



Appel d'offres

Programme « Stabilisation et activation des ressources des personnes ayant des besoins particuliers »

Invitation à déposer une demande

Berne, 2 mai 2022

Sommaire

1.	Contexte	3
2.	Objectifs et public cible	5
3.	Dépôt des demandes.....	6
4.	Critères d'évaluation	7
5.	Financement.....	9
6.	Sélection et adjudication	10
7.	Rapports et diffusion des connaissances	11
8.	Calendrier et modalités de versement.....	11
9.	Contact	11
10.	Annexes.....	12

1. Contexte

Le développement de l'intégration sur le marché du travail montre qu'il existe un besoin de nouvelles approches et de nouvelles offres de soutien à l'interface entre l'intégration professionnelle et les soins de santé. Le nombre de personnes qui ont besoin de mesures spécifiques et de temps pour trouver leur place est en augmentation. La gestion des groupes cibles qui ont des besoins particuliers est une question à laquelle les institutions publiques s'intéressent de plus en plus – dans le cadre de l'Agenda Intégration Suisse (AIS) et au-delà –, par exemple dans le contexte de la collaboration interinstitutionnelle (CII ; en particulier de l'aide sociale). Il y a un manque de mesures ciblées pour consolider les ressources des personnes qui ont des difficultés à s'intégrer dans une formation ou sur le marché du travail.

Le monde du travail a évolué très rapidement au cours des dernières décennies, notamment au niveau des profils professionnels et des domaines d'activité, avec pour conséquence une forte pression sur les performances. De ce fait, il y a de moins en moins de postes pour les personnes peu qualifiées. Le taux de chômage des personnes sans diplôme professionnel est presque deux fois plus élevé que celui des titulaires d'un diplôme professionnel. Cette situation se reflète également dans l'aide sociale : près de la moitié des adultes à l'aide sociale n'ont pas de diplôme professionnel. Enfin, la précarité financière est liée à des maladies psychiques et physiques.

Partant, pour que les intéressés puissent répondre aux exigences croissantes du marché du travail et développent le potentiel nécessaire pour bénéficier d'une mesure visant à les rendre aptes à suivre une formation ou à exercer un emploi, il est particulièrement important non seulement qu'ils acquièrent des compétences de base, mais aussi et surtout que leurs compétences personnelles soient encouragées et qu'ils deviennent capables de gérer leur quotidien. En outre, pour stabiliser une situation de vie difficile, il est nécessaire de travailler sur les aptitudes et la motivation individuelles ainsi que sur la participation à la vie sociale¹.

L'intégration professionnelle durable et, en corollaire, l'indépendance économique des personnes admises à titre provisoire et des réfugiés reconnus (AP/R) font partie des objectifs principaux de l'AIS et des programmes d'intégration cantonaux (PIC). L'objectif d'efficacité de l'AIS en la matière est que, sept ans après leur arrivée en Suisse, la moitié des AP/R adultes soient durablement intégrés sur le marché primaire du travail.

En réalité, les AP/R ne parviennent pas tous à intégrer le marché primaire du travail. Chaque personne a une expérience et des capacités qui lui sont propres. Toutefois, les conditions générales ou les circonstances personnelles ne permettent pas à chacun de développer son potentiel de manière adéquate dans le laps de temps imparti, ni même de bénéficier de mesures visant à acquérir une aptitude à la formation professionnelle ou à l'emploi. L'AIS a été élaboré en considérant que, au moment de l'évaluation du potentiel, jusqu'à 30 % des AP/R n'ont pas le potentiel nécessaire pour se préparer à intégrer le marché du travail².

¹ Neuenschwander Peter et al. (2022) : *Herausforderungen und Zukunftsperspektiven in der Arbeitsintegration. Bericht zuhanden von Arbeitsintegration Schweiz*. Haute école spécialisée bernoise, janvier 2022 ([Schlussbericht AIS 16.01.22_def.pdf](#)) (en allemand uniquement)

² [Agenda Intégration Suisse : rapport du groupe de coordination du 1^{er} mars 2018 et annexe 1 « rapport partiel sur l'intégration »](#)

Ce contexte place les services chargés de la gestion des cas dans le cadre de l' AIS devant des défis de taille³. Plusieurs discussions et ateliers consacrés à ce thème ont mis en lumière un besoin de développement important. Il existe certes des mesures ponctuelles, mais il manque des connaissances complètes et des approches globales pour faire face à cette problématique complexe et réagir de manière adéquate au cas par cas. Sur le plan théorique et en particulier à l'interface avec le domaine de la santé, des approches efficaces ont été définies (par ex., détection précoce des facteurs aggravants, compétences en matière de gestion du stress), mais l'expérience de terrain, les mesures spécifiques aux groupes cibles et l'échange de connaissances font souvent défaut dans l'encouragement de l'intégration.

