



## ANALYSE SITUATION INTERVENTION PRÉCOCE (IP) SYNTHÈSE

---

### Contexte et définition des objectifs

Les stratégies nationales Prévention des maladies non transmissibles (MNT) et Addictions visent à renforcer l'approche dite de l'intervention précoce (IP) et ce, durant toutes les phases de la vie. L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) entend développer un plan directeur IP pour les années 2019 à 2024 et se basera sur l'analyse dans le domaine IP effectuée à sa demande par Interface Politikstudien Forschung Beratung. Articulée en deux volets, l'analyse fait le point, d'une part sur les environnements, les groupes cibles et les sujets se prêtant particulièrement à l'approche IP. D'autre part, elle recense les activités convaincantes pouvant faire office de modèles, les lacunes et les actions à entreprendre ainsi que les recommandations à formuler.

### Déroulement

L'analyse s'est déroulée en quatre étapes. Tout d'abord, les notions fondamentales telles qu'intervention précoce, profil de risque, environnement, relais et multiplicateur ont été définies avec l'OFSP. Au cours d'une deuxième phase, 17 experts ont été sélectionnés avec l'accord du mandant, à l'aune des profils de risque et des différentes phases de vie, puis interrogés lors d'entretiens téléphoniques. En guise de préparatifs, les experts avaient au préalable reporté leurs activités IP éprouvées dans une grille qu'ils ont mise à la disposition d'Interface. Les entretiens ont consisté à parler des activités en question, à analyser la situation en matière d'IP en Suisse et à discuter des attentes concernant le futur plan directeur de l'OFSP. Les résultats de l'analyse ont ensuite été compilés, et des recommandations d'action formulées. Pendant la troisième phase, les résultats et les recommandations ont été validés par les experts interrogés et d'autres professionnels à l'occasion d'un atelier, au cours duquel ont également été abordés les axes potentiels du futur plan directeur IP. Les recommandations ont été peaufinées et le présent rapport élaboré au cours de la quatrième et dernière étape.

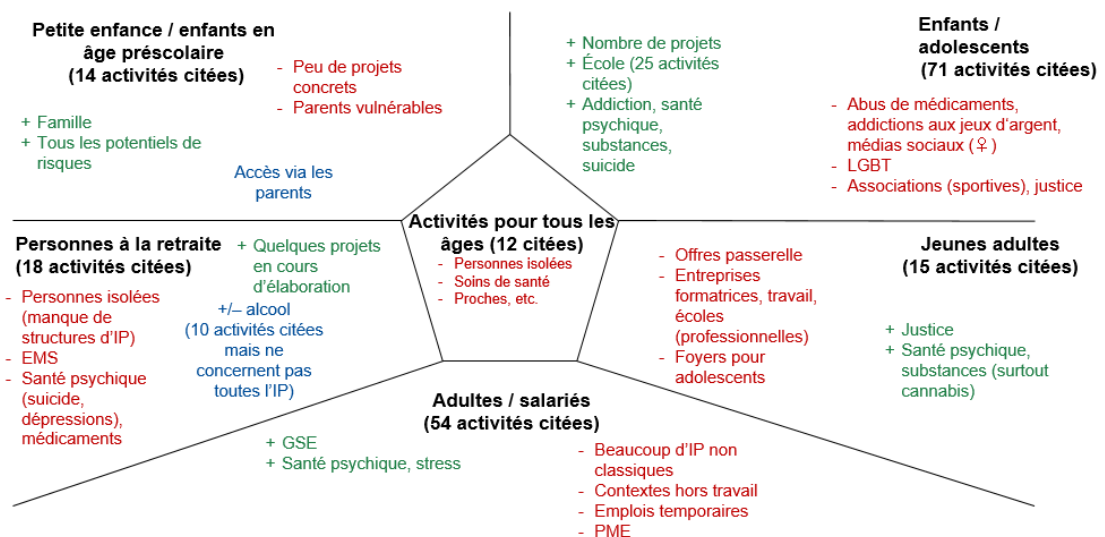
### Résultats

L'analyse de la situation montre que l'IP ne répond pas à une définition uniforme. Les activités mentionnées par les experts ne correspondent pas toutes aux critères fixés au départ pour qualifier une activité IP. En outre, les experts interrogés ont, pour certains, eu des difficultés à évaluer la qualité de leurs projets. Malgré ces obstacles, différentes données ont pu être collectées sur la situation en matière d'IP en Suisse. L'analyse des 190 projets permet de constater que des activités IP variées sont disponibles et proposées dans toutes les tranches d'âge. L'offre proposée aux enfants et aux adolescents est particulièrement solide et dense. Quant aux profils de risque, les substances et les comportements addictifs sont traités en première ligne, mais en partie également, les troubles psychiques, dont la



suicidalité. S'agissant des lacunes et des actions à entreprendre, le présent rapport suggère des orientations possibles pour le plan directeur IP. Ce dernier pourrait, par exemple, mettre l'accent sur les profils de risque « médicaments » et « addiction aux jeux de hasard » ou sur le groupe cible « personnes âgées isolées ». Les soins ou les interfaces avec le milieu professionnel (p. ex. AI) pourraient constituer des environnements à privilégier. La tâche de fixer les jalons concrets de ce plan incombera toutefois à l'OFSP.

### Aperçu des activités d'IP



Source : schéma Interface, état : 1<sup>er</sup> juin 2018.

Légende : GSE = gestion de la santé en entreprise ; LGBT = lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres ; PME = petites et moyennes entreprises

### Recommandations

Sur la base des résultats des trois premières étapes, les recommandations suivantes ont été formulées :

#### Recommandation 1 : définir plus clairement l'IP

Nous recommandons d'affiner davantage la définition de l'IP dans le plan directeur. De concert avec les représentants des différents environnements, il s'agit de parvenir à une même compréhension de l'IP, en partant de la charte sur l'intervention précoce. Le but consiste notamment à définir des notions communes de sorte à faciliter la compréhension par-delà les frontières professionnelles et les différents environnements et à mettre en exergue les besoins communs et les synergies en matière d'IP.



Recommandation 2 : faire connaître les bonnes pratiques et remédier aux lacunes en assurant la promotion de projets pilotes  
Nous recommandons d'explicitier et de diffuser le principe de l'IP en trois phases (repérage précoce, estimation du risque, intervention précoce) au moyen d'exemples de bonnes pratiques. En outre, des projets pilotes doivent être menés pour combler les lacunes identifiées. Nous recommandons à l'OFSP de centrer ses interventions sur une phase de vie, un profil de risque ou un environnement donné et ce, pour une durée d'un an ou deux, par exemple.

Recommandation 3 : améliorer le cadre de l'IP

Les agents multiplicateurs jouent d'ores et déjà un rôle majeur dans l'IP. Mais des lacunes subsistent. Nous recommandons à l'OFSP de faire le point sur les possibilités de sensibiliser à l'IP, d'informer et de former, en particulier avec le concours de services d'exécution (p. ex. ORP, services AI) et d'autres acteurs des assurances sociales et des soins. En outre, il convient d'examiner dans quelle mesure ces acteurs assument (doivent assumer) un mandat dans l'IP et dans quelle mesure les bases légales, les structures et les ressources sont disponibles à cet effet.

Recommandation 4 : promouvoir la coordination et le travail en réseau, diffuser le savoir sur l'IP

D'une part, nous recommandons à l'OFSP de mettre davantage en avant l'approche IP dans ses différents programmes et stratégies nationaux. D'autre part, l'office doit véhiculer l'IP avec pragmatisme, en promouvant les bonnes pratiques, des activités innovantes et des instruments faciles à utiliser (voir recommandation 2).