

La santé mentale: vers une priorité de santé publique

CAS – Genève, 2 octobre 2018



Philippe Lehmann

et

**Joanne Schweizer Rodrigues,
Neuchâtel**

Pour commencer

- Quand on vous dit santé psychique ou santé mentale, vous pensez à quoi?

...

...

...

...

Pour continuer

- Evoquez des exemples d'action **de santé publique** qui visent la santé psychique (donc des actions au niveau de la population ou de groupes)

...

...

...

...

Plan de la présentation

1. D'un thème à une priorité de santé
2. D'une priorité de santé à un plan
3. D'un plan à un programme
4. D'un programme à des actions
 - Programme d'action cantonal (PAC) santé psychique des adolescents
 - Exemple de projet
5. Exemples de bonnes pratiques

D'UN THÈME À UNE PRIORITÉ DE SANTÉ...

D'un thème à une priorité

- Définition de la santé mentale/psychique
- Déterminants de la santé mentale/psychique
- Epidémiologie et tendances
- Contexte international, national, intercantonal

- Stratégies pour la santé psychique
= inscription dans une stratégie cantonale

Définition de la santé mentale OMS (2000)

La santé mentale est :

*«un **état dynamique d'équilibre psychique**
et de bien-être
dans lequel la personne peut
se réaliser, surmonter les tensions normales de
la vie, accomplir un travail productif fructueux
et contribuer à la vie de sa communauté ».*

Rapport OMS sur la santé dans le monde, 2001 : La santé mentale, nouvelles approches, nouveaux enjeux

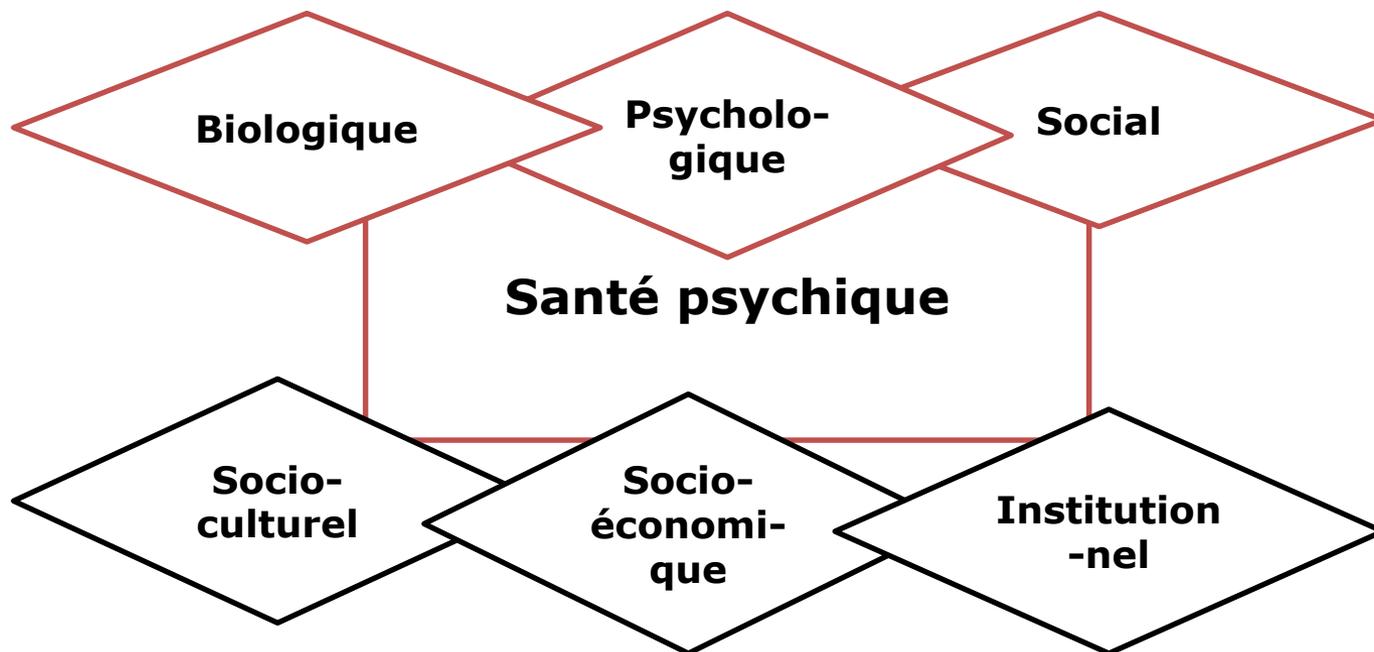
« Une personne sur quatre présente un ou plusieurs **troubles mentaux ou du comportement** au cours de la vie, dans les pays développés comme dans ceux en développement. »

« On peut désormais **diagnostiquer ces pathologies** de manière aussi fiable et précise que la plupart des troubles physiques courants. Il est possible d'en **prévenir certains et tous peuvent être pris en charge et traités avec succès.** »

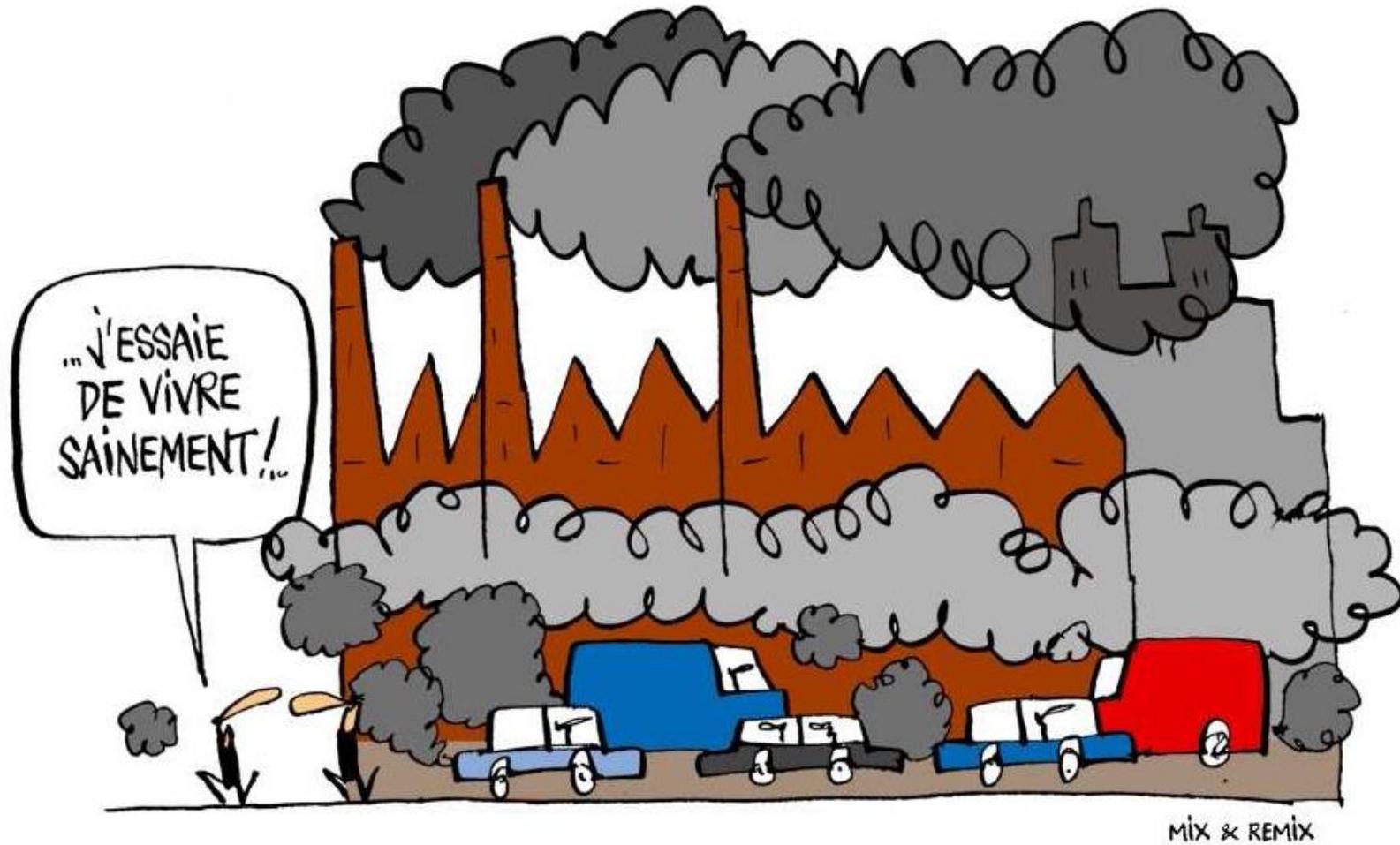


Déterminants de la santé psychique

- La santé mentale est influencée par des facteurs biologiques, psychologiques, sociaux, économiques, culturels, et institutionnels qui agissent sur la personne et sur la communauté (OMS, 2000)



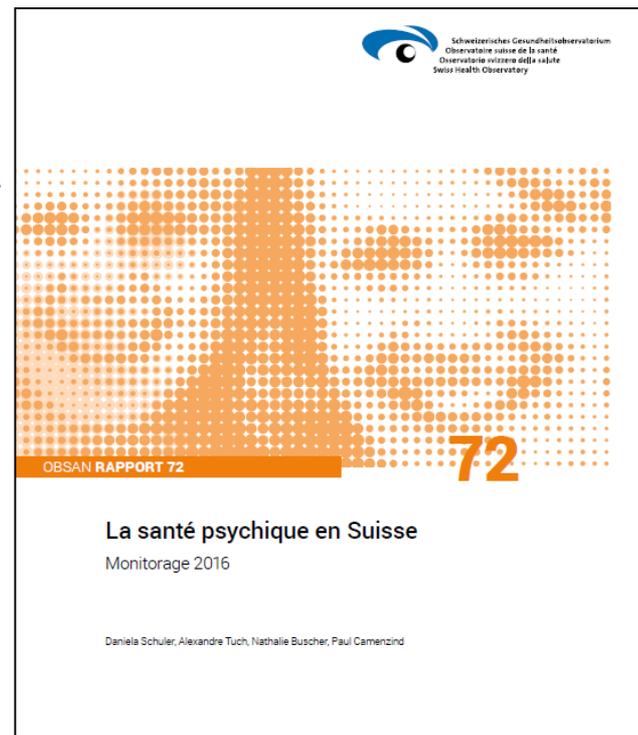
Extrait de la stratégie nationale suisse 2004



Sources épidémiologiques

Sources suisses :

- **La santé psychique en Suisse, Monitorage 2016**, Daniela Schuler, Alexandre Tuch, Nathalie Buscher, Paul Camenzind, Obsan, 2016, rapport 72
http://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/publications/2017/obsan_72_rapport.pdf
- **La dépression dans la population suisse Données concernant l'épidémiologie, le traitement et l'intégration socioprofessionnelle**, Niklas Baer, Daniela Schuler, Sylvie Füglistler-Dousse, Florence Moreau-Gruet, Obsan, 2013 Rapport 56
- **Enquête suisse sur la santé 2012**, Rapport de base pour les cantons, Obsan, juin 2014



Quelques données suisses

- Un peu plus de 4% de la population adulte en Suisse déclare **souffrir de problèmes psychiques importants** et 13% de **problèmes psychiques moyens** = **une personne sur six**. Environ 80% ne souffre pas de tels troubles
- 3% déclare des **symptômes dépressifs moyens à sévères**, 16% des symptômes faibles
- 5% **se fait traiter** pour des troubles psychiques
- 5% a pris des somnifères, antidépresseurs ou calmants dