

«Évolution et état actuel de l'intervention précoce en Suisse»

Journée nationale IP - 24 janvier 2023, Palais des Congrès Bienne

Prof. Carlo Fabian

Institut de travail social et de santé, Haute école spécialisée du nord-ouest de la Suisse (FHNW)
carlo.fabian@fhnw.ch

Mise en route

Définition IP

«La démarche d'intervention précoce (IP) a pour but de **reconnaître le plus précocement possible les premiers signes et indicateurs de problème**, de **clarifier le besoin d'agir** afin de trouver des mesures adaptées et de soutenir les personnes concernées.» (OFSP 2022)

-> *Qu'est-ce que cela signifie concrètement pour la 'personne ayant un problème' ?*

*Mettez-vous dans une situation où vous seriez **vous-même la personne avec le problème**, où vous seriez **accablé(e)**, où vous seriez **en crise...***



Agenda

- IP en Suisse : Évolution, étapes clés et références théoriques
- La nouvelle définition de l'IP (OFSP, 2022)
- Matériaux et instruments de travail
- Aide vs. contrôle ?
- Perspectives

Agenda

- **IP en Suisse : Évolution, étapes clés et références théoriques**
- La nouvelle définition de l'IP (OFSP, 2022)
- Matériaux et instruments de travail
- Aide vs. contrôle ?
- Perspectives

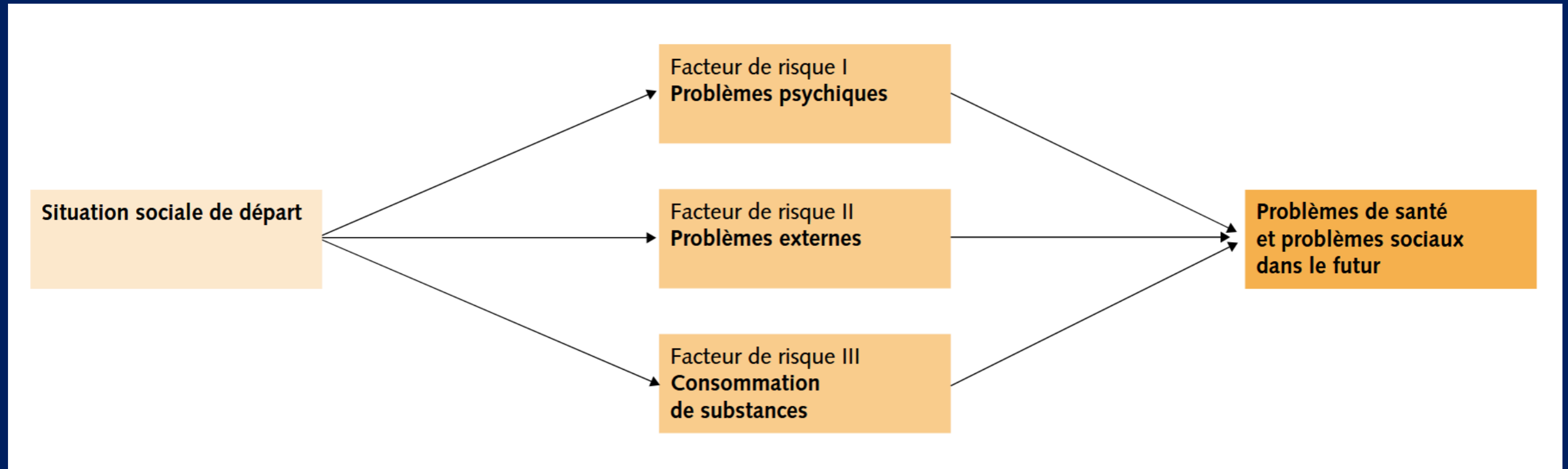
Concept depuis la fin des années 90 jusqu'en 2009 - supra-f : Programme d'intervention et de recherche de l'OFSP

- Programme de prévention sélective et indiquée :
Groupe cible : **jeunes à risque** dans des situations de vulnérabilité.
- Objectifs : Stabiliser la situation à l'école ou en apprentissage, améliorer l'état psychique, diminuer la consommation de substances.
- Interventions : scolaires, socio-éducatives et psychologiques

-> [supra-f - infodrog.ch](http://supra-f-infodrog.ch)

-> [10 ans de supra-f \(infodrog.ch\)](http://10ansdesupra-f-infodrog.ch)

Le modèle de risque de supra-f



(tiré de OFSP/Infodrog (éd.) (2008) : 10 ans de supra-f. Acquis et perspectives pour l'intervention précoce. Berne (p. 8)



Ecole et cannabis

Règles, mesures et détection précoce

Guide à l'intention des enseignants et des établissements



Office fédéral
de la santé publique

sfa / ispa

Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies ISPA, Lausanne



(OFSP & ISPA 2004)



«Jugendliche richtig anpacken –
Früherkennung und Frühintervention
bei gefährdeten Jugendlichen»

(OFSP & FS, 2008)

Quatre importants projets d'IP dans les écoles entre 2004 et 2008

- École et cannabis : écoles primaires du canton de Bâle-Ville
- Détection précoce dans la ville de Thoune
- Intervention précoce dans 12 écoles de Suisse alémanique (projet de l'OFSP)
- Intervention précoce dans le canton de Thurgovie

Charte d'Olten 2011 - Charte 2016

**OLTNER
CHARTA**
FRÜHERKENNUNG UND FRÜHINTERVENTION
BEI GEFÄHRDETEN KINDERN UND JUGENDLICHEN

Definition. Früherkennung bezeichnet das frühzeitige Wahrnehmen von Belastungen und Anzeichen einer möglicherweise beeinträchtigten psychosozialen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen durch ihre Bezugspersonen. Darauf folgt gegebenenfalls eine professionelle Einschätzung durch Fachpersonen und/oder Fachstellen. In der Frühintervention entwickeln Fachleute gemeinsam mit den als gefährdet erachteten Kindern und Jugendlichen sowie ihren Bezugspersonen unterstützende Massnahmen und setzen diese um. Früherkennung und Frühintervention zielt darauf ab, Kinder und Jugendliche in anspruchsvollen Lebenssituationen in ihrer Entwicklung und gesellschaftlichen Integration zu unterstützen.

Neben dem gemeinsamen fachlichen Verständnis für Früherkennung und Frühintervention braucht es eine gemeinsame Grundhaltung:

1. Früherkennung und Frühintervention ist dem Wohl der Betroffenen und dem Prinzip der Verhältnismässigkeit verpflichtet.
2. Früherkennung und Frühintervention anerkennt das Recht der Heranwachsenden auf Anderssein und Verweigerung. Krisenhafte Phasen und inadäquate Verhaltensweisen sind grundsätzlich als normale Entwicklungsphänomene zu verstehen. Dieser Grundsatz stösst an seine Grenzen, wo die physische und psychische Integrität, Gesundheit und/oder Entwicklung der Einzelnen und/oder ihres Umfelds erheblich gestört werden.
3. Jede/r Erwachsene/r, der/die mit Kindern und Jugendlichen zu tun hat, steht in der Verantwortung, im Rahmen seiner/ihrer professionellen Rolle einen angemessenen Beitrag zur Früherkennung und Frühintervention zu leisten und diese zu reflektieren.
4. Eine wertschätzende und fördernde Beziehung zum Kind respektive Jugendlichen ist die Grundlage für Früherkennung sowie wirksamer und auf die Situation abgestimmter Frühintervention.
5. Früherkennung und Frühintervention bezieht auch das für die Entwicklung des Kindes relevante soziale Umfeld in den Prozess mit ein.
6. Früherkennung und Frühintervention ist eine Gemeinschaftsaufgabe und gelingt auf der Grundlage einer engagierten und verbindlichen Kooperation zwischen den verschiedenen Bezugs- und Fachpersonen. Geklärte Rollen, Zielorientierung und eine gemeinsam getragene Definition von Risiko und Gefährdung sind wichtige Erfolgsfaktoren.
7. Bezugs- und Fachpersonen achten im ganzen Prozess der Früherkennung und Frühintervention die entwicklungs- und situationsgerechte Selbstbestimmung von Kindern und Jugendlichen und ihre Rechte. Als koordiniertes Netzwerk, welches schützt, unterstützt und Ressourcen fördert, ermöglichen sie gefährdeten Kindern und Jugendlichen, ihren eigenen Weg zu gestalten. In diesem Prozess ist die aktive Mitwirkung der Kinder und Jugendlichen zu gewinnen und eine transparente Kommunikation zu gewährleisten.
8. Die Förderung und Implementierung von Früherkennung und Frühintervention braucht einen klaren politischen Auftrag sowie finanzielle, zeitliche und personelle Ressourcen.
9. Früherkennung und Frühintervention hat den Anspruch, ungünstige gesellschaftliche und strukturelle Bedingungen zu erkennen und zu benennen sowie sich für gesundheitsförderliche Rahmenbedingungen einzusetzen.

Diese Charta wurde von den Teilnehmenden der Tagung «Früherkennung und Frühintervention bei gefährdeten Kindern und Jugendlichen» am 16. Juni 2011 in Olten gemeinsam entwickelt. Die Tagung wurde vom Fachverband Sucht und RADIX durchgeführt.

