



DEPART

Repérage, évaluation et accompagnement
d'adolescents consommateurs de substances

RAPPORT D'ACTIVITE 2010

MAI 2011

INTRODUCTION	3
1. ACTIVITÉ CLINIQUE DE DEPART EN 2010	4
1.1 PROVENANCE DES DEMANDES PAR SECTEUR	4
1.2 DESCRIPTION DE LA POPULATION	6
1.3 MOTIF DE LA DEMANDE	7
1.4 SITUATION ET PROBLEMES ASSOCIES	7
1.5 DEBOUCHE DES DEMANDES PAR SECTEUR	8
1.6 PROFIL DE CONSOMMATION GLOBAL D'APRES LE DEP-ADO	8
1.7 DEMANDES DE CONSEIL PAR SECTEUR	11
1.8 SUIVIS TERMINEES EN 2010	11
2. ACTIVITÉ AUPRÈS DES PROFESSIONNELS	13
2.1 PROGRAMME ODES	13
2.2 COLLABORATIONS ET PRÉSENTATIONS	13
3. MOUVEMENTS DU PERSONNEL	15
4. BUDGET	16
5. PERSPECTIVES D'AVENIR	18

INTRODUCTION

Au mois de septembre 2010, l'ouverture de deux antennes dans les régions Nord et Ouest du canton a été réalisée. Ces antennes ont pour une durée de 2 ans un statut de projet financé par le Service de la Santé Publique du canton de Vaud. La proximité avec les adolescents et les professionnels travaillant auprès d'eux est ainsi renforcée.

Les missions de DEPART sont d'une part de répondre à des situations particulières d'adolescents en difficulté, d'autre part d'effectuer un important travail de prévention secondaire, auprès des professionnels œuvrant dans le champ de l'adolescence.

DEPART s'adresse aux adolescents de 12 à 20 ans en prise avec la consommation de substances psychotropes, domiciliés dans le canton de Vaud, et à leur famille. Pour les adolescents reçus en consultation, les équipes de DEPART réalisent une évaluation en 4-5 entretiens. Cette évaluation est suivie d'une indication adaptée à chaque situation. Ainsi DEPART peut proposer un suivi sous différentes formes (soutien de l'adolescent, travail avec la famille ou le réseau) ou orienter vers une structure adaptée, en s'assurant de la mise en place de cette nouvelle prise en charge. Les intervenants de DEPART travaillent de manière bifocale, pour se centrer sur la réalité externe de l'adolescent d'un côté et la réalité interne de l'autre. Dans cette idée, les entretiens s'effectuent en tandem d'intervenants représentant ces deux réalités par leurs formations professionnelles spécifiques.

Par rapport au travail avec les professionnels, DEPART vise à les sensibiliser et les soutenir face aux problèmes de consommation grâce à des conseils, des intervisions et des formations. DEPART a commencé en 2008 à participer de façon active au vaste programme de prévention des dépendances dans les établissements scolaires du canton de Vaud, à la demande de l'Office des écoles en santé (ODES). Deux collaboratrices ont été engagées à cet effet à la fin de l'année 2009. Dès lors, une formation spécifique est dispensée par groupes aux infirmières scolaires des secteurs obligatoire et post-obligatoire. Des intervisions en groupes plus restreints complètent la formation initiale.

1. ACTIVITE CLINIQUE DE DEPART EN 2010

Du 1^{er} janvier au 31 décembre 2010, 202 personnes ont pris contact par téléphone avec un membre de l'équipe de DEPART :

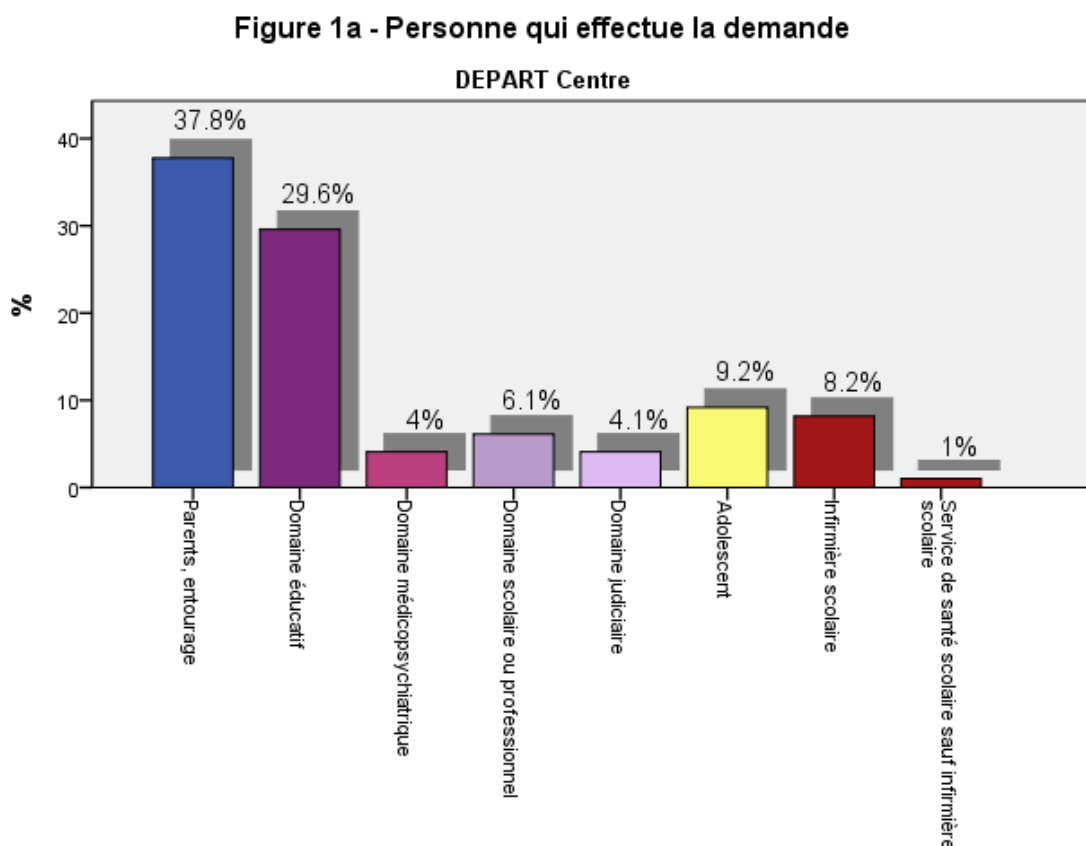
- 130 ont demandé une prise en charge pour des adolescents consommateurs de substances,
- 43 ont requis une information ou un conseil par rapport à des situations précises d'adolescents,
- 29 professionnels ont souhaité collaborer avec l'équipe de DEPART.