En raison du conflit en Ukraine, un grand nombre de personnes en provenance d'Ukraine cherchent actuellement protection en Suisse. Le 11 mars 2022, après consultation des cantons, des partenaires sociaux, des partis politiques et d'autres organisations, le Conseil fédéral a activé le statut de protection S pour certains groupes de personnes en provenance d'Ukraine à compter du 12 mars 2022 et pour une durée d'un an (art. 66 de la Loi sur l'asile [LAsi] ; RS 142.31). La plupart des personnes en provenance d'Ukraine qui demanderont une protection en Suisse dans les mois à venir auront probablement des problèmes de gestion du quotidien, de résilience et de charge psychosociale. Des mesures doivent être mises en place pour ces personnes afin de leur éviter l'isolement social, de préserver et de renforcer leurs ressources, d'atténuer la pression psychosociale qui s'exerce sur elles et de leur permettre d'entrer sur le marché du travail.

Le présent appel d'offres vise donc à aider les cantons⁴, d'une part, à combler les lacunes qui existent en matière d'activation des ressources dans le domaine de l' AIS et, d'autre part, à réagir rapidement à la situation que connaissent actuellement les réfugiés d'Ukraine. Le programme qui s'y rapporte est distinct du programme qui prévoit des [mesures de soutien à l'intention des bénéficiaires du statut de protection S](#).

Le programme vise à améliorer le transfert de connaissances sur les bonnes pratiques existantes et à expérimenter de nouvelles approches innovantes. Les projets en ce sens doivent être encouragés, qu'il s'agisse de nouvelles mesures ou de la transposition de mesures existantes dans le contexte des personnes relevant du domaine de l'asile qui ont des besoins particuliers. Il s'agit non seulement de promouvoir des mesures innovantes, mais aussi d'apporter des améliorations structurelles (gestion au cas par cas, par ex.) et de favoriser la prise de conscience, afin d'améliorer l'efficacité des structures dans la gestion de ce public cible et, si possible, de réduire les coûts de l'aide sociale (cf. également la recommandation 8 de la phase II de l' AIS sur l'interface santé⁵).

³ Par ex., échange lors de l'atelier de l' AIS du 28 novembre 2019 sur l'intégration sociale, discussions dans le cadre du groupe de suivi PIC/ AIS et au sein de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales et de la Conférence suisse des institutions d'action sociale

⁴ En vertu de l'art. 58 de la loi fédérale du 16 décembre 2005 sur les étrangers et l'intégration (LEI ; RS 142.20) et de l'art. 21 de l'ordonnance du 15 août 2018 sur l'intégration des étrangers (OIE ; RS 142.205) concernant les programmes et projets d'importance nationale, la Confédération peut accorder des contributions financières à l'intégration des étrangers.

⁵ Agenda Intégration Suisse : adaptation du système de financement de l'asile. Rapport final du 17 juin 2020. p. 111 s. Recommandation 8 : « En collaboration avec l'OFSP et la Fondation Promotion Santé Suisse et en association avec les services concernés, le SEM et la CdC examinent comment exploiter les services psychosociaux à bas seuil pour soutenir davantage les personnes relevant du domaine de l'asile dans leur processus d'intégration (interventions dites à bas niveau). »

Les enseignements tirés doivent être intégrés dans le développement de l'encouragement de l'intégration et, dans la mesure du possible, repris par les cantons dans le cadre des PIC 3.

2. Objectifs et public cible

2.1. But et contenu

Ce programme soutient des projets qui proposent des mesures innovantes, notamment en matière de détection, d'orientation, de stabilisation ou d'activation des ressources des personnes relevant du domaine de l'asile qui ont des besoins particuliers. Les mesures doivent si possible s'inscrire dans la stratégie de l'AIS concernant la gestion continue des cas ou dans des programmes de conseil cantonaux.

L'objectif du programme est d'aider les participants à gérer leur quotidien de manière autonome, à se stabiliser, à activer les ressources qu'ils possèdent et à leur permettre de nouer des contacts sociaux et de participer à la vie sociale. Il s'agit de leur ouvrir, si possible, l'accès à des mesures visant à les rendre aptes à suivre une formation ou à exercer un emploi.

