens socioéducatifs. Les travailleur·euses sociaux·ales de l'association développent également des projets sur la base de leurs observations, de leurs interactions avec leur public-cible ainsi que des besoins qu'il exprime, mais aussi de leurs échanges avec leurs différents partenaires. Ces projets comportent tous un volet « Mini-Jobs » qui permet d'y engager des jeunes, mais ils poursuivent également d'autres objectifs (lutte contre la précarité, développement durable, lien intergénérationnel, promotion d'une alimentation saine, etc.). À titre d'exemple, on peut citer les projets « Les Chaises Longues », « Ambassadeur·rice de propreté », la « Friperie » ou encore « PermaFries ».

Ambassadeur·rice de propreté

(Fig. Exemple de mini-jobs : ambassadeur·rice de propreté)

« Aller vers » hors-mur et dans les murs

L'approche « d'aller vers » se décline en deux modalités :

- Hors-murs, **dans les espaces publics** : les professionnel·le·s vont à la rencontre des jeunes dans leurs lieux de vie. Cette méthode demande de légitimer sa présence et d'instaurer une relation de confiance. Malgré son caractère informel, elle peut tout de même être associée au contrôle social et nécessite donc un déploiement prudent pour ne pas brusquer le public-cible
- Dans les murs, **à la permanence éducative** : l'accueil se fait sans contrainte, ni entretien formel, ni dossier. Seuls le prénom et l'âge peuvent être demandés pour des raisons statistiques.

Les valeurs de la posture

La posture adoptée repose sur une éthique et une stratégie d'intervention adaptées aux réalités du terrain. Il est essentiel de ne pas brusquer la relation, même en présence de comportements à risque. L'intervention vise à questionner, thématiser certaines situations et, si nécessaire, confronter les jeunes à leurs réalités lorsque le lien est suffisamment solide. L'objectif est de favoriser l'expression de leurs besoins et demandes, et de leur proposer ensuite un accompagnement socioéducatif pour y répondre. Il s'agit donc d'une intervention **bas-seuil et sur mesure**.

Les principes fondamentaux du travail de rue reposent **sur la libre adhésion, l'absence de mandat et de dossier, le non-jugement et le respect** de la personne. L'action se veut non coercitive, garantissant la confidentialité et encourageant la participation active des jeunes. Toutes les prestations sont gratuites et prennent en compte le contexte global des bénéficiaires. Une règle essentielle est de ne pas aborder immédiatement les comportements à risque : tant qu'un lien de confiance n'est pas établi, il est impossible de faire de la prévention ou de la réduction des risques.

Atelier 3 - Guide vaudois « Repérage et intervention précoce » : de la mise en œuvre à la pérennisation

Présentation des intervenantes : Clémentine Augusto et Sylvie Bonjour (Direction générale de la santé VD), Kathia Bornand (CHUV)

Clémentine Augusto, infirmière de formation, est chargée de missions stratégiques à l'Office du médecin cantonal vaudois. Formée en gestion et développement de projet, elle rejoint en 2023 l'équipe dédiée à la protection des populations vulnérables, couvrant l'addiction, la santé sexuelle, la migration et la santé pénitentiaire.

Sylvie Bonjour est cheffe de projet pour le programme de prévention des conduites addictives en milieu scolaire. Elle fait partie de l'Unité PSPS (promotion de la santé et prévention en milieu scolaire) du canton de Vaud. L'intervention précoce est l'une des quatre mesures de ce programme, qui est mis en œuvre dans le milieu scolaire vaudois en collaboration avec plusieurs partenaires.

Kathia Bornand est coresponsable de l'unité DÉPART au CHUV qui offre un regard spécialisé sur la consommation de cannabis, d'alcool ou d'autres substances psychotropes, ainsi que l'usage problématique des écrans et des jeux vidéo à l'adolescence. Intervenante psychosociale spécialisée, cadre de proximité, elle est aussi formatrice d'adulte.

Introduction

Le repérage et l'intervention précoce sont essentiels pour prévenir et limiter les addictions chez les jeunes. La transmission de ces grands principes auprès des professionnel·le·s est un enjeu important. Élaboré en 2024, le guide cantonal les outille pour identifier et accompagner ces publics. Cet atelier présente les axes clés et les défis liés à son application et à sa pérennisation.

La place de l'IP dans la politique cantonale

Dans le canton de Vaud, l'IP s'inscrit dans une **stratégie cantonale des addictions fondée sur la politique suisse des quatre piliers**. Elle repose sur trois étapes essentielles : le repérage précoce des consommations à risque, l'évaluation de la situation, et la mise en place d'une intervention adaptée pour limiter les conséquences négatives sur le développement des jeunes.

Pourquoi un guide cantonal ?

Le canton de Vaud souhaite **donner un cadre**. Le guide est conçu de manière à clarifier les attentes du canton, outiller les professionnel·le·s en contact avec les jeunes, faciliter le repérage des comportements à risque, et renforcer l'action interprofessionnelle via une meilleure coordination.

Le guide, fruit d'une **collaboration interdisciplinaire** (santé, éducation, police, etc.), aborde les thématiques suivantes : les jeunes face à l'addiction, les facteurs de risque et de protection, les différentes phases de l'IP et les rôles des acteurs, ainsi que les enjeux de confidentialité, de transmission et de lien.

Le guide est disponible et téléchargeable sur le site de l'État de Vaud.



Mise en œuvre et contenu

Déployé notamment en milieu scolaire depuis 2006, le dispositif IP prévoit plusieurs étapes, de la préparation à la pérennisation du dispositif, en passant par la clarification des rôles, la modélisation du dispositif, et sa communication. L'objectif est qu'il puisse aussi se déployer de manière efficiente dans tous types de milieu où évoluent les adolescents.

Depuis 2011, l'article 3c de la Loi fédérale sur les stupéfiants et les substances psychotropes (LStup) instaure une « compétence d'annonce ». Celle-ci permet aux services de l'administration et aux professionnel·le·s œuvrant dans les domaines de l'éducation, de l'action sociale, de la santé, de la justice et de la police de signaler aux services cantonaux compétents les enfants, adolescent·e·s et adultes en danger. Pour le canton de Vaud, les personnes ont la possibilité de se mettre en lien avec une institution spécialisée, par exemple DEPART CHUV mais également d'autres organismes dédiés.

Enjeux et défis

Parmi les défis identifiés : **la coordination entre les acteurs**, la complexité des parcours des jeunes, la réticence de ces derniers à se confier, et la nécessité de former les professionnel·le·s.

Le guide a été conçu comme un outil simple et cohérent, pour permettre à toute personne travaillant au contact des jeunes d'agir sans crainte. Il encourage à transmettre les situations préoccupantes à des **personnes-ressources** compétentes. Chaque école, foyer ou institution est ainsi peut ainsi réfléchir collectivement aux procédures à mettre en place en cas de consommation – qu'elles soient disciplinaires, sociales ou liées aux soins – afin que les jeunes puissent être accompagnés à temps, de manière efficace, sans risquer de passer entre les mailles du filet.

Atelier 4 - Réseau de soutien aux seniors : soutenir les liens sociaux pour prévenir l'isolement social dans les communes

Présentation des intervenantes Florence Chenaux et Louisa Sang (Radix Suisse romande)

Florence Chenaux est cheffe de projet à RADIX depuis 2018. Elle a plus de 15 ans d'expérience dans la gestion de projets complexes dans le secteur de la promotion de la santé et de la prévention. Elle coordonne différents programmes et offres dont le but est d'améliorer la qualité de vie des individus et des communautés. Elle accompagne les écoles et les communes dans la mise en place de projets pour promouvoir entre autres la santé psychique des élèves, le mouvement au sein des communes et l'amélioration de la qualité de vie des seniors.

Louisa Sang est cheffe de projet à RADIX depuis 2020. Elle a plus de 10 ans d'expérience dans la gestion de projets dans les domaines de la promotion de la santé, de la prévention et de l'intégration. Elle coordonne des programmes nationaux pour améliorer la qualité de vie des individus et des communautés. Elle accompagne des écoles et des communes dans la mise en place de projets destinés, p. ex., à encourager l'activité physique chez les enfants, à renforcer le bien-être au travail des enseignants ou à améliorer la qualité de vie des seniors.

Introduction

L'intervention précoce ne se limite pas au repérage de situations de vulnérabilité. Elle vise aussi à renforcer les ressources et les facteurs de protection des jeunes et moins jeunes et **aménager des conditions favorables au maintien des liens sociaux**. Les exemples des communes de Marly (FR), de Riddes (VS) et de Vernier (GE) sont brièvement présentés.