CHARTER
INTERVENTION PRÉCOCE

Définition. La démarche d'intervention Précoce (IP) vise à promouvoir un environnement favorable à la santé et à renforcer les compétences éducatives de tous les membres de la communauté pour mieux accompagner les personnes en situation de vulnérabilité. Elle consiste notamment à repérer, de manière précoce, les conditions sociales problématiques ainsi que les comportements à risque des personnes de tous les âges, pour trouver un soutien adapté et venir en aide aux personnes en situation de vulnérabilité, aussi bien dans leur développement personnel que dans leur capacité d'intégration sociale.

La démarche d'IP se base sur des procédures orientées vers une bonne articulation entre les structures et l'individu. Le concept IP n'a pas pour seul objectif de modifier le comportement des personnes concernées, il s'engage avant tout à repérer et à désigner suffisamment tôt les conditions sociales et structurelles de vulnérabilité et à promouvoir des conditions-cadres favorables à la santé.

La notion de repérage évoque l'idée de repérer à temps les situations difficiles, les comportements à risque et les signes de vulnérabilité, afin de les interpréter correctement à travers une évaluation. La notion de repérage se réfère à des risques liés à l'environnement et à la personne, qui contribuent à développer un comportement problématique.

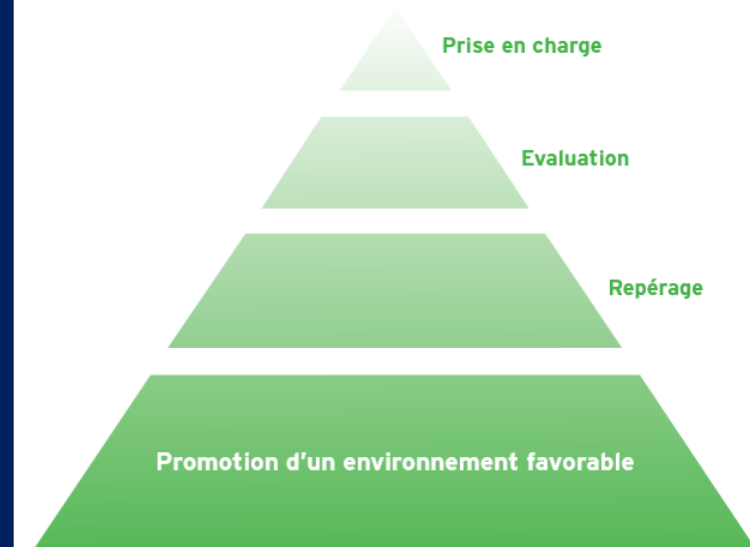
La prise en charge signifie que l'on offre un soutien adapté aux contextes et aux personnes reconnues comme étant en situation de vulnérabilité (accompagnement, consultation ou traitement). Le but de l'intervention est aussi bien la promotion et l'activation des ressources environnementales et personnelles que la réduction des risques.

Attitude de base. Outre la compréhension de l'IP admise par les professionnel-le-s, une attitude commune des personnes impliquées est nécessaire :

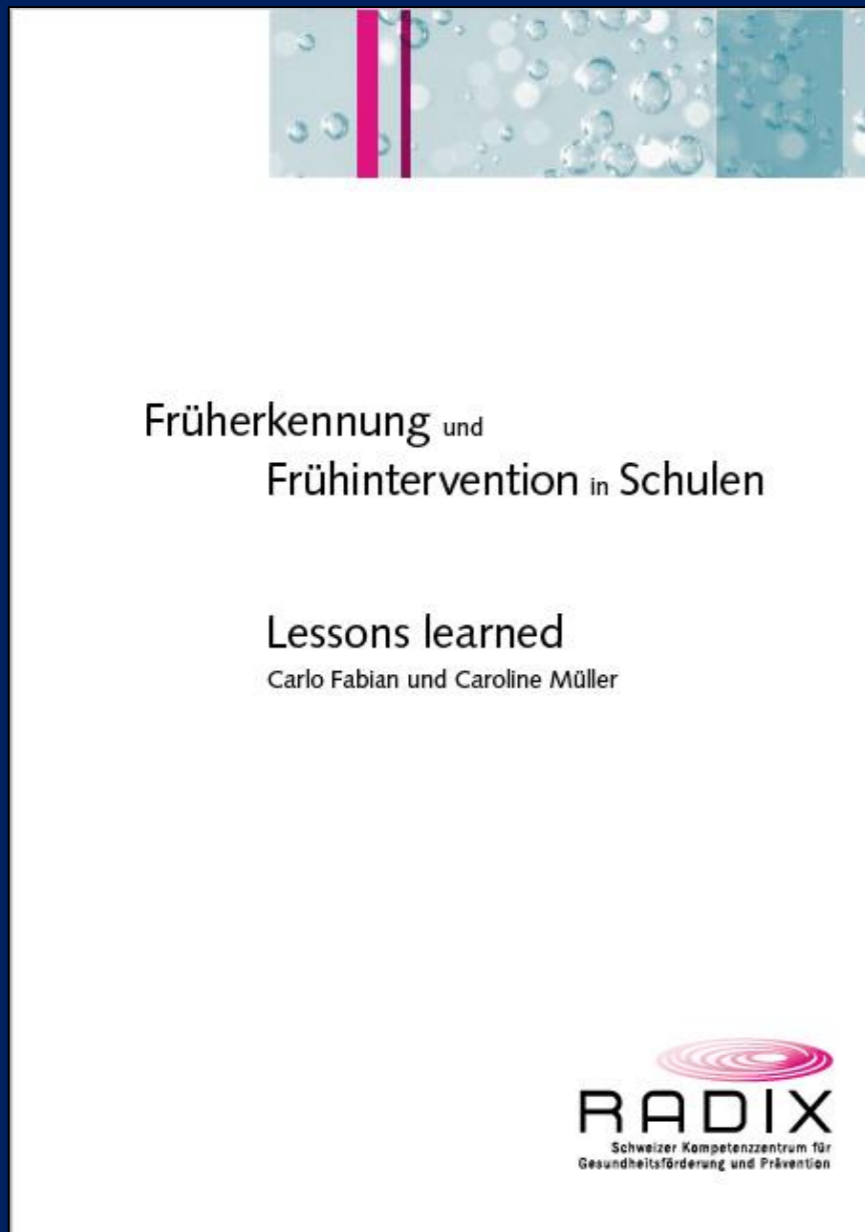
1. L'IP respecte le bien-être de la personne concernée et le principe de proportionnalité.
2. L'IP reconnaît le droit à la différence et à l'autodétermination. Des périodes de crise et de comportements inadéquats font partie d'un processus de développement normal. Ce principe atteint ses limites lorsque l'intégrité physique et mentale, la santé et /ou le développement de la personne concernée et /ou de son environnement sont durablement menacés.
3. Toutes les personnes en contact avec les personnes concernées ont la responsabilité, dans le cadre de leur rôle (professionnel), d'agir dans le sens de l'IP.
4. La qualité de la relation, valorisante et encourageante, avec la personne concernée, est une condition préalable nécessaire à tout repérage précoce et augmente l'efficacité d'une IP adaptée à la situation.
5. L'IP prend également en compte le contexte de vie de la personne concernée. Il soutient les acteurs impliqués et leur donne une assurance dans l'action.
6. L'IP est une tâche d'intérêt commun qui repose sur une coopération engagée entre les différents spécialistes, personnes de référence et organisations spécialisées. Des rôles clairs, des processus bien définis, des objectifs partagés et une définition commune des risques et de la vulnérabilité sont des facteurs de réussite importants.
7. Les spécialistes et les personnes de référence respectent tout au long du processus d'IP les droits des personnes concernées ainsi que leur faculté d'autodétermination adaptée à leur développement et à leur situation. Un travail de réseau coordonné - qui promeut les ressources individuelles, soutient et protège les personnes concernées en cas de besoin - leur garantit une participation active ainsi qu'une communication transparente.
8. La promotion et la mise en œuvre de l'IP nécessite un mandat politique et institutionnel clair ainsi que des ressources en matière de financement, de temps et de personnel.
9. L'IP a pour ambition de reconnaître et de dénoncer des conditions sociales et structurelles défavorables, ainsi que de s'engager pour un environnement favorable à la santé.

La charte nationale est soutenue par les organisations, conférences et commissions suivantes :
Addiction Suisse, Avenir Social, Fachverband Sucht, Groupement romand d'études des addictions (GREA), infodrog, Radix, Société Suisse de Médecine de l'Addiction (SSAM), Ticino Addiction, Association suisse des responsables cantonaux pour la promotion de la santé (ARPS), Conférence des délégués cantonaux aux problèmes des addictions (CDCA), Conférence des délégués des villes aux problèmes de dépendance (CDVD), Office fédéral de la santé publique (OFSP).
Actualisé en 2016.