Cette première partie traite des demandes concernant des adolescents et des demandes de conseil (point 1.6). Depuis le 1^{er} septembre 2010, DEPART est réparti en trois secteurs sur la base du découpage géographique du CHUV : le Centre qui prend en charge les situations des régions centre et est, le Nord et l'Ouest.

1.1 Provenance des demandes par secteur

1.1.1 Centre

Tout au long de l'année, le secteur Centre a comptabilisé 98 demandes pour des adolescents. La figure 1a montre qui est à l'origine d'une demande. Il s'agit en grande majorité des parents ou des professionnels du domaine éducatif. Les adolescents ont effectué une demande pour eux-mêmes dans 9.2% des cas.



La famille et l'entourage représentent 37.8% des demandes. Les mères représentent 26.5% des prises de contact téléphonique et les pères 8.2%. 3.1% des demandes sont le fait d'un autre membre de la famille.

Les professionnels sont, dans l'ordre décroissant :

- Intervenants socio-éducatifs en résidentiel (foyers) 17.3%
- Intervenants socio-éducatifs en ambulatoire (AEMO, DIOP, TSHM notamment) 12.2%
- Infirmières scolaires 8.2%
- Intervenants scolaires ou professionnels (COFOP, Mobicet' notamment) 6.1%
- Tribunal des mineurs et Centre pour adolescents de Valmont 4.1%
- Intervenants médicaux et psychiatriques 4%
- Service de santé scolaire 1%

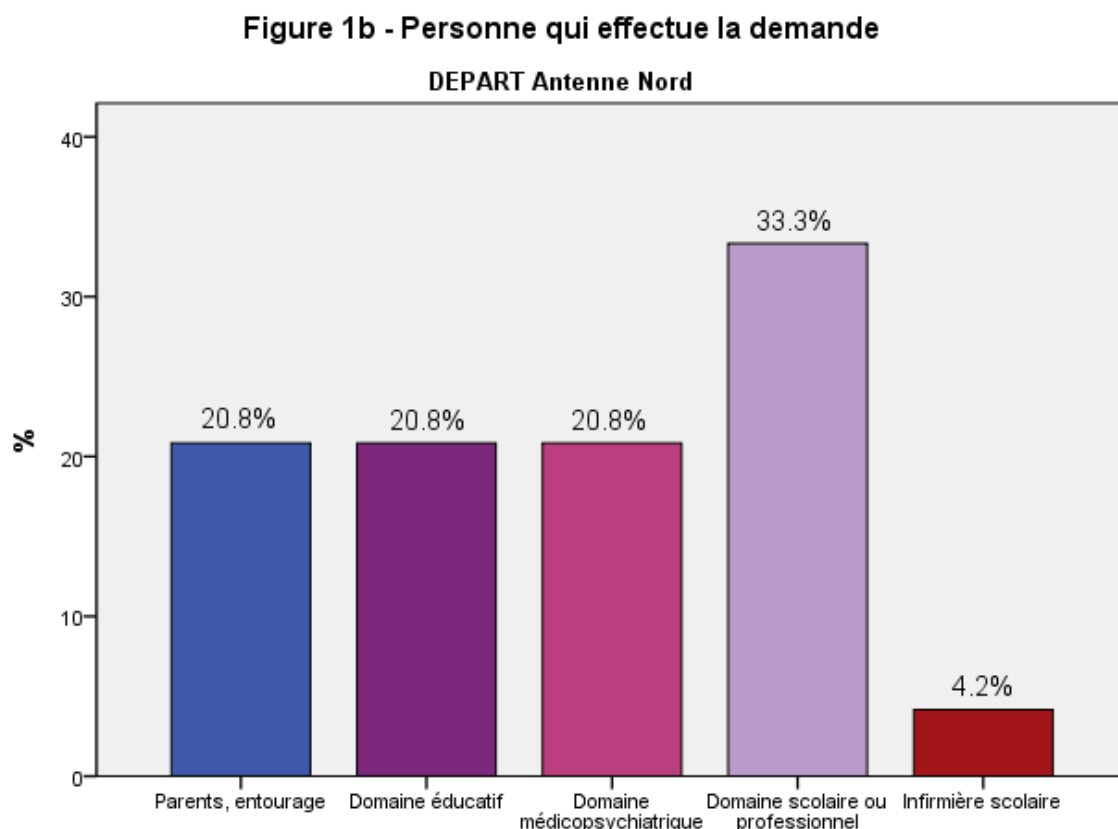
1.1.2 Antenne Nord

Depuis début septembre 2010, l'antenne Nord a reçu 24 demandes de prises en charge pour des adolescents. La majorité des appels a été effectuée par des professionnels du domaine scolaire ou professionnel. Ce domaine réunit les écoles et différentes institutions de soutien professionnel. Les parents et l'entourage représentent 20.8% des demandes : les mères sont à l'origine de 16.6% des demandes et les pères de 4.2%.

Les appels des professionnels se répartissent de la manière suivante :

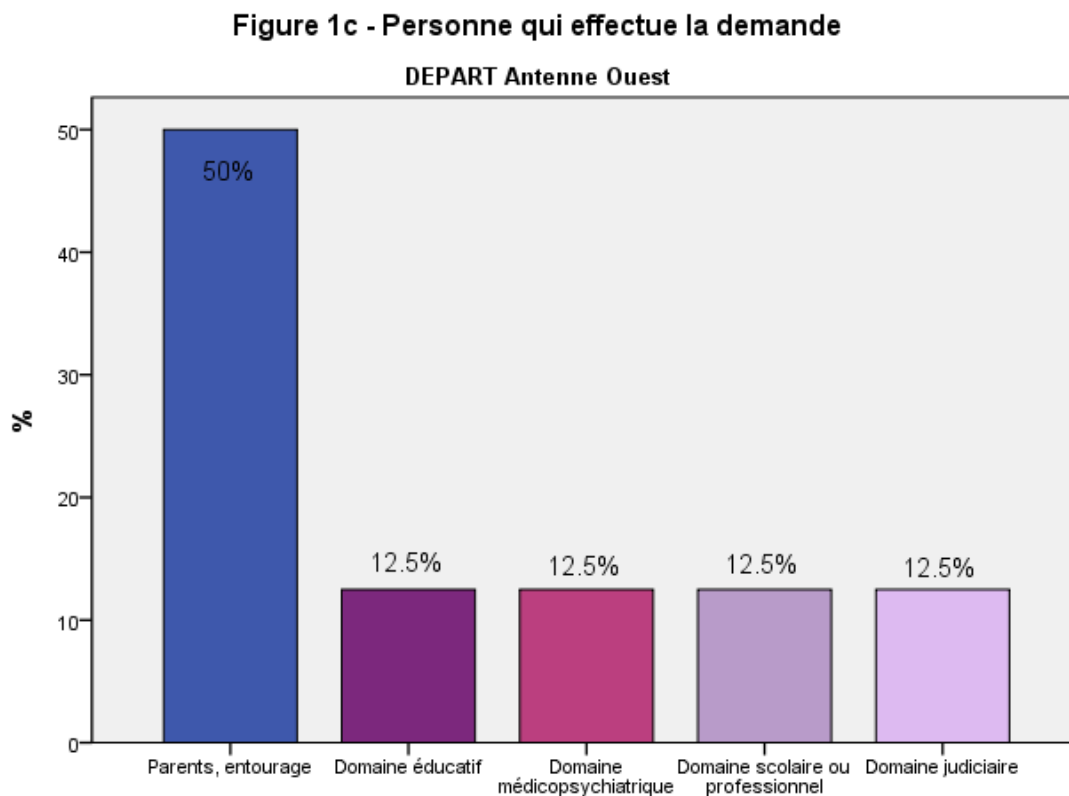
- Intervenants scolaires ou professionnels (Le Repuis, Semonord essentiellement) 33.3%
- Intervenants médicaux et psychiatriques 20.8%
- Intervenants socio-éducatifs en ambulatoire 12.5%
- Intervenants socio-éducatifs en résidentiel 8.3%
- Infirmières scolaire 4.2%

La figure 1b présente ces données :



1.1.3 Antenne Ouest

Depuis septembre 2010, l'antenne Ouest a quant à elle recensé 8 demandes de prise en charge pour des adolescents. Dans ce cas, ce sont les parents et l'entourage personnel qui ont le plus fait appel à DEPART, des mères étant à l'origine de 4 demandes (50%). Les 4 autres demandes ont été effectuées par un intervenant socio-éducatif en ambulatoire, un intervenant scolaire et professionnel, une personne travaillant en psychiatrie résidentielle et une demande d'un juge du Tribunal des mineurs¹. La figure 1c indique ces résultats :



1.2 Description de la population

En 2010, la population totale d'adolescents reçus en consultation est composée de 80% de garçons et 20% de filles. L'âge moyen est de 17 ans, avec un minimum de 13 ans et un maximum de 22 ans. Voici le détail par secteur résumé dans le tableau ci-dessous :

Tableau 2 – Adolescents pris en charge à DEPART

	Nombre de demandes	Sexe		Âge		
		Féminin	Masculin	Moyenne	Minimum	Maximum
Centre	98	19%	81%	17	13	22
Antenne Nord	24	17%	83%	17	15	20
Antenne Ouest	8	37%	63%	16	14	20
Total	130	20%	80%	17	13	22

¹ Au sein de l'antenne Ouest, d'une part les engagements se sont échelonnés jusqu'au mois de décembre 2010 et d'autre part l'équipe a été plus sollicitée pour intervenir auprès des professionnels qu'auprès d'adolescents et leur famille (cf. points 2.2 et 3).

1.3 Motif de la demande

Le tableau 3 indique la substance principale consommée qui a servi de motif de la consultation à DEPART. Dans la majorité des cas, il s'agit du cannabis et dans une moindre mesure de l'alcool. La polyconsommation représente quelques demandes, mais d'une manière générale la consommation d'autres substances que le cannabis et l'alcool reste marginale. Le nombre effectif de demandes est indiqué entre parenthèses.

Tableau 3 – Substance principale

	<i>nb</i>	Cannabis	Alcool	Polyconsommation	Cocaïne	Hallucinogènes	Jeux
Centre	98	83.7% (82)	7.1% (7)	6.1% (6)	1% (1)	1% (1)	1% (1)
Antenne Nord	24	83.3% (20)	4.2% (1)	4.2% (1)	-	-	8.3%(2)
Antenne Ouest	8	100% (8)	-	-	-	-	-
Total	130	84.5% (110)	6.2% (8)	5.4% (7)	0.8% (1)	0.8% (1)	2.3% (3)

Dans certaines situations, une autre substance est associée à la consommation de la substance principale. Le tableau 4 expose ces différentes substances selon les secteurs :

Tableau 4 – Consommation associée à la substance principale

	<i>nb</i>	Alcool	Cocaïne	Héroïne
Centre	98	13.3% (13)	1% (1)	-
Antenne Nord	24	33.3% (8)	8.3% (2)	4.2% (1)
Antenne Ouest	8	-	-	-
Total	130	16.2% (21)	2.3% (3)	0.8% (1)

Il n'y a pas de différences significatives statistiquement selon l'âge ou le genre dans le choix de la substance. Ce résultat s'explique en grande partie par le fait que la majorité des adolescents sont adressés à DEPART par rapport à leur consommation de cannabis.