Le rôle prépondérant des communes

Face à l'enjeu du vieillissement de la population, visible notamment à travers l'évolution de la pyramide des âges, la commune apparaît comme l'échelon d'intervention le plus pertinent : c'est un espace de proximité, favorable au développement de la qualité de vie des personnes âgées. La **participation active des communes** dans la co-construction des réponses a été identifiée comme un levier déterminant pour faire face aux enjeux du vieillissement tout en renforçant le tissu social.

Réseau de soutien aux seniors

Le projet « Réseau de soutien aux seniors » s'inspire d'un modèle de bonne pratique développé à Vernier, le Réseau seniors Vernier (RSV). Né d'une demande issue du terrain, notamment des travailleurs et travailleuses sociales, il vise à construire un réseau local intégrant des partenaires institutionnels (associations, police, etc.), mais aussi des acteurs non formels, tels que les commerces, conciergeries et le voisinage. L'objectif est de créer un maillage solidaire et vivant au service des seniors.

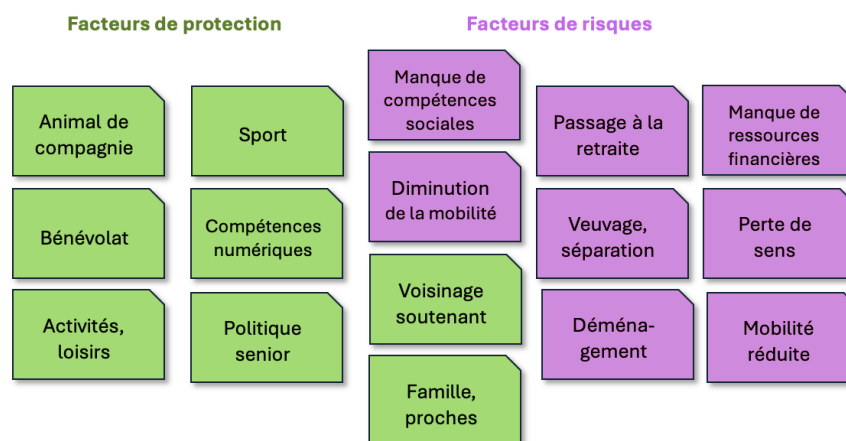
L'un des points forts du projet Réseau de soutien aux seniors est **sa démarche participative** : pour appuyer la commune, coordinatrice du projet, des professionnel-le-s et des personnes âgées prennent part activement à la définition des besoins et au développement de réponses concrètes. Cette inclusion permet non seulement de donner la parole aux seniors, mais aussi de reconnaître et **valoriser leurs ressources**. Le projet cherche ainsi à encourager l'*empowerment* des seniors, en mettant en place des dispositifs qui favorisent leur implication et leur autonomie.

Autres projets urbains cités durant l'atelier : le projet de cuisiner pour les autres « Tavolata », faire du sport ensemble « Active City », le projet participatif et inclusif sur l'aménagement du territoire au village de Monte (TI).

Facteurs de risque et de protection

L'un des objectifs clés de l'intervention précoce est de repérer les premiers signes de vulnérabilité, en identifiant un déséquilibre entre les facteurs de risque et les facteurs de protection. Lors de l'atelier, plusieurs de ces facteurs ont été mis en évidence à travers les échanges en petits groupes.

Une évaluation économique a révélé que les programmes de prévention des accidents de la route, de l'alcool et du tabagisme en Suisse offrent des ratios coût-bénéfice favorables, avec des retours sur investissement significatifs en réduisant la mortalité et la morbidité.



(Fig. Résultat d'un atelier pratique durant la RIL)

Lutter contre l'isolement renforcer les liens

Un objectif commun à l'ensemble des projets présentés lors de l'atelier est la lutte contre l'isolement social. Plusieurs cantons ont d'ailleurs inscrit cette priorité dans leurs politiques.

Lors de discussions en petits groupes, il est ressorti que, si la collaboration inter- et intra-institutionnelle (avec des acteurs tels que Caritas, les bibliothèques, la police, les EMS, la Croix-Rouge, les conciergeries, etc.) est essentielle, il est tout aussi important de **mobiliser directement la population**. Cette mobilisation passe par des moyens variés tels que la présence devant les magasins, des mails, lettres, séances d'information, informations/flyers dans les institutions, entre autres.

Annexes : présentation PDF des ateliers de 1 à 4