La Pyramide de l'Intervention Précoce : quatre phases distinctes



2010: Lessons Learned

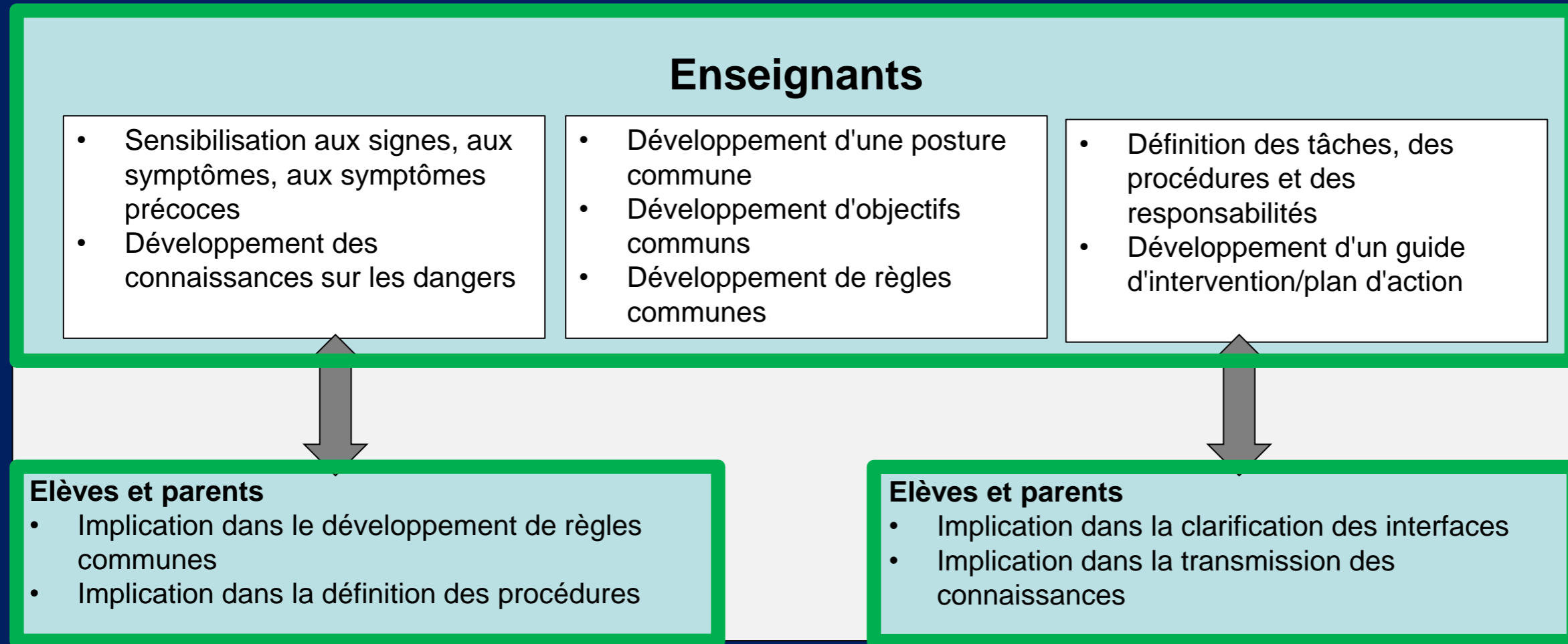


- Base : quatre évaluations
- Focalisation sur la mise en œuvre et les processus
- Impact : évalué de manière très marginale

(Fabian & Müller 2010)

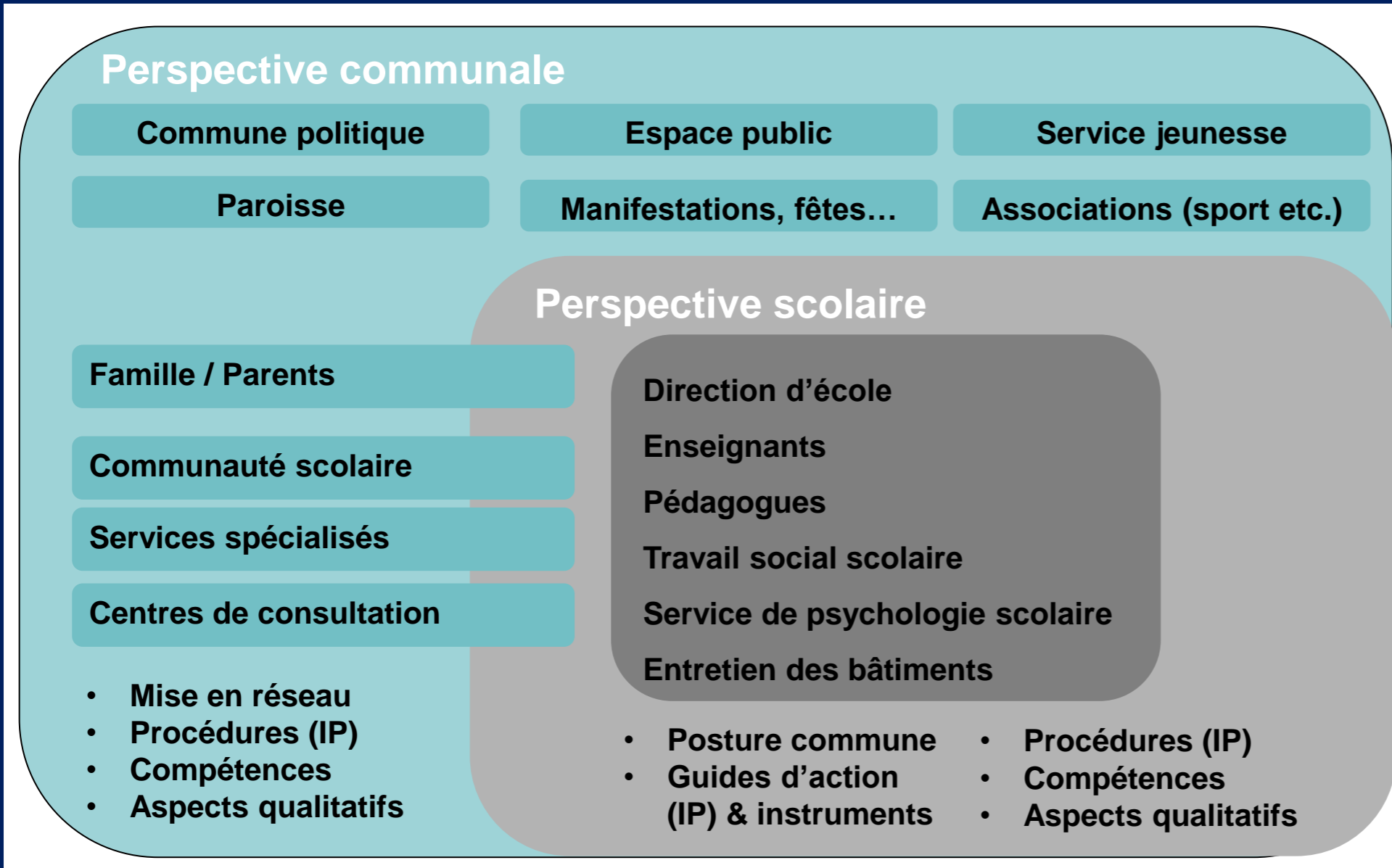
IP dans les écoles

Implication des parties prenantes, mise en réseau, participation, coopération



(Fabian & Müller 2010)

Interconnexion des settings commune et école



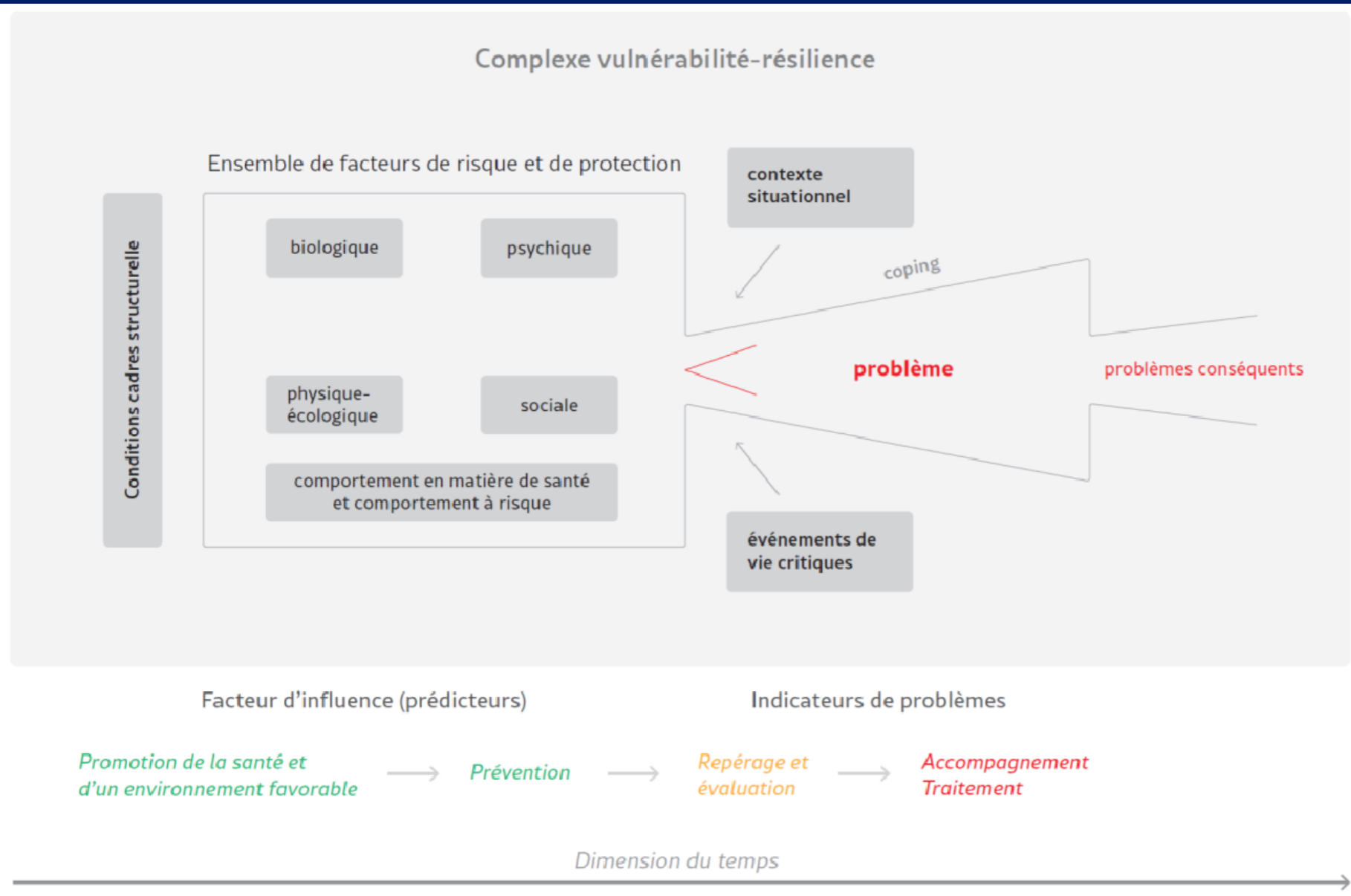
-> voir aussi Fabian 2010

«Augmentation de l'égalité des chances. Intervention précoce dans les écoles et les communes»

-> voir aussi le concept de «**Supersetting**»
(Bloch et al. 2014)

Le modèle multifactoriel pour l'intervention précoce

-> Théorie de l'étiologie



Agenda

- IP en Suisse : Évolution, étapes clés et références théoriques
- **La nouvelle définition de l'IP (OFSP, 2022)**
- Matériaux et instruments de travail
- Aide vs. contrôle ?
- Perspectives

Harmonisation de la définition de l'IP

Août 2022

-> [Intervention précoce \(IP\) \(admin.ch\)](https://www.admin.ch)



Définition et objectif (I)



La démarche d'intervention précoce (IP) a pour but de reconnaître le plus précocement possible les premiers signes et indicateurs de problème, de clarifier le besoin d'agir afin de trouver des mesures adaptées et de soutenir les personnes concernées.

Cette approche peut être mise en place pour faire face à différentes problématiques socio-sanitaires telles que les comportements ou consommations à risques, les addictions, les troubles de santé psychique, etc. et ceci à tous les âges de la vie.

Définition et objectif (II)

En s'inscrivant dans le modèle de la salutogenèse, l'IP tend à promouvoir les ressources et la capacité d'agir des personnes concernées, à diminuer les facteurs de risques et à renforcer un environnement favorable à la santé.

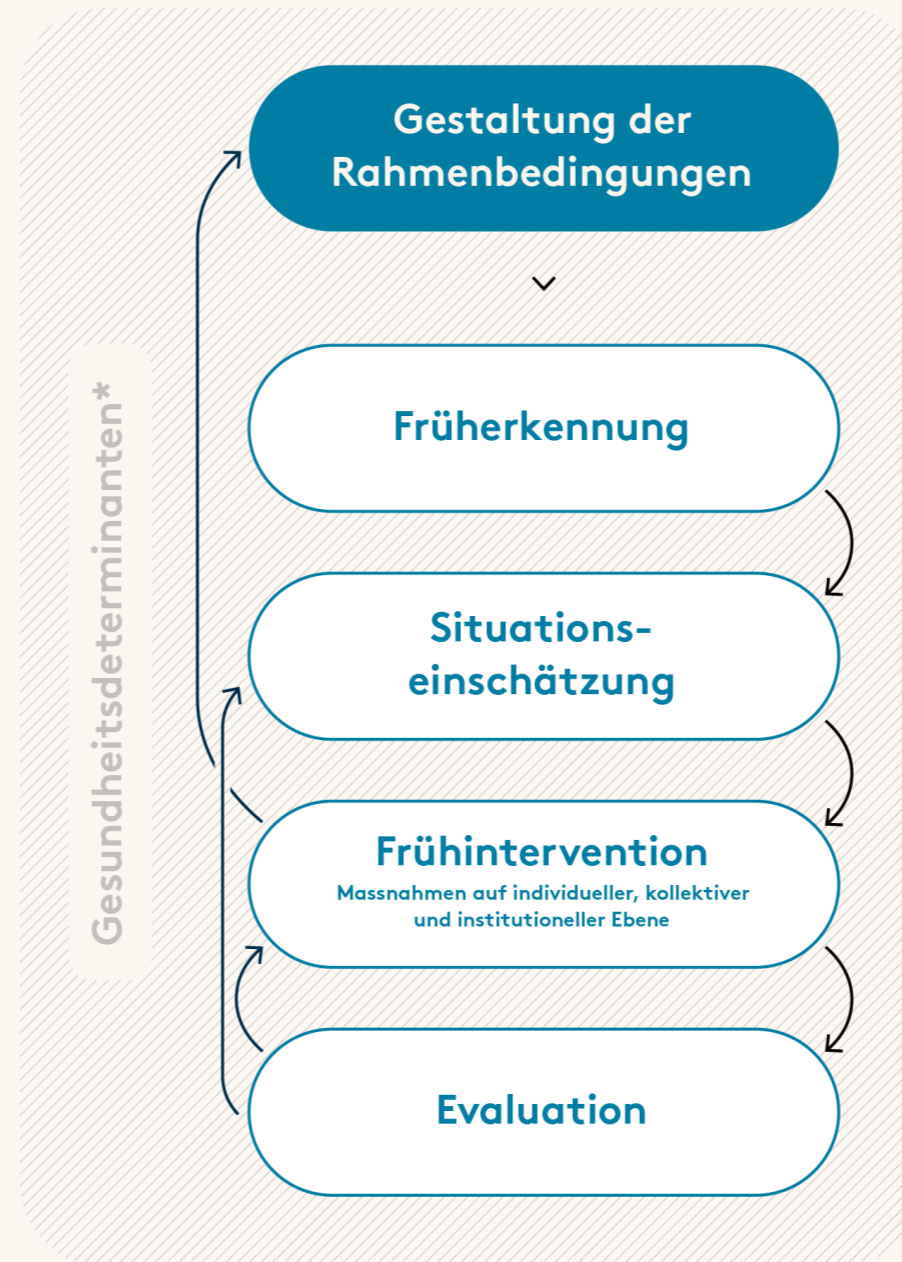
Elle tient ainsi compte des **déterminants de la santé**, c'est-à-dire de l'ensemble des **facteurs personnels, sociaux, économiques et environnementaux** qui déterminent l'espérance de vie en bonne santé des individus et des populations.

Contextualisation et déroulement d'un processus d'IP

-> Théorie de
l'intervention

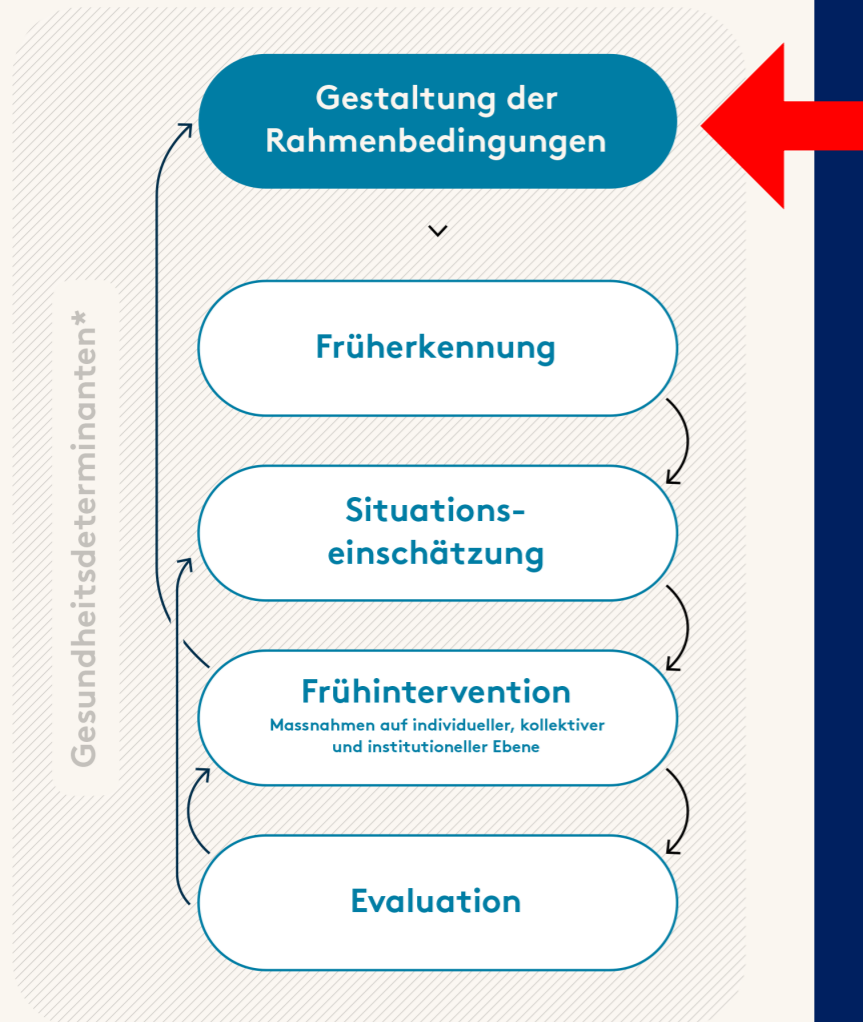
Fachverband Sucht 2022

<https://fachverbandsucht.ch/de/news/hinscha-uen-einschatzen-und-begleiten-fruherkennung-und-fruhintervention-ff-ein-handbuch-fur-bezugspersonen>



*Die Gesundheitsdeterminanten liegen F+F zugrunde. Es sind persönliche, soziale, wirtschaftliche und umweltbedingte Faktoren, die für die Gesundheit von Menschen massgebend sind. Einige von ihnen können nicht verändert werden (z.B. das Alter). F+F berücksichtigt diese Gegebenheiten.

Préparation du setting pour IP

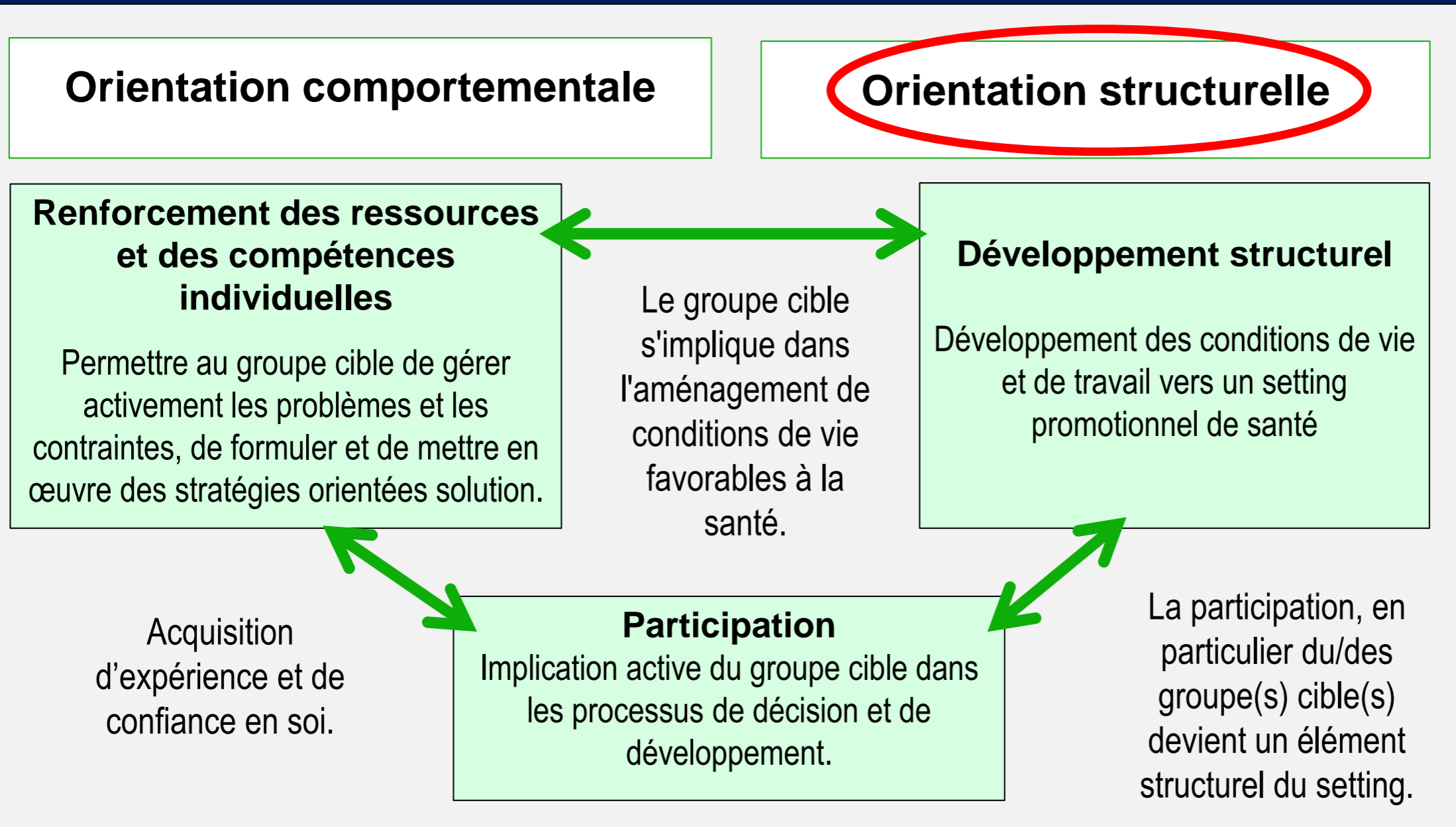


* Die Gesundheitsdeterminanten liegen F+F zugrunde. Es sind persönliche, soziale, wirtschaftliche und umweltbedingte Faktoren, die für die Gesundheit von Menschen massgebend sind. Einige von ihnen können nicht verändert werden (z.B. das Alter). F+F berücksichtigt diese Gegebenheiten.

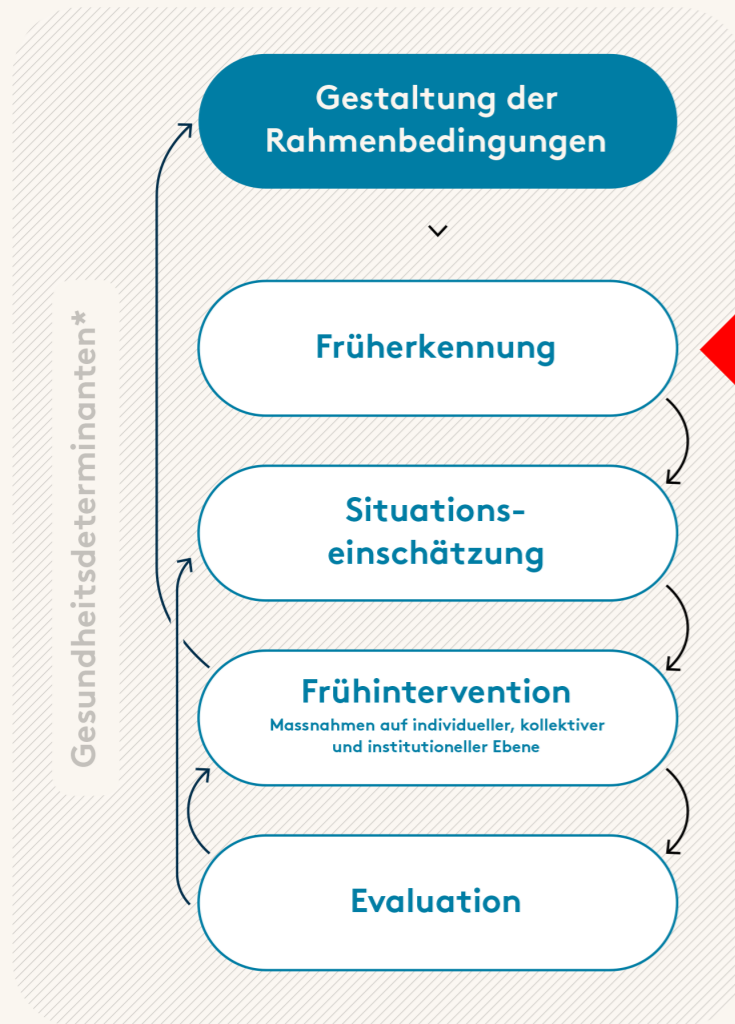
- Mandat / mission pour IP
- Ressources (finances, personnel, temps)
- Développement de structures, de processus et d'instruments de travail
- Clarifier et définir les objectifs, les rôles, les tâches, les interfaces
- Mise en réseau avec l'environnement (offres, services spécialisés, etc.)
- Attitude commune, cadre éthique (justice, autodétermination, pas de discrimination ni de stigmatisation)

(Illustration: Fachverband Sucht 2022)

Approche par le setting : le setting comme objet de l'intervention



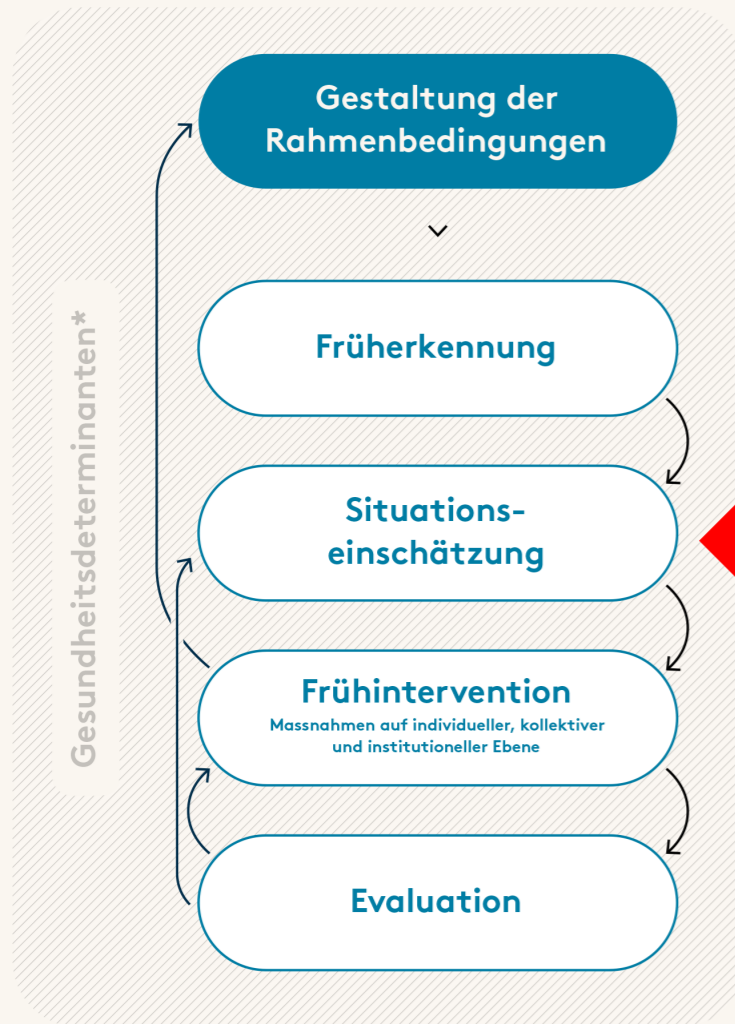
Repérer – Repérage précoce



- Attitude bienveillante
- Critères pour les observations / indicateurs de problèmes
- Approche systémique : observations concertées, pondérées et contextualisées
- Orientation relationnelle, à l'écoute des besoins des personnes concernées

* Die Gesundheitsdeterminanten liegen F+F zugrunde. Es sind persönliche, soziale, wirtschaftliche und umweltbedingte Faktoren, die für die Gesundheit von Menschen massgebend sind. Einige von ihnen können nicht verändert werden (z.B. das Alter). F+F berücksichtigt diese Gegebenheiten.

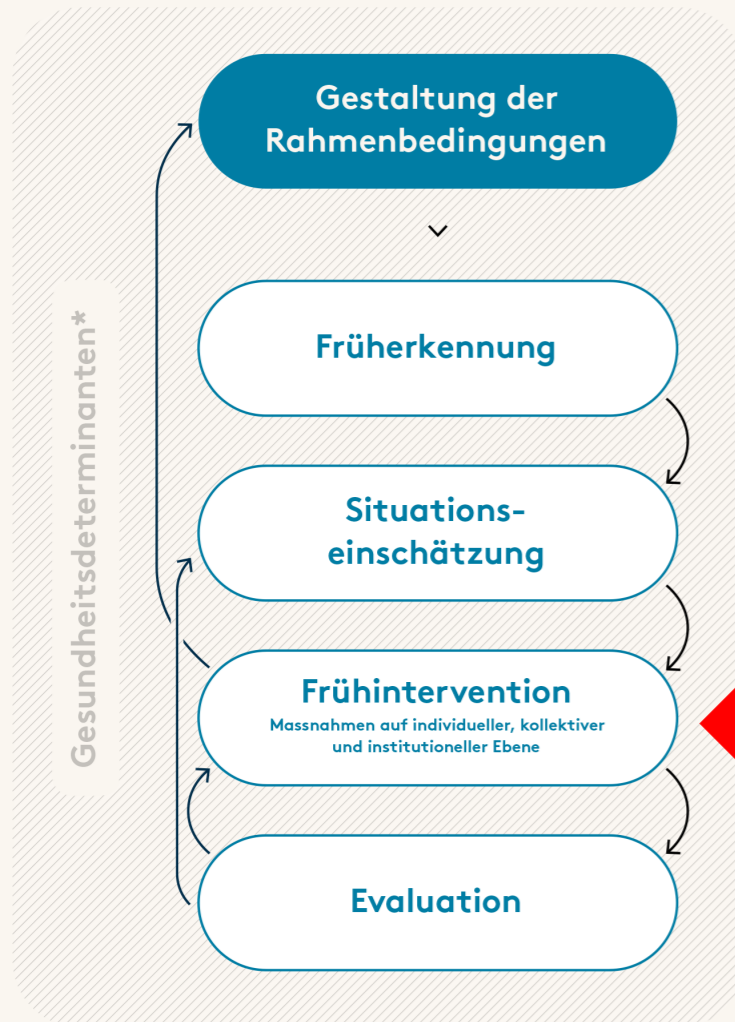
Analyser – Appréciation de la situation



- orientation sur le modèle bio-psycho-social de la santé et de la maladie (ressources et facteurs de risque)
- Prise en compte des conditions générales favorables ou défavorables à la santé
- Identification des ressources / aspects à promouvoir, etc.

* Die Gesundheitsdeterminanten liegen F+F zugrunde. Es sind persönliche, soziale, wirtschaftliche und umweltbedingte Faktoren, die für die Gesundheit von Menschen massgebend sind. Einige von ihnen können nicht verändert werden (z.B. das Alter). F+F berücksichtigt diese Gegebenheiten.

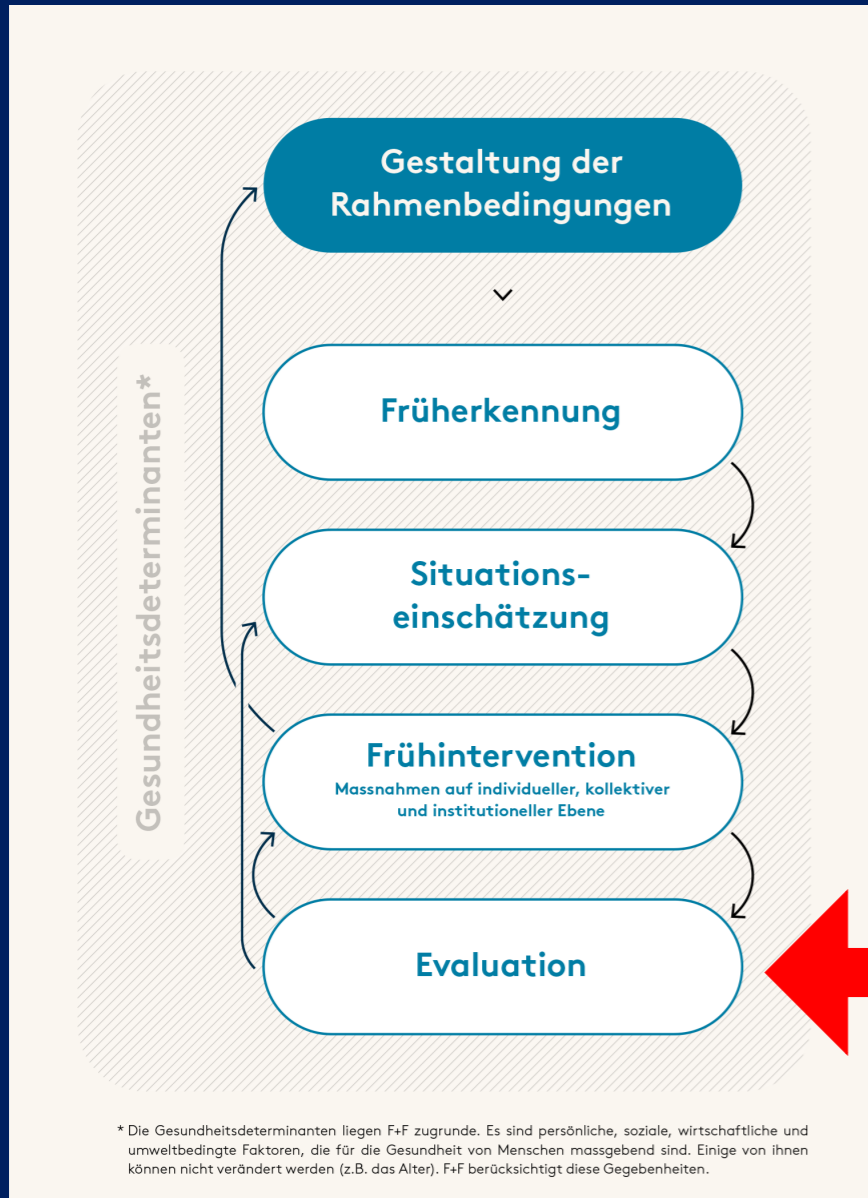
Intervenir – Mise en œuvre de mesures



* Die Gesundheitsdeterminanten liegen F+F zugrunde. Es sind persönliche, soziale, wirtschaftliche und umweltbedingte Faktoren, die für die Gesundheit von Menschen massgebend sind. Einige von ihnen können nicht verändert werden (z.B. das Alter). F+F berücksichtigt diese Gegebenheiten.

- **Individuel ou collectif :**
renforcer la capacité d'agir, les compétences, les ressources : empowerment & autodétermination
- **Institutionnel :**
création de conditions cadres favorables à la santé

Evaluer – Évaluation et recommandations



- vérifier au niveau individuel, collectif et institutionnel
- Question centrale:
Fin du processus ou poursuite des mesures ou réévaluation de la situation ?

Agenda

- IP en Suisse : Évolution, étapes clés et références théoriques
- La nouvelle définition de l'IP (OFSP, 2022)
- **Matériaux et instruments de travail**
- Aide vs. contrôle ?
- Perspectives

Prävention

Suchttherapie

Über uns

Bestellen



Nach Lebensphasen Nach Suchtmitteln/-verhalten Mediothek Agenda

Angebote Elternanlässe Schulungen Konzeptbegleitung **Früherkennung**

Früherkennung/-intervention

In einem möglichst frühen Stadium der Problementwicklung adäquate Massnahmen ergreifen: Das bedeutet Früherkennung und Frühintervention. Akzent unterstützt Fachpersonen aller Lebensphasen mit Informationen, Schulungen und Materialien, damit sie Suchtgefährdete frühzeitig erkennen und angemessen reagieren.

KONTAKT



Seidenhofstrasse 10

6003 Luzern



<https://www.akzent-luzern.ch/fruehintervention>

HANDELN

Ein koordiniertes Vorgehen schützt vor überhasteten und unreflektierten Massnahmen.

Stufenmodell im Umgang mit (sucht-)gefährdeten Kindern / Jugendlichen

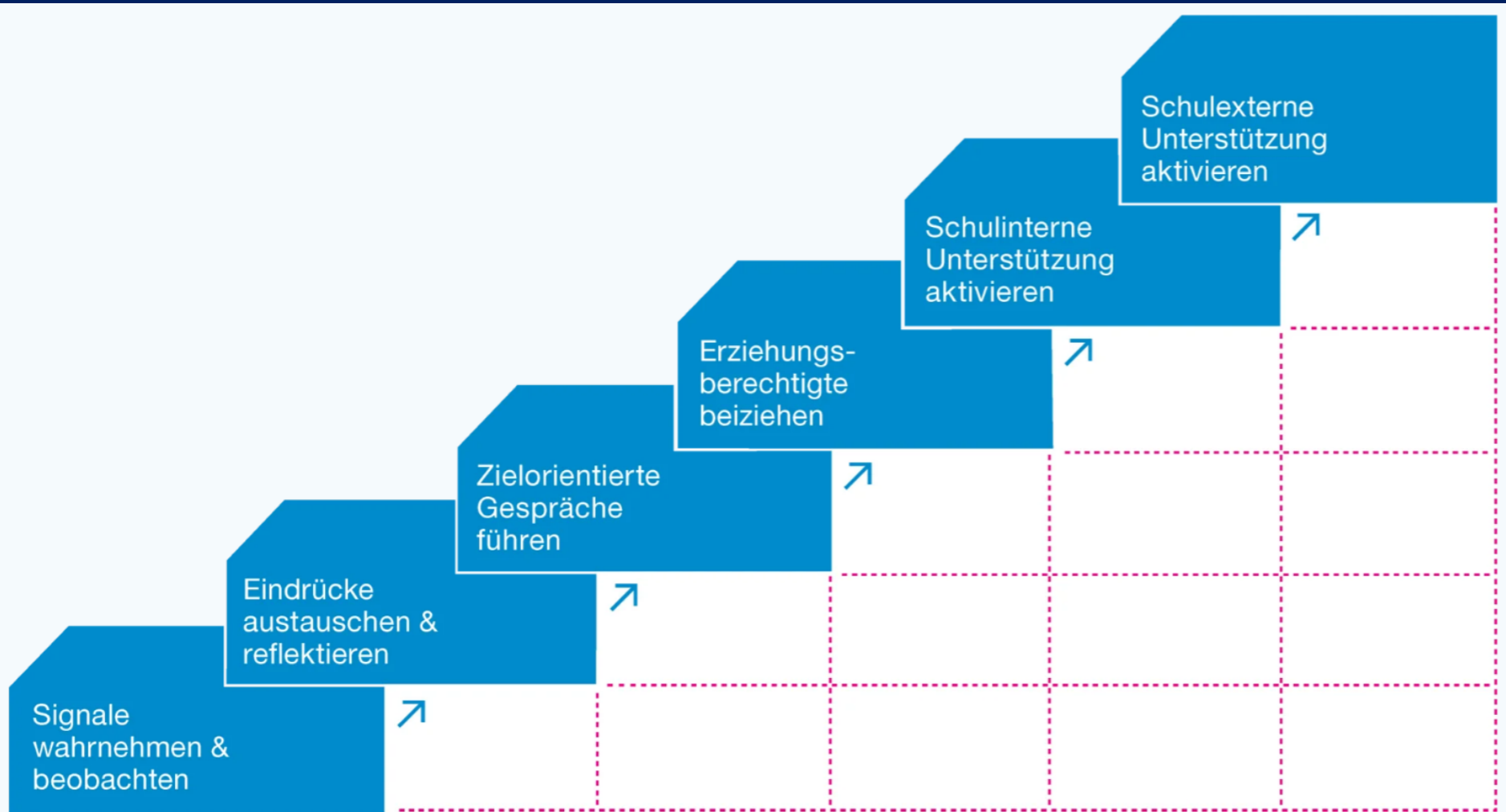
	Lead	Themen / Inhalt	Unterstützungsmöglichkeit
ERKENNEN			
STUFE 1	LP	Beobachtung und Dokumentation der Auffälligkeiten	
REFLEKTIEREN			
STUFE 2	LP mit anderer LP	Beobachtungen werden ausgetauscht, Vorgehen klären, Absprache wer das Gespräch mit dem Kind durchführt	Evtl. SSA, schulinterne Beratung oder SBG einbeziehen
HANDELN			
STUFE 3 Erstgespräch	LP	Beobachtungen mitteilen, zuhören, Sorge ausdrücken, Unterstützung anbieten, Ressourcen aktivieren, Ziele vereinbaren; zum weiteren Vorgehen informieren, falls keine Veränderung eintritt, KLP informieren, neuen Termin vereinbaren, evtl. Entlastungsgespräch	SSA, schulinterne Beratung oder SBG einbeziehen
STUFE 4 Gespräch mit Erziehungsberechtigten	KLP (evtl. mit SSA / IF)	Beobachtungen mitteilen, Sorge ausdrücken, Erziehungsrechte als Ressource erkennen, zur Unterstützung ermutigen und darin bestärken, konkrete Vereinbarungen treffen und schriftlich festhalten	SSA und / oder Familienberatung / SoBZ, SBG vorschlagen
STUFE 5 Gespräch zusammen mit SL	KLP	Standortbestimmung, Ressource der Familien aktivieren, gegenseitige Erwartungen klären, konkrete Vereinbarungen festhalten Weiteres Vorgehen klären, neuen Termin vereinbaren Evtl. Entlastungsgespräch	Einbezug von SSA oder SPD, schulinterne Beratung, SBG
STUFE 6 Einbezug der schulexternen Dienste	SL	Prüfen einer Gefährdungsmeldung	KJPD, SoBZ, Familienberatung, SBG, Fachstelle Kinderschutz
STUFE 7 Gefährdungsmeldung, schulrechtliche Massnahmen	SL	Round-Table-Gespräche mit allen Beteiligten einberufen (inkl. Erziehungsberechtigter) Fallführung klären	KESB, Fachstelle Kinderschutz

LP: Lehrperson / KLP: Klassenlehrperson / SSA: Schulsozialarbeit / SL: Schulleitung / IF: Integrative Förderung / SPD: Schulpsychiatrischer Dienst / KESB: Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde / KJPD: Kinder und Jugendpsychiatrie / SoBZ: Sozial-Beratungszentren Kanton Luzern / SBG: Schulberatung für Berufsbildung und Gymnasien



https://www.akzent-luzern.ch/bestelltool/leitfaden/Leitfaden_Schule.pdf

Plan d'action IP pour les écoles primaires du canton de Zurich



↗ Handlungsablauf
---> bei Bedarf Abweichung möglich

Handlungsplan F+F

Suchtprävention in der Volksschule - unsere Angebote (suchtpraevention-zh.ch)

CHECKLISTE «GESPRÄCHSFÜHRUNG»

VERSUCHEN SIE ...

das Gespräch positiv zu beginnen, zeigen Sie Wertschätzung.	«Mir liegt Ihr Wohl am Herzen. Darf ich Sie etwas Persönliches fragen?»
den Gesprächsanlass zu begründen; sprechen Sie Ihre Beobachtungen an.	«Mir ist aufgefallen, dass ich Ihnen immer mehr Wein besorgen muss.»
Beobachtungen in Zusammenhang mit einem vermuteten Substanzmissbrauch zu bringen.	«Könnte das an den Medikamenten liegen, die Sie zurzeit einnehmen?»
mit Ich-Botschaften Empathie zu zeigen.	«Ich verstehe, dass die Situation für Sie nicht einfach ist.»
Ihre Sorge zum Ausdruck zu bringen.	«Ich mache mir Sorgen um Sie.»
die Sicht der Person einzuholen.	«Wie erleben Sie das?»
aktiv zuzuhören; Sie zeigen, was Sie verstanden haben.	«Habe ich Sie richtig verstanden?»
mit W-Fragen das Gespräch in Gang zu halten.	«Was bedrückt Sie? Wie kann ich Ihnen helfen?»
Grenzen zu setzen.	«Das geht mir zu weit. Hören Sie auf, mich zu beleidigen!»

ACHTEN SIE AUF ...

Aussagen, wo die Person Problembewusstsein zeigt.	«Mir ist nicht bewusst, dass ich so viele Medikamente nehme.»
Aussagen, wo sie Besorgnis zeigt.	«Wenn ich weiter so viel trinke, tut mir das nicht gut.»
Aussagen, wo sie Bereitschaft zeigt, ihr Verhalten zu ändern.	«Es wird Zeit, dass ich wieder mehr vor die Türe gehe.»
Aussagen, wo sie Zuversicht äussert.	«Früher habe ich viel grössere Probleme gemeistert.»

BIETEN SIE ...

Informationen/Hilfe in kleinen Dosen oder durch Dritte.	«Möchten Sie, dass ich Ihre Tochter anspreche?»
weitere Gespräche an.	«Wahrscheinlich müssen Sie das Gesagte erst einmal in Ruhe überdenken. Ich würde mich freuen, wenn ich Sie in einiger Zeit wieder ansprechen dürfte.»

VERMEIDEN SIE ...

negativ zu beginnen.	«Sie haben ein Alkoholproblem.»
autoritäres Verhalten, z.B. Alkoholverbot aufzudrängen oder zu bevormunden.	«Ich weiss, was für Sie gut ist!»
die Substanz in den Gesprächsmittelpunkt zu stellen.	«Vier Gläser Wein sind doch zu viel.»



https://www.akzent-luzern.ch/bestelltool/leitfaden/Leitfaden_Altersinstitutionen.pdf



PRAXISBEISPIELE

Der Fall Sandro



Einführung

Beobachten und austauschen

Klären, unterstützen

Intervenieren, vereinbaren

Eltern einbeziehen

Auswerten, abschliessen

AUSWERTEN UND ABSCHLIESSEN



Der Fall Sandro wendet sich zum Guten. Der F&F-Verlauf wird aus verschiedenen Perspektiven reflektiert und abgeschlossen. Es zeigt sich, dass Cyber-Mobbing ein Thema ist, das das Kollegium grundsätzlich beschäftigt und womit es sich auseinandersetzen will.

Sandro hat seine frühere Lebendigkeit

Fiche d'information sur les symptômes (feel-ok)

Früherkennung und Frühintervention	Merkblatt Symptome
<h2>Merkblatt Symptome</h2> <p>Symptome sind mögliche Anzeichen für persönliche Schwierigkeiten, Probleme oder Krisen von Schüler/innen, Sie zeigen sich auf emotionaler Ebenen, auf Verhaltens-, Körper- und Beziehungsebene.</p> <p>Sind die im Folgenden aufgeführten Symptome nicht nur kurz-, sondern langfristig beobachtbar und ändern sich nicht von selbst, handelt es sich möglicherweise um eine Krise, die eine andere Vorgehensweise als eine Störung oder ein Konflikt erfordert. In diesem Fall greift die Früherkennung und -intervention.</p> <p>Treten folgende oder ähnliche Symptome bzw. Verhaltensauffälligkeiten gehäuft und oder wiederholt vor, macht es Sinn, genauer zu beobachten, Beobachtungen festzuhalten, um zu erfassen, ob die Auffälligkeiten nur vorübergehend sind oder ob sie sich über längere Zeit zeigen und sich zu chronifizieren drohen. Der Austausch mit Kolleginnen und Kollegen kann Sicherheit geben im Hinblick auf die eigenen Beobachtungen und ist gezielt zu suchen.</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anders sein, auffällig sein wollen: „zur Schau tragen“ bestimmter Szeneattribute u. -symbole, Fixierung auf Szenenmarken oder Szenenmusik 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ausgrenzung, ein/e Einzelne/r in der Klasse wird ausgegrenzt, grenzt andere aus, Mobbing-Tendenzen
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Auslachen, Ausgelacht werden: wegen Äusserlichkeiten, Status etc. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Depression: bleibende depressive Verstimmungen, Traurigkeit
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Drohungen gegenüber einzelnen Personen, gegenüber der Schule 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Erscheinungsbild: Kleidung und Körperpflege vernachlässigen
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Flucht in andere Welten, Phantasiewelten, auch digitale Welten 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Erschöpfung, schnell ist etwas zu viel
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Freudlosigkeit / Nachlassen der Lebensfreude 	

Agenda

- IP en Suisse : Évolution, étapes clés et références théoriques
- La nouvelle définition de l'IP (OFSP, 2022)
- Matériaux et instruments de travail
- **Aide vs. contrôle ?**
- Perspectives

Aide vs. contrôle

L'IP implique toujours une **intervention extérieure**.

- Des tiers et des organisations reconnaissent les difficultés et les problèmes.
- Tension entre une intervention plus forte (on décide pour les personnes concernées) et une soft power practice (le soutien est au premier plan, le pouvoir est exercé avec plus de retenue).

(Fabian 2020)

Aide vs. contrôle

L'IP peut poursuivre deux objectifs :

- 1) Promouvoir le bien-être, la santé et le développement sain des élèves
- 2) contrôler et faire respecter les règles, par exemple interdire la consommation de tabac ou d'alcool au moyen de sanctions

-> Il n'y a pas de contradiction en soi entre ces deux objectifs : des règles claires (et leur application) permettent par exemple à une école de dispenser un enseignement ordonné, qui favorise non seulement le bien-être des élèves, mais aussi celui des enseignants.

Aide vs. contrôle

Une citation de l'étude d'évaluation (tirée d'un entretien avec la direction d'école) :

« L'un des points de vue est le suivant : un enseignant a peut-être dans sa classe dix élèves en difficulté et se demande : où peut-on les envoyer pour qu'ils soient corrigés ? Ils perturbent le fonctionnement.

L'autre point de vue est le suivant : il y a dans une classe dix jeunes qui ne vont pas bien, ils ont besoin d'aide et s'ils sentent : j'ai besoin d'aide et là je peux aller me faire aider et je suis motivé pour me faire aider ; c'est une toute autre situation de départ. »

Agenda

- IP en Suisse : Évolution, étapes clés et références théoriques
- La nouvelle définition de l'IP (OFSP, 2022)
- Matériaux et instruments de travail
- Aide vs. contrôle ?
- **Perspectives**

Perspectives

- Le Fachverband Sucht développe, sur mandat de l'OFSP et en coopération avec l'ISAGE-FHNW, du matériel pédagogique pour l'enseignement au niveau BA (et MA).
- L'ISAGE développe, avec le soutien de l'OFSP, un séminaire spécialisé de 3 jours pour différents professionnels au cours de l'année 2023.
- Ce qui reste à faire de toute urgence :
 - Ancrage théorique de l'approche de l'IP : pour mieux comprendre ce que nous faisons avec l'IP, comment et pourquoi
-> par ex. théorie de l'intégration et du mode de vie (Sommerfeld et al.)
 - Evidence scientifique et évaluation de l'impact de l'IP (cf. aussi Delgrande et al. 2021)

L'intervention précoce concrètement



Très à la mode : La prévention

Bibliographie (sélection)

- Bloch, P., Toft, U., Reinbach, H. C., Clausen, L. T., Mikkelsen, B. E., Poulsen, K., & Jensen, B. B. (2014). Revitalizing the setting approach - Supersettings for sustainable impact in community health promotion. *The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* Vol 11 2014, ArtID 118, 11.
- Bayer-Oglesby; Nieuwenboom, Wim; Frey, Peter & Schmid, Holger (2015). Substanzkonsum bei Kindern und Jugendlichen unter 16 Jahren: Einschätzungen und Vorgehensweisen von medizinischen Fachpersonen. Olten und Bern: ISAGE-FHNW und BIHAM. -> [50-13549 bayer et-al substanzkonsum kinder jugendliche fhnw 20150424.pdf \(infodrog.ch\)](#)
- Delgrande Jordan, M., Notari, L., Schmidhauser, V., Mathieu T. & Stucki, S. (2021). Expertise sur l'efficacité de l'approche d'intervention précoce et l'étendue des groupes concernés en Suisse (Forschungsbericht Nr. 125, in französischer Sprache mit deutscher Zusammenfassung). Lausanne: Sucht Schweiz. -> [Rapport-expertise-IP_AS_10.05_DEF.pdf \(addictionsuisse.ch\)](#)
- Fabian, Carlo (2010). Erhöhung der Chancengleichheit. Früherkennung und Frühintervention in Schulen und Gemeinden. In: *SozialAktuell*. S. 42 – 44.
- Fabian, Carlo (2020). Früherkennung & Frühintervention in der Praxis: Support vs. Kontrolle. In: *SuchtMagazin*. In: *SuchtMagazin*. S. 25.30. -> [F F Fabian SuchtMagazin 4 2020.pdf \(fhnw.ch\)](#)
- Fachverband Sucht. (2022). Hinschauen, einschätzen und begleiten. Früherkennung und Frühintervention (F+F): Ein Handbuch für Bezugspersonen. Zürich. Fachverband Sucht.
- Infodrog. (2021). Das multifaktorielle Modell zur Früherkennung und Frühintervention F+F Bericht und Glossar – überarbeitete Version 2021. Bern. Infodrog. -> [2021.03.26 multifaktorielles-modell-zu-ff infodrog_def3.pdf](#)
- Kilian, H., Geene, R. & Philippi, T. (2004). Die Praxis der Gesundheitsförderung für sozial Benachteiligte im Setting. In: Rosenbrock, R., Bellwinkel, M. & Schröer, A. (Hrsg.). *Primärprävention im Kontext sozialer Ungleichheit*. Bremerhaven, Wirtschaftsverlag NW, S. 151-230. (vgl. auch [Heft 1 Gesunde Lebenswelten schaffen.pdf \(gesundheitliche-chancengleichheit.de\)](#)).
- RADIX. (2015). Früherkennung & Frühintervention in Schulen und Gemeinden das Wichtigste in Kürze. Zürich. RADIX
- Schaaf, Susanne; Salis Gross, Corina; Schnoz, Domenic & Koller, Stephan. (2019). FFF – Fit für Früherkennung und Frühintervention bei problematischem Alkoholkonsum von älteren Menschen. Zürich. Schweizer Institut für Sucht und Gesundheitsforschung
- World Health Organization (1986): *Ottawa Charter for Health Promotion*. Geneva. URL: [Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung, 1986 \(who.int\)](#)