1.4 Situation et problèmes associés

Lors du premier contact téléphonique, les difficultés rencontrées au-delà de la consommation de substances sont évaluées. Ces difficultés peuvent être d'ordre familial, social, scolaire, professionnel, psychique, somatique, comportemental ou judiciaire. Aucune différence statistiquement significative n'apparaît selon l'âge ou le genre. Voici le détail :

- 31.9% des garçons et 45% des filles rencontrent des problèmes familiaux ou sociaux.
- 13% des garçons rencontrent des problèmes de comportement, aucune fille.
- 24.6% des garçons et 30% des filles rencontrent des problèmes médicopsychologiques.
- 30.4% des garçons et 25% des filles rencontrent des problèmes scolaires ou professionnels.

Au début d'une prise en charge à DEPART, l'équipe se renseigne sur le réseau de professionnels déjà existant autour d'un adolescent. Dans 74.6% des cas, au moins un professionnel est déjà présent. 36.1% bénéficient d'une mesure de soutien par un professionnel issu dans 44% des cas du domaine socio-éducatif. 30.3% des adolescents bénéficient de deux mesures. Dans 25.4% des cas, aucune mesure n'est en cours. Il n'y a pas de différences significatives entre filles et garçons pour le nombre de mesures en cours. Il n'y a pas non plus de différences selon l'âge.

1.5 Débouché des demandes par secteur

Le tableau 5 indique l'issue des contacts. Un premier entretien permettant de débiter une évaluation de la situation a été fixé pour la majorité des demandes, tous secteurs confondus.

Tableau 5 – Débouché des contacts

	<i>Centre</i>	<i>Antenne Nord</i>	<i>Antenne Ouest</i>
<i>Nombre de demandes</i>	98	24	8
Entretien	69.4%	83.3%	62.5%
En suspens	14.3%	8.3%	25%
Information, conseil	2%	4.2%	-
Orientation	7.1%	4.2%	12.5%
Abandon de la demande	6.1%	-	-
Autre	1%	-	-

1.6 Profil de consommation global d'après le DEP-ADO

La grille d'évaluation DEP-ADO est utilisée depuis l'ouverture de DEPART, afin d'évaluer de manière simple et globale la gravité de la consommation des adolescents reçus en consultation. La grille vise plus particulièrement les adolescents de 12 à 18 ans, mais elle est utilisée depuis 2009 avec tous les adolescents quel que soit leur âge, dans l'optique de simplifier les comparaisons. Les réponses sont données par les adolescents et non déduites par les intervenants en fonction de leur évaluation. Le résultat indique sous la forme des feux de la circulation l'inquiétude à avoir au sujet de la consommation :

- Feu vert : Aucun problème évident de consommation
- Feu orange : Problème en émergence, intervention souhaitable
- Feu rouge : Problème évident, intervention spécialisée nécessaire

1.6.1 Résultats au DEP-ADO

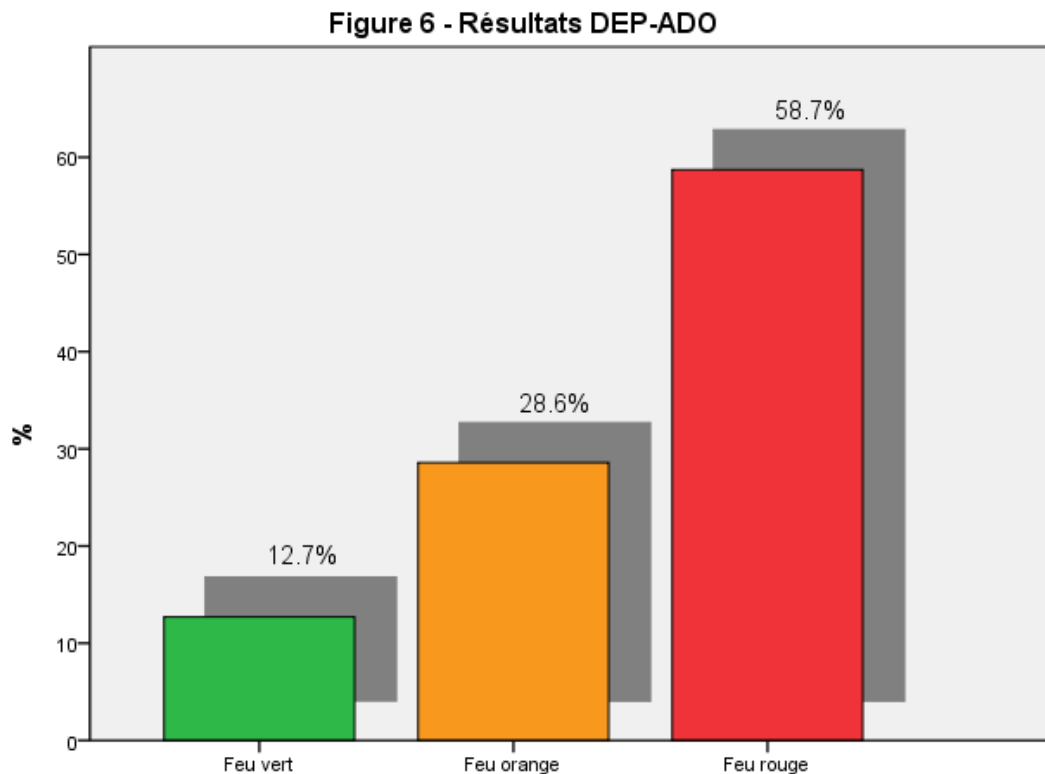
Parmi les 130 demandes 2010, 63 adolescents ont passé le DEP-ADO. L'âge moyen de ces adolescents est de 16.5 ans, avec un minimum de 14 ans et un maximum de 20 ans. Il s'agit pour 78% de garçons. La figure 6 à la page suivante montre que le résultat à la grille de dépistage est dans la majorité des cas « feu rouge » (58.7%). Il n'y a pas de différences significatives entre les filles et les garçons :

- Feu vert : 16.3% des garçons, aucune fille.
- Feu orange : 26.5% des garçons 35.7% des filles
- Feu rouge : 57.1% des garçons et 64.3% des filles

Il n'y a pas de différences en fonction de l'âge :

- Feu vert : 13.3% des adolescents jusqu'à 15 ans, 10.7% de ceux de 16-17 ans et 15% des plus de 18 ans.
- Feu orange : 46.7% des adolescents jusqu'à 15 ans, 25% de ceux de 16-17 ans et 20% des plus de 18 ans.

- Feu rouge : 40% des adolescents jusqu'à 15 ans, 64.3% de ceux de 16-17 ans et 65% de ceux de plus de 18 ans.



1.6.2 Âge de début d'une consommation régulière

Le DEP-ADO investigate l'âge de début d'une consommation régulière, à savoir une consommation d'au moins une fois par semaine pendant au moins un mois. Il s'agit de l'âge où la consommation d'alcool et d'autres drogues est devenue régulière, non pas l'âge des premières expériences. Ces questions ne concernent pas tous les adolescents ayant répondu au questionnaire parce qu'ils ne font pas tous état d'une consommation régulière. Aucune différence significative de genre n'est observée pour l'âge de début d'une consommation régulière d'alcool ou d'autres substances, cannabis inclus. La majorité des filles et des garçons décrit que la consommation devient régulière entre 12 et 15 ans pour l'alcool et entre 14 et 15 ans pour le cannabis et autres substances.

Il y a une tendance significative ($\chi^2(4)=7.976$, $p<.10$) entre l'âge où la consommation d'alcool devient régulière et le résultat au DEP-ADO, dans le sens où plus tôt les adolescents ont commencé à boire régulièrement, plus leur consommation actuelle est sévère :

- 100% de ceux pour qui la consommation d'alcool est devenue régulière avant 12 ans ont un résultat feu rouge, 85.7% de ceux pour qui c'est devenu régulier entre 12 et 15 ans et 44.4% de ceux qui ont commencé dès 16 ans.

Il existe un lien significatif entre l'âge où la consommation de cannabis ou d'autres substances devient régulière et le score total obtenu au DEP-ADO ($r=.258$, $p<.05$). Il existe également une tendance significative entre l'âge où la consommation d'alcool devient régulière et le score au DEP-ADO ($r=.3$, $p<.10$).

1.6.3 Fréquence de la consommation d'alcool

Bien que l'alcool soit rarement l'objet de la demande, sa consommation régulière concerne la plupart des adolescents adressés à DEPART. Toutefois il ne s'agit pas de consommation

quotidienne. Il n'y a pas de différence entre les filles et les garçons ou en fonction de l'âge dans la fréquence de la consommation d'alcool.

- 78.6% des filles ont une consommation hebdomadaire et 21.4% épisodique à mensuelle.
- 51% des garçons ont une consommation hebdomadaire, 38.8% épisodique à mensuelle, et 2% quotidienne. 8.2% ne consomment pas d'alcool.
- Dans toutes les catégories d'âge, la majorité des adolescents ont une consommation hebdomadaire. Seuls 5% des adolescents de plus de 18 ans ont une consommation quotidienne.

1.6.4 Fréquence de la consommation de cannabis

Contrairement à l'alcool, le cannabis est consommé quotidiennement par plus du tiers des adolescents adressés à DEPART, le taux atteignant même 42.9% chez les garçons. Il n'y a pas de différence entre les filles et les garçons :

- 42.9% des filles consomment du cannabis de façon hebdomadaire, 35.7% de façon quotidienne et 21.4% de façon épisodique.
- 46.9% des garçons consomment de façon hebdomadaire, 42.9% de façon quotidienne et 10.2% de façon épisodique.

Par contre il existe un lien entre l'âge et la fréquence de la consommation, c'est-à-dire que plus les adolescents sont âgés, plus la fréquence est importante :

- 6.7% des adolescents jusqu'à 15 ans ont une consommation hebdomadaire. Ce nombre monte à 46.4% chez les adolescents de 16-17 ans et à 60% chez ceux qui ont plus de 18 ans.

1.6.5 Conséquences de la consommation

Une partie du DEP-ADO permet d'évaluer les conséquences perçues par les adolescents. Les questions portent sur le lien entre la consommation de substances et l'existence de différents types de problèmes (santé physique ou psychique, relations avec la famille et les amis, scolaires ou professionnels, judiciaires, financiers, prises de risques, accoutumance, possibilité de parler de certains problèmes à un professionnel).

La relation entre le résultat au DEP-ADO et les difficultés évoquées ci-dessus est forte, statistiquement significative, à savoir qu'au résultat feu rouge correspondent de nombreuses difficultés évoquées :

- 81.1% ont des problèmes relationnels avec leur famille.
- 77.8% de ceux qui obtiennent un résultat feu rouge évoquent une accoutumance aux substances, alors que seuls 14.3% de ceux qui ont un résultat feu vert en remarquent une.
- 75.7% des adolescents qui ont un feu rouge rencontrent des difficultés à l'école ou au travail contre 12.5% de ceux qui ont un score feu vert.
- 72.2% des adolescents qui ont un résultat feu rouge ont des difficultés psychologiques, contre 14.3% de ceux qui ont feu vert.
- 70.3% de ceux qui ont un score feu rouge estiment avoir dépensé trop d'argent pour leur consommation, tandis que personne n'en fait mention parmi ceux qui ont un score feu vert.

Des différences entre filles et garçons apparaissent pour les problèmes de santé physique et psychique, ainsi que pour les difficultés liées à l'école ou au travail :

- 85.7% des garçons disent ne pas voir de problèmes somatiques, contre 50% des filles.
- 84.6% des filles relatent des problèmes psychologiques, contre 43.8% des garçons.

- 85.7% des filles disent avoir des problèmes scolaires ou professionnels, contre 49% des garçons.

83.3% des adolescents dès 18 ans évoquent une accoutumance aux substances, contre seulement 33.3% des adolescents jusqu'à 15 ans. Le rapport est identique pour les difficultés psychologiques : dès 18 ans, 72.2% des adolescents disent en rencontrer, alors que seuls 26.7% des adolescents jusqu'à 15 ans en évoquent. Ces données évoquent que la consommation est plus importante et plus problématique chez les adolescents plus âgés.

1.7 Demandes de conseil par secteur

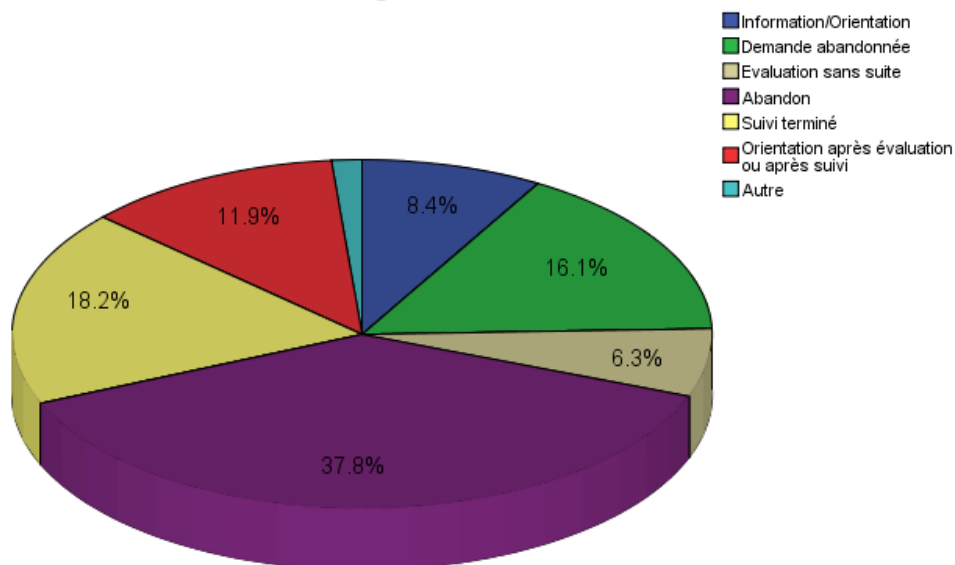
Les professionnels de DEPART offrent la possibilité aux familles et aux professionnels d'avoir un premier échange téléphonique anonyme par rapport à des situations suscitant des inquiétudes. 43 personnes ont fait appel à DEPART pour obtenir une information ou bénéficier d'un conseil par rapport à une situation particulière :

- L'équipe du Centre a reçu 32 téléphones de ce type, pour la plus grande part effectués par des infirmières scolaires et des membres de la famille.
- L'équipe de l'antenne Nord a eu 5 contacts, 2 avec des professionnels du domaine scolaire et professionnel, 1 avec un professionnel du domaine médicopsychiatrique et 2 avec des infirmières scolaires.
- L'équipe de l'antenne Ouest a reçu 6 téléphones de ce type, 3 de la part de professionnels du domaine scolaire et professionnel et 3 de la part d'infirmières scolaires.

1.8 Suivis terminés en 2010

En 2010, 143 dossiers ont été archivés. Il s'agit à la fois de situations débutées en 2010 et de situations étant parvenues à DEPART en 2008 ou 2009. Pour ces 143 situations, la durée moyenne d'une prise en charge à DEPART est de 7.5 mois, avec un maximum de 3 ans de suivi. La figure 7 indique les raisons pour lesquelles la prise en charge s'est terminée.

Figure 7 - Fin du suivi



Il s'agissait parfois d'un conseil sans qu'une rencontre n'ait finalement lieu ou d'une orientation auprès d'un autre service. Une grande proportion de demandes abandonnées et d'abandons en cours de suivi est à relever, signe de la difficulté à travailler avec des adolescents en rupture.

Le plus grand nombre d'abandons intervient pendant la période d'évaluation qui est un moment fragile. En effet, il s'agit de construire une alliance avec un adolescent se trouvant justement en difficulté sur le plan relationnel et affectif. C'est dans l'idée de favoriser la construction de l'alliance qu'un choix de souplesse et de flexibilité a été fait. Le cadre de DEPART facilite l'accès à une prise en charge en demandant un investissement minimal à l'adolescent qui est la plupart du temps contraint par un adulte : les intervenants se déplacent pour le rencontrer là où il se trouve, utilisent des téléphones portables pour l'organisation des rendez-vous, ne mettent pas fin à la prise en charge après quelques rendez-vous manqués et ne facturent pas leur service. Si l'accès est aisé, le travail avec l'adolescent doit ensuite permettre de dépasser la situation de contrainte et d'ouvrir un espace de réflexion. En même temps que ce travail s'effectue, il est essentiel de tisser des liens avec les adultes qui entourent l'adolescent, parents ou professionnels, car ce sont eux qui sont dans ce premier temps les garants de la démarche.

2. ACTIVITE DE DEPART AUPRES DU RESEAU

2.1 Programme ODES

Le programme de prévention des dépendances dans les établissements scolaires vaudois mis en place par l'ODES a représenté une charge de travail importante en 2010. En effet, il implique d'effectuer de nombreuses présentations dans les écoles, de participer aux réflexions communes lors de plateformes mensuelles, ainsi que s'engager au sein du COPIL. En outre, le travail plus spécifique confié à DEPART consiste en une formation d'une journée destinée aux infirmières scolaires. Ces dernières sont ensuite réparties en groupes de six pour quatre séances d'intervision. Pour la formation donnée en 2009, les interventions ont débuté fin 2009 et se sont poursuivies durant toute l'année 2010. Ces interventions ont mobilisé tous les professionnels de DEPART qui interviennent en tandem pour l'animation de ces séances.

Dans le cadre de ces rencontres, les infirmières sont invitées à faire appel à DEPART pour bénéficier d'un conseil lorsqu'elles rencontrent des situations compliquées, dans le but d'évaluer ensemble la meilleure indication. Depuis le début de la formation, elles utilisent volontiers cette possibilité. D'une manière générale, les effets de la formation ODES ont commencé à se manifester dans le courant de l'année 2009, avec de nombreux appels en provenance des services de santé scolaire du canton. Ces appels correspondent pour la plupart à des demandes d'infirmières scolaires, mais pas exclusivement. Dès le début de la formation, les demandes des infirmières scolaires ont été différenciées de celles des autres professionnels de la santé en milieu scolaire. Pour les demandes de conseil, le nombre de contacts émanant des infirmières scolaires est élevé par rapport aux autres corps de métier et aux parents, et représente 33.3% de l'ensemble de ces demandes.

2.2 Collaborations et présentations

L'ouverture des antennes a été l'occasion pour tous les secteurs, d'une part de pouvoir s'engager dans de nouvelles collaborations et d'autre part de reprendre contact avec les institutions partenaires. Au-delà des demandes pour des adolescents, 29 professionnels ont pris contact spontanément pour mieux connaître DEPART et travailler sur la collaboration interinstitutionnelle : 10 demandes sont parvenues au Centre, 7 au Nord et 12 à l'Ouest, donnant lieu à des rencontres entre équipes. En outre, les différentes équipes se sont mobilisées pour aller à la rencontre des professionnels, principalement dans les secteurs Nord et Ouest où il s'agissait d'implanter un programme de proximité.

L'équipe du Centre a adressé un courrier aux institutions de la région, dans le but de proposer une présentation de DEPART ou de relancer une collaboration existante, souvent établie quelques années auparavant sur la base d'un protocole amené à être revisité. Ce courrier a été envoyé aux institutions suivantes :

- ▶ CAP, Lausanne
- ▶ COFOP, Lausanne
- ▶ Mobicet', Renens
- ▶ CSR, Lausanne
- ▶ Foyer de Bellevue, Chavannes-près-Renens
- ▶ Foyer Carrefour 15/18, Lausanne
- ▶ Foyer La Bérallaz, Montheron
- ▶ Foyer La Cigale, Lausanne

- ▶ Foyer La Feuillère, Le Mont-sur-Lausanne
- ▶ Foyer Les Mayoresses, Lausanne
- ▶ Foyer de la Maison des Jeunes, DIOP, MD'Jump, Rimeille FM, Lausanne
- ▶ Foyer du Servan, Lausanne
- ▶ Foyer UCF, Lausanne
- ▶ Foyer Valvert, Lausanne
- ▶ Ecole Pestalozzi, Echichens
- ▶ Home Chez Nous, Le Mont-sur-Lausanne
- ▶ Le Châtelard, Lausanne
- ▶ SPJ, La tour-de-Peilz
- ▶ AEMO, Lausanne
- ▶ Travailleurs sociaux de proximité, Lausanne, Chavannes-près-Renens, Prilly, Crissier

L'antenne Nord a présenté le programme DEPART aux structures suivantes :

- ▶ SPEA Nord, Yverdon
- ▶ PPMT, Yverdon
- ▶ GREA Plateforme ado, Yverdon
- ▶ Semo Nord, Yverdon
- ▶ Le Repuis, Grandson
- ▶ Foyer Pôle Nord, Grandson
- ▶ Animation socioculturelle, Yverdon
- ▶ TSHM, Yverdon

L'antenne Ouest a quant à elle présenté DEPART aux professionnels des structures suivantes :

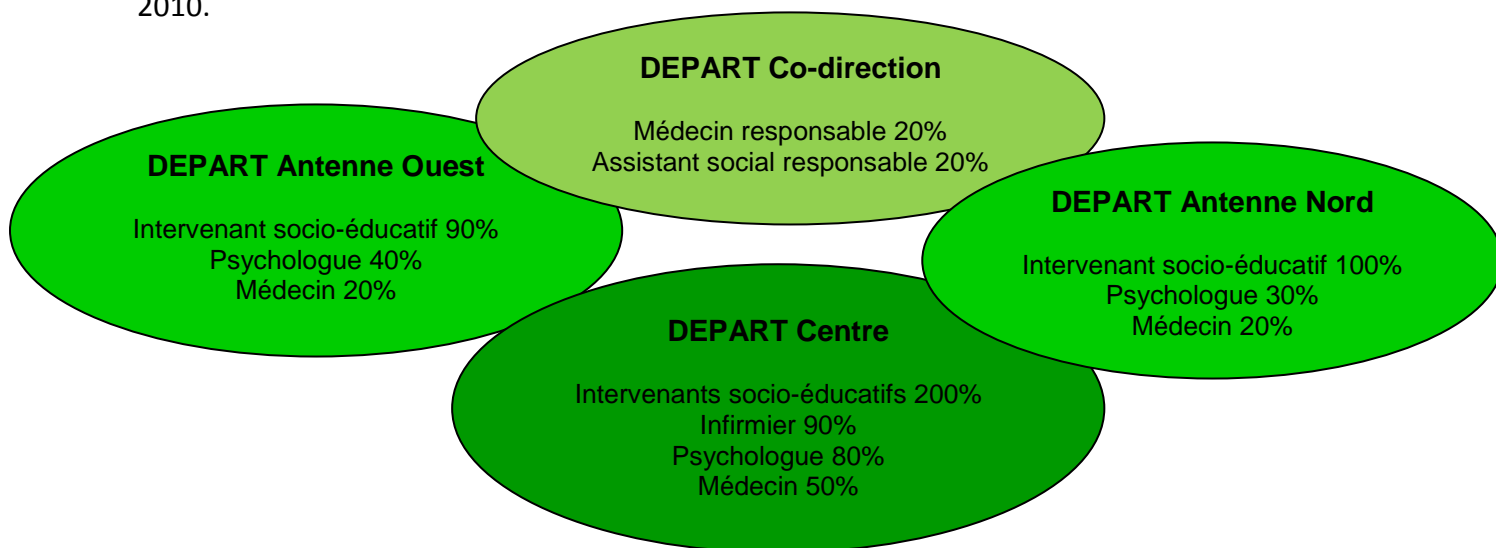
- ▶ SPEA Ouest, Nyon et Morges
- ▶ Equipe de psychiatrie mobile, Prangins
- ▶ Association Pro-Jet, Nyon
- ▶ Plateforme Adolescents, Nyon
- ▶ Foyer de l'Aube-Claire, Nyon
- ▶ Foyer de Founex, Founex
- ▶ Pré-de-Vert, Rolle
- ▶ CEPM, Morges
- ▶ OPTI, Morges
- ▶ PPLS, Gland
- ▶ Rencontre avec l'infirmière du gymnase, Nyon
- ▶ Rencontre avec le travailleur social de proximité, Nyon
- ▶ Centre de loisirs Canyon, Nyon
- ▶ Centre de loisirs Sésame, Rolle
- ▶ Centre de loisirs Couvaloup 12, Morges

En 2010, DEPART a participé aux modules de formations suivants :

- ▶ Espace Prévention, Yverdon – 14.10.2010

3. MOUVEMENTS DU PERSONNEL

Le tableau ci-dessous indique les dotations en personnel, réparties par secteur. Les engagements des équipes des antennes se sont échelonnés entre le mois de janvier et le mois de décembre 2010.



Les équipes de DEPART regroupent 3.9 EPT d'intervenant socio-éducatif, 1.5 EPT de psychologue et 0.9 EPT de médecin pédopsychiatre, pour un total de 6.3 EPT. La direction est partagée par deux personnes, à raison de 0.4 EPT. De plus, un comité de pilotage qui se réunit en moyenne trois fois par année apporte un appui stratégique. Il est composé de professionnels représentant le réseau interdisciplinaire large en lien avec les adolescents.

En 2010, un changement a eu lieu au sein de la direction de DEPART. M. Renaud Stachel, co-directeur, a quitté le programme le 30 avril 2010 et a été remplacé par Mme Evelyne Panchaud, à un taux de 20%.

Au sein de l'équipe du Centre, M. Kim Carrasco, intervenant socio-éducatif à 50%, a changé de poste le 30 avril 2010 et n'a pas été remplacé, dans l'attente de la mise au concours du poste de coordinateur. En outre, Mme Sarah Duflon, intervenante socio-éducative à 90%, était en arrêt de travail partiel entre mars et mai 2010, puis en arrêt de travail complet dès le 14 juin 2010. Elle a été remplacée le 1^{er} octobre 2010 pour son congé maternité d'une durée de 5 mois par M. Jean-Michel Imhof, intervenant socio-éducatif. Par ailleurs, Mme Alicia Alcalá, intervenante socio-éducative, a augmenté son taux de travail, passant de 60% à 70%.

Concernant l'antenne Nord, Mme Cécile Dos Santos a débuté son activité de médecin assistante le 1^{er} janvier 2010, à un taux de 20%. Elle a été rejointe par Mme Maud Smets, psychologue assistante à 30%, dès le 1^{er} août 2010. Elles ont toutes deux participé aux activités du Centre, avant de rejoindre l'antenne Nord à son ouverture en septembre. M. Patrice Charpentier a été engagé dès le 1^{er} septembre 2010 à 100% en tant qu'intervenant socio-éducatif. Les locaux de l'antenne Nord sont mis à disposition par le Service Education et Jeunesse de la commune d'Yverdon-les-Bains.

Pour l'antenne Ouest, Mme Kathia Bornand a été engagée comme intervenante socio-éducative à 90% dès le 1^{er} septembre 2010, de même que Mme Sonia Leon Giraldo, cheffe de clinique, engagée à 20%. Elles ont été rejointes le 1^{er} décembre 2010 par Mme Sarah Imboden, psychologue assistante à 40%. L'équipe de l'antenne Ouest est hébergée dans l'attente d'une meilleure solution au SPEA de Nyon.

4. BUDGET

Programme DEPART - Comptes 2010

Charges	Expl. ordinaire	Fonds DEPART				Total
		Centre	Nord	Ouest	C-N-O	
Charges salariales	358'479	22'290	70'766	39'356		132'412
Frais de déplacement	4'628				15'613	15'613
Frais de formation		2'450			7'393	9'843
Autres charges	580	175	129		20'084	20'388
Total des charges	363'687	24'915	70'895	39'356	43'089	178'255

Programme DEPART - Budget 2011

Secteur Centre

Charges salariales - Budget ordinaire

	EPT	Frs
Médecin assistant	0.50	62'000
Psychologue assistant	1.20	132'000
Educateur	0.50	50'000
Socio-éducatif	0.90	90'000
Infirmier	0.90	90'000

Charges diverses de personnel 6'000

Total des charges salariales 430'000

Autres charges d'exploitation - Fonds DEPART

Frais de déplacement 15'000
Autres charges 10'000

Total autres charges 25'000

Revenus

SSP - Convention DEPART 280'000
SSP-SESAF - Convention ODES 150'000

Total des revenus 430'000

Extension DEPART Antennes - Budget 2011

Antenne Nord

Charges salariales

	EPT	Frs
Médecin assistant	0.20	20'600
Psychologue assistant	0.30	30'500
Socio-éducatif	1.00	102'500

Autres charges d'exploitation

Frais de déplacement		10'000
Autres charges		5'400

Total des charges Nord **169'000**

Antenne Ouest

Charges salariales

	EPT	Frs
Cheffe de clinique	0.20	32'500
Psychologue associée	0.40	50'000
Socio-éducatif	0.90	91'800

Autres charges d'exploitation

Frais de déplacement		10'000
Autres charges		7'700

Total des charges Ouest **192'000**

Secrétariat	0.10	8'000
Coordination programme	0.50	55'000

Total des charges Extension **424'000**

Revenus

SSP - Convention extension	424'000
<i>Solde financement SSP s/ projet</i>	<i>496'000</i>

5. PERSPECTIVES D'AVENIR

C'est grâce à une bonne connaissance par les adultes des ressources à disposition que les adolescents pourront être repérés plus précocement. Pour l'instant la moyenne d'âge des adolescents adressés à DEPART reste élevée, à savoir 17 ans. La consommation précoce de substances étant un facteur de risque pour une entrée dans des conduites de dépendance, les équipes de DEPART s'emploient à intervenir le plus tôt possible pour que les adolescents rencontrant des difficultés puissent évoluer favorablement.

À travers des missions comme celle réalisée dans le cadre du programme cantonal de prévention des dépendances de l'ODES, les équipes de DEPART pourront poursuivre leur travail d'appui et de sensibilisation auprès des professionnels proches des adolescents.

Les liens qui se tissent avec les institutions prenant en charge des adolescents sont fragiles, tant les besoins varient, les priorités évoluent, les équipes changent. Dans ce contexte, les équipes de DEPART doivent faire preuve de flexibilité, afin de garantir une certaine continuité dans le travail avec les professionnels et les adolescents.

L'arrivée à la rentrée 2011 de deux personnes assurant la coordination des trois différentes équipes de DEPART permettra de parvenir à une bonne gestion des tâches et de tirer parti au mieux des différentes forces en présence.

Ce document est disponible sur le site <http://www.infoset.ch/inst/depart/>