L'objectif est délibérément formulé de manière générale afin de favoriser l'innovation, l'acquisition de connaissances et l'expérience à travers de nouvelles approches et de nouveaux partenariats. Voici quelques exemples d'éléments susceptibles de donner lieu à des mesures :

- offres spécifiques qui favorisent le développement de la conscience de soi, de la confiance en soi, de la résilience, des contacts sociaux ainsi que des échanges ;
- mesures visant à améliorer la connaissance et les compétences relatives à sa propre situation et à son environnement (géographique, culturel, familial, institutionnel, psychoéducatif, etc.) ;
- détection précoce de problèmes ou de limites psychiques ou physiques et accompagnement adapté des personnes concernées ;
- offres (psychosociales) à bas seuil favorisant la gestion de soi au quotidien ;
- amélioration de l'accessibilité des offres thérapeutiques.

Idéalement, les mesures seront engagées au début du processus de première intégration, mais elles pourront également s'adresser aux personnes qui vivent en Suisse depuis plusieurs années et qui sont confrontées à l'exclusion sociale et à l'isolement.

2.2. Public cible

Le programme vise les personnes relevant du domaine de l'asile (AP/R et S) qui ont des besoins particuliers et dont l'évaluation du potentiel ou des ressources montrent qu'elles n'ont pas, dans l'état actuel des choses, le potentiel nécessaire pour bénéficier de mesures de préparation à la formation professionnelle ou au marché du travail.

Les mesures peuvent être ouvertes en plus aux groupes cibles suivants, à titre subsidiaire :

- migrants qui ne relèvent pas du domaine de l'asile et dont les besoins le justifient ;
- bénéficiaires de mesures de préparation à la formation professionnelle ou au marché du travail qui en ont particulièrement besoin (accompagnement).

Les projets peuvent également prévoir des mesures qui ont un effet indirect sur le groupe cible en rendant les structures accessibles ou en améliorant les conditions générales (par l'ouverture d'offres spécifiques, la définition d'interfaces, l'amélioration de la coordination, la sensibilisation ou la formation du personnel et l'échange de connaissances, par ex.).

3. Dépôt des demandes

3.1. Acteurs et responsabilités

Les demandes de subvention sont déposées par les cantons, qui coordonnent ou dirigent les projets. Elles émanent principalement des services cantonaux chargés des contacts avec le SEM pour les questions d'intégration (délégués à l'intégration) ou des autorités cantonales compétentes en matière d'asile (coordinateurs en matière d'asile). Les deux services impliqués déterminent l'autorité cantonale qui assume la responsabilité et la fonction d'interlocuteur vis-à-vis du SEM. Dans tous les cas, l'accord des coordinateurs en matière d'asile et des délégués à l'intégration est cependant nécessaire. Le SEM n'accepte que les projets déposés par ces acteurs.

Tous les autres acteurs concernés, sur le plan thématique ou structurel, par la mise en œuvre de la mesure ou bien à l'interface (aide sociale, domaine de la santé, commune, services ambulatoires, ONG, par ex.) doivent être associés de manière appropriée au dépôt du projet. L'interface avec la gestion au cas par cas doit être intégrée dans la conception du projet et son rôle doit être mis en évidence dans la demande.

Le canton peut déposer une demande incluant plusieurs projets s'il souhaite développer différentes mesures ou travailler avec plusieurs prestataires et partenaires. Il peut déléguer la réalisation du projet et la rédaction des documents (plan, rapports, etc.) à des tiers (ONG, villes, communes, domaine de la santé, aide sociale, par ex.) – en restant toutefois l'interlocuteur du SEM, c'est-à-dire qu'il porte la responsabilité du dépôt et de la mise en œuvre du projet. Il est le destinataire de la décision, se charge de déposer les documents nécessaires et reçoit les subventions.

3.2. Types de projet

Le programme porte avant tout sur le développement et l'expérimentation de mesures appropriées⁶. Il s'agit d'expérimenter sur le terrain des approches et des mesures prometteuses. L'accent est donc surtout mis sur la qualité (contenu, plan) et non sur la quantité (nombre de participants). Comme l'objectif (cf. chap. 2.1), le type et la forme des projets sont délibérément formulés de manière générale. Pour permettre aux cantons d'encourager l'innovation et de profiter du caractère pilote du programme, le SEM ne pose pas de conditions en termes de temps (durée minimale ou intensité), de format (professionnels ou non) ou d'accès (ouvert à tous [bas seuil] ou non).

Dans la logique de l'objectif, des demandes peuvent être déposées concernant :

- de nouvelles mesures ;

⁶ Les mesures d'occupation traditionnelles qui ne font pas l'objet d'un suivi spécifique ou dont la pertinence en matière d'autonomisation du groupe cible n'est pas clairement établie ne sont pas prises en compte.

- le développement ou l'intensification de mesures existantes ;
- l'ouverture ou l'extension de mesures existantes dans une optique de synergie avec les domaines de la CII (assurance-invalidité, aide sociale) ou de la promotion de la santé⁷ ;
- l'amélioration des processus et des structures (réseau, partenariats, sensibilisation ou formation des acteurs, élaboration de supports).

3.3. Dépôt de propositions de projet

Les propositions de projet peuvent être soumises au SEM lors d'un premier délai de dépôt le 10 juin 2022 et/ou lors d'un deuxième délai de dépôt le 30 août 2022 par e-mail à integration@sem.admin.ch. Elles feront l'objet d'une décision jusqu'en juillet 2022 (premier délai de dépôt) voire novembre 2022 (deuxième délai de dépôt).

Le canton soumet toutes ses propositions de projet au moyen d'une demande contenant au moins les informations suivantes :

- l'autorité cantonale compétente pour le dépôt (intégration/asile), le nombre de projets, ainsi que le budget total du dépôt de la demande (formulaire page de garde et budget total) ;
- description des projets et estimation sommaire des coûts pour chaque projet (formulaire Descriptif de projet).

Les cantons qui ont l'intention de déposer une demande pour le 30 août sont priés d'en informer le SEM avant le 10 juin à l'aide du formulaire de manifestation d'intérêt. Cette déclaration d'intention a pour but d'optimiser la coordination.

4. Critères d'évaluation

Le SEM évalue la qualité de la demande déposée sur la base de critères obligatoires et de critères facultatifs.

Critères obligatoires

- **Concept:**
 - Comment l'approche ou les approches prévues contribuent-elles à la réalisation des objectifs du programme et comment la possibilité de les mettre en œuvre est-elle garantie ?
- **Public cible :**
 - Quel est le public cible (nombre estimé selon le statut de séjour, l'âge, le sexe), comment l'atteindre et sur la base de quels critères les personnes peuvent-elles bénéficier des mesures ou, s'il s'agit d'améliorer des processus et des structures, dans quelle mesure le public cible profite-t-il des mesures ?

⁷ Par exemple, si une mesure appropriée existe mais n'est pas encore disponible dans une région géographique ou pas encore accessible au public visé par le présent appel d'offres. Dans ce cas, la mesure peut être transférée dans la région ou donner lieu à une compensation (de l'assurance-invalidité, par ex.).

- **Nouveauté/innovation :**
 - En quoi la mesure contient-elle des éléments innovants, c'est-à-dire comment et dans quelle mesure le projet se distingue-t-il des mesures étatiques et non étatiques qui existent déjà, les complète-t-il ou les intensifie-t-il (en termes de durée, de professionnalisation, d'accessibilité du public cible) ?
- **Insertion/première intégration :**
 - Comment le projet s'insère dans les mesures et les processus d'intégration existants et dans quelle mesure des interfaces (gestion au cas par cas, conseil, évaluation du potentiel, etc.) sont-elles définies ?
- **Implication des acteurs concernés/partenariats :**
 - Comment et à quel moment les acteurs concernés (institutions des pouvoirs publics ou de la société civile, par ex.) sont-ils impliqués dans le développement et la mise en œuvre de la ou des mesures ?
- **Évaluation :**
 - Selon quels critères la réussite du projet est-elle évaluée (indicateur[s], enquête auprès des participants, par ex.) ?

Critères facultatifs

La saisie du projet indique si possible :

- **Participation :**
 - Comment les personnes concernées ont-elles été impliquées par un processus participatif dans le développement du projet ?
- **Coordination :**
 - Dans quelle mesure les instruments existants sont-ils pris en compte dans les projets (évaluation du potentiel par le SEM⁸, définition de l'employabilité par les comités nationaux de la CII⁹, travaux de Compasso¹⁰ dans le domaine de la santé, INTERPRET¹¹, par ex.) ?
- **Durabilité/transposabilité :**
 - Comment le projet apportera-t-il des changements au-delà de son terme et de son contexte ou comment les expériences, approches ou résultats positifs du projet pourront-ils, une fois ce dernier terminé, être transposés à d'autres contextes (PIC 3, autres zones géographiques, autres institutions ou autres champs thématiques, par ex.) ?
 -

⁸ Voir [Évaluation du potentiel des réfugiés et des personnes admises à titre provisoire \(admin.ch\)](#)

⁹ Voir [rapport sur la collaboration entre l'assurance-chômage et l'aide sociale \(2017\)](#) et [Employabilité | CII](#)

¹⁰ [Compasso // Intégration professionnelle – portail d'information pour les employeurs](#), par ex. le profil d'intégration axé sur les ressources (PIR)

¹¹ www.inter-pret.ch

- **Communication/transmission des connaissances :**
 - Comment le public et les personnes concernées sont-ils informés, par des mesures appropriées, de l'existence du projet, des activités qui y sont liées et de ses résultats, et quelles mesures sont mises en œuvre pour transmettre les connaissances qu'il a permis d'acquérir ?
- **Qualité :**
 - Quelles mesures spécifiques sont prises pour assurer la qualité (formations/ressources nécessaires pour le personnel d'encadrement, supervisions, évaluation par les participants, accompagnement des bénévoles, par ex.) ?

5. Financement

5.1. Généralités

Les projets prévus sont soumis au principe du cofinancement. La contribution du SEM obéit aux principes suivants :

- Les financements de substitution sont exclus. Le développement ou l'extension de mesures existantes sont toutefois possibles¹².
- Les projets individuels sont soutenus par le SEM à hauteur de 50 % maximum des coûts totaux. Les contributions destinées à couvrir les coûts restants sont versées par le canton ou les organisations qui réalisent le projet. Les prestations propres de ces dernières peuvent également être imputées aux coûts du projet. Les prestations propres des porteurs de projet sont les participations financières, les prestations de travail ou les coûts d'infrastructure¹³.
- Dans leur demande, les cantons indiquent clairement la provenance et l'utilisation des moyens financiers, à l'aide du modèle de budget fourni par le SEM. Si des ressources destinées au forfait d'intégration sont utilisées, elles devront également être mentionnées dans la grille des objectifs et dans la grille de financement PIC/AIS à partir de 2022, en y introduisant, dans le domaine d'encouragement « vivre-ensemble », une ligne/mesure supplémentaire en chiffre romain intitulée « Programme d'activation des ressources »¹⁴.

5.2. Délimitation vis-à-vis des structures ordinaires

Des subventions peuvent être allouées pour des mesures qui concernent les structures ordinaires, sous la forme d'un financement initial visant à ancrer durablement telle mesure dans telle structure ordinaire, à condition que l'institution organisatrice ou réalisatrice (aide sociale, établissement de santé ou d'enseignement, etc.) participe à l'ensemble des coûts.

¹² Voir chap. 3.2

¹³ Si aucuns fonds de tiers ou autres fonds cantonaux ne sont utilisés pour couvrir les coûts du projet destiné aux personnes relevant du domaine de l'asile, la part du canton peut être financée par les ressources destinées au forfait d'intégration.

¹⁴ Le droit des subventions ne permet pas de financer les PIC à l'aide du crédit du SEM destiné à l'encouragement de l'intégration (art. 58, al. 3, LEI).

Cette participation doit représenter au moins 25 % des coûts du projet (par ex., SEM 50 %, encouragement spécifique de l'intégration cantonale 25 %, structure ordinaire 25 %).

5.3. Réglementation spéciale en matière de santé

Le présent appel d'offres met l'accent sur les mesures de stabilisation, l'activation des ressources et l'amélioration de l'orientation qui agissent en complément des structures ordinaires dans les domaines de la gestion du quotidien et de l'intégration sociale.

Conformément au chap. 5.2, les mesures qui concernent les structures ordinaires peuvent faire l'objet d'un soutien financier sous la forme d'un financement initial, à condition que l'établissement de santé qui les organise ou les réalise y participe à hauteur d'au moins 25 %¹⁵. Exemples :

- sensibilisation et formation des professionnels des structures ordinaires et de la santé aux soins et aux besoins spécifiques du public cible (mots clés : traumatisme, migration, ethnopsychiatrie) ;
- financement de mesures visant à augmenter l'accessibilité aux offres ordinaires de soins psychiatriques ou psychothérapeutiques ;
- financement de formations à bas seuil (de non-professionnels et de professionnels) basées sur des approches issues de la psychologie, avec ou sans certification (dans le cadre de l'approche de pair à pair, par ex.), à condition que le canton atteste d'un besoin de personnes ayant suivi ce type de formation ou mette en évidence des possibilités de suivre cette formation ;
- offres à bas seuil ou interventions brèves de spécialistes destinées à prévenir ou à réduire le stress psychique¹⁶.

Les mesures relevant des soins ordinaires (interventions spécialisées dans le domaine des offres psychiatriques et psychothérapeutiques) et les financements assurés par les caisses-maladie ne peuvent en principe pas donner lieu à un financement de substitution¹⁷.

L'annexe 1 contient des explications supplémentaires et présente les mesures possibles.

6. Sélection et adjudication

Le SEM évalue les projets/mesures proposés sur la base des critères mentionnés au chap. 4. Le montant des subventions reçues par canton dépend non seulement du nombre de critères remplis, mais aussi du nombre de cantons participants et de l'ampleur des projets déposés.

Le SEM fixe le montant des contributions financières au cas par cas, en se fondant sur le présent appel d'offres (cf. chap. 5, règles de financement) et sur les dispositions légales, et en tenant compte de la répartition voulue entre les régions.

¹⁵ Sur demande, le SEM peut accepter une dérogation à cette règle, à condition que le canton apporte la preuve qu'un financement par un tiers a été demandé puis refusé.

¹⁶ Müller Franziska et al. (2020 et 2021) : voir annexe, chap. 10.2

¹⁷ Cf. également 4^e niveau des interventions à bas seuil : *Inter-Agency Standing Committee, Mental Health and Psychosocial Support: Checklist for Field Use*, Genève, 2008.

7. Rapports et diffusion des connaissances

Les résultats du projet doivent pouvoir être mis à profit pour développer les PIC. Ses acteurs s'engagent à partager leurs expériences et à participer aux échanges qui s'y rapportent (cf. chap. 8).

Une fois le projet terminé, un bref rapport final sera remis au SEM. Outre des informations sur les coûts effectifs du projet, il contiendra notamment une évaluation qualitative de ce dernier, dans laquelle seront présentés les succès comme les échecs ainsi que les enseignements tirés. Le SEM fournit des modèles de rapports (au niveau cantonal et au niveau des projets).

Toute donnée relative à une personne sera anonymisée de manière appropriée afin de permettre la publication du rapport sous une forme adéquate.

Le programme sera évalué par le SEM, qui se concentrera sur l'aspect formatif et sur l'échange de connaissances et d'expériences dans le cadre des manifestations obligatoires. Sur demande, les porteurs de projet mettront à la disposition des évaluateurs tout document complémentaire.

8. Calendrier et modalités de versement

Le programme est assorti de deux délais de dépôt : les demandes peuvent être déposées soit pour le 10 juin 2022, soit pour le 30 août 2022. Le programme se terminera fin 2024 ; il n'est pas prévu de le prolonger pour le moment. Il sera mis en œuvre selon le calendrier ci-dessous (sous réserve de modifications). Les modalités de financement définitives seront fixées au moment de la décision.

Année		
2022	10 juin	1 ^{er} délai de dépôt des demandes (cantons)
	10 juin	Délai de soumission de la manifestation d'intérêt pour le 2 ^d délai du 30 août (cantons)
	Juillet	Envoi de la décision relative à la 1 ^{re} demande déposée (SEM)
	30 août	2 ^d délai de dépôt des demandes (cantons)
	Novembre	Envoi de la décision relative à la 2 ^{de} demande déposée (SEM)
2023	Automne	Échange d'expériences contraignant
2024	Automne	Échange d'expériences contraignant
2025	30 avril	Délai de remise du rapport final

9. Contact

Pour de plus amples informations, veuillez contacter :

Lea Blank, lea.blank@sem.admin.ch / 058 469 61 67

Mélanie Schmutz, melanie.schmutz@sem.admin.ch / 058 465 21 09

10. Annexes

10.1. Remarques complémentaires sur le domaine de la santé

Une étude réalisée en 2018 sur mandat de l'OFSP met notamment en évidence plusieurs mesures à prendre en matière de soins de santé psychique pour les réfugiés traumatisés¹⁸ :

- renforcer la détection précoce (dépistage, clarification, gestion au cas par cas) ;
- améliorer la situation en matière de soins (implication des services psychiatriques et des médecins et thérapeutes indépendants, accès à ces services et professionnels) ;
- renforcer les facteurs de résilience/réduire les facteurs de risque (offres à bas seuil, intégration de la gestion au cas par cas/de l'aide sociale en matière d'asile) ;
- améliorer le flux d'information/amorcer des échanges.

Il existe des interfaces entre le conseil thérapeutique, qui relève de la santé, et l'accompagnement et les soins à bas seuil, qui relèvent de l'intégration ou de l'aide sociale. Ces interfaces sont particulièrement importantes quant aux compétences financières respectives des domaines de la santé et de l'encouragement spécifique de l'intégration ou de l'aide sociale, les bases juridiques correspondantes devant être respectées¹⁹.

Dans le domaine de l'intégration sociale (qui relève de l'intégration ou de l'aide sociale), de nombreux cantons ont constaté qu'il fallait encore développer les plans de mise en œuvre de l' AIS. Fin 2019, un atelier consacré à l'intégration sociale a donné lieu à une discussion sur la manière dont la détection précoce, la gestion au cas par cas et les interventions à bas niveau pouvaient réduire le stress consécutif à la migration, promouvoir la résilience et soutenir ainsi la capacité d'intégration²⁰.

Un modèle à quatre niveaux est utilisé pour mieux délimiter les offres psychosociales et psychothérapeutiques et mieux définir les interfaces entre elles (aide sociale/intégration spécifique, santé) (cf. pyramide d'intervention en matière de santé mentale et de soutien psychosocial). Il vise à organiser les interventions psychosociales de façon à répondre de manière échelonnée aux divers besoins des réfugiés²¹.

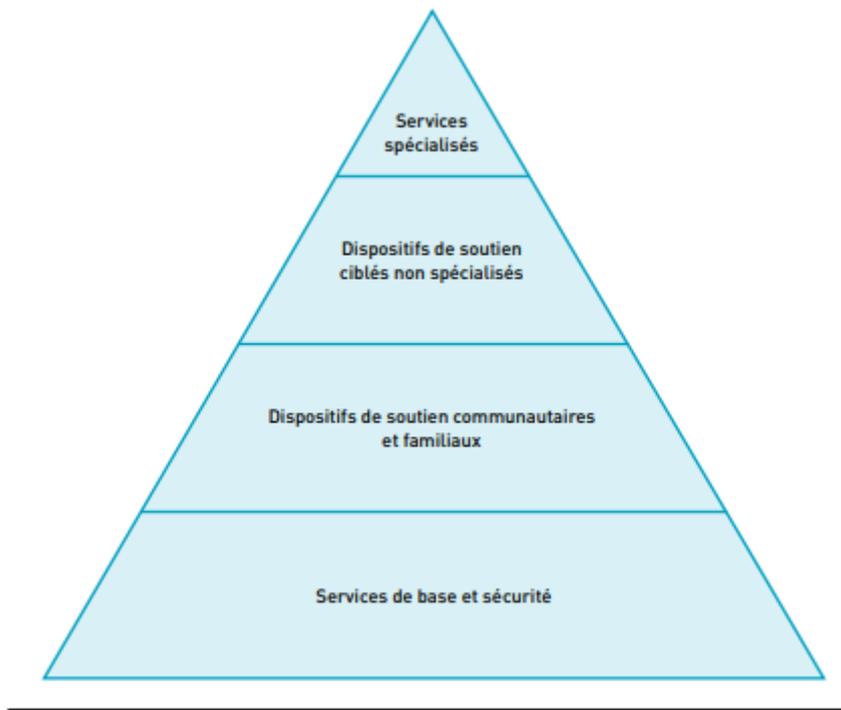
¹⁸ Müller Franziska et al. (2018) : voir annexe, chap. 10.2

¹⁹ La lettre circulaire PIC 2^{bis} du 20 octobre 2020 précise au pt 5.3.3 (Intégration et santé) les dispositions légales et réglementaires. Voir aussi pt 5.3.2 (Encouragement de l'intégration et aide sociale)

Voir [Programmes d'intégration cantonaux 2022–2023 \(PIC 2^{bis}\)](#)

²⁰ www.kip-pic.ch, voir notamment la présentation de Matthis Schick, chef suppléant de la clinique de psychiatrie de consultation et de psychosomatique de l'hôpital universitaire de Zurich : <https://www.kip-pic.ch/media/1398/ws-5-integration-sociale-fr.pdf>

²¹ Müller Franziska et al. (2020) : voir annexe, chap. 10.2



Source : Müller, Thorshaug et Stamm (2020) (version française « Directives du CPI concernant la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence » (CPI, 2007))

Concrètement, les interventions se répartissent selon les niveaux suivants :

1. **Services de base et sécurité** : mesures d'hébergement et de prise en charge (dans des centres collectifs, par ex.) visant à répondre aux besoins fondamentaux de la personne, tels que la sécurité et l'accès aux soins de santé.
2. **Dispositifs de soutien communautaires et familiaux** : encouragement de l'accès aux services de soutien de la communauté et de la famille, par exemple par la mobilisation de réseaux sociaux, le mentorat ou d'autres activités participatives.
3. **Dispositifs de soutien ciblés non spécialisés** : offres à bas seuil²² visant à stabiliser et à activer les ressources de la personne et à lui assurer une éducation psychologique. Ces offres peuvent être proposées par des professionnels mais aussi par des non-professionnels ou des pairs (formés) – y compris, par exemple, sous forme virtuelle.
4. **Services spécialisés** : soins de santé mentale basés sur des offres psychiatriques et psychothérapeutiques (services ambulatoires, services psychiatriques, offres psychothérapeutiques – domaine de la santé) assurées par des psychiatres, des psychothérapeutes ou des professionnels similaires.

²² La définition d'une offre à bas seuil varie d'un domaine ou d'un pays à l'autre. Dans le cadre du présent appel d'offres, une offre à bas seuil répond aux critères suivants (valeur indicative) : elle est brève (4 à 8 séances, par ex.), affiche un bon rapport coût/efficacité (en s'adressant à un groupe, par ex.) et est facile d'accès (en ligne, langage simple, participation facultative, etc.). En règle générale, l'offre n'est pas conçue pour résoudre un problème spécifique, mais vise à stimuler les ressources ou les capacités de l'intéressé ou à l'encourager à surmonter les difficultés du quotidien, dans une logique de recours à ses propres moyens.

Le présent programme se concentre sur les mesures des 2^e et 3^e niveaux.

Pour que ces offres à bas seuil soient efficaces et durables, les conditions suivantes doivent être réunies (facteurs de réussite) :

- insertion dans une stratégie globale d'encouragement de l'intégration et de promotion de la santé dans le canton concerné (grandes différences entre les cantons) ;
- coordination étroite avec la gestion au cas par cas (aide sociale en matière d'asile, gestion des cas relatifs à l'intégration) au sein du canton (ou, selon le canton, auprès de la commune) ;
- réflexion en termes de processus : orientation vers de nouvelles mesures possibles, d'où une étroite collaboration avec les structures du système de santé, les services psychiatriques ;
- assurance de la qualité et supervision ;
- garantie d'un financement durable dès le début (les offres étant intégrées et impliquant les services publics).

La Suisse compte déjà un certain nombre d'institutions qui proposent des mesures dans ce domaine. Beaucoup de choses sont encore au stade du développement (projets pilotes). Les interventions brèves à bas seuil qui sont déjà pratiquées pour les requérants d'asile et les réfugiés souffrant de troubles psychiques ont été recensées dans le cadre d'une étude réalisée par Interface sur mandat de l'OFSP. Leur inventaire a été mis à jour en 2021 (voir chap. 10.2).

10.2. Bibliographie sélective

Comité permanent interorganisations (CPI). (2007). 'Directives du CPI concernant la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence'. [iasc_guidelines_mhpss_french.pdf](https://www.interagencystandingcommittee.org/iasc_guidelines_mhpss_french.pdf) ([interagencystandingcommittee.org](https://www.interagencystandingcommittee.org))

Müller Fr., Thorshaug Kr. et Stamm M. (2020) : *Niederschwellige Kurzinterventionen für psychisch belastete Asylsuchende und Flüchtlinge. Bericht zuhanden des Bundesamtes für Gesundheit.* Interface, Lucerne.

Müller Fr. et Schwegler Ch. (2021) : mise à jour. *Niederschwellige Kurzinterventionen für psychisch belastete Asylsuchende und Flüchtlinge. Bericht zuhanden des Bundesamtes für Gesundheit.* Interface, Lucerne.

Müller Franziska ; Roose Zilla ; Landis Flurina ; Gianola Giada (2018) : *Psychische Gesundheit von traumatisierten Asylsuchenden: Situationsanalyse und Empfehlungen. Bericht zuhanden des Bundesamtes für Gesundheit.* Interface, Lucerne.

Les études mentionnées sont disponibles sur le site Web de l'OFSP, sous la rubrique [Soins de santé pour requérants d'asile \(admin.ch\)](#).

Références complémentaires :

Toolkit for the IGC States (Intergovernmental Consultations on Migration, Asylum and Refugees) : "Supporting the Mental Health of Refugees and Asylum Seekers" [lien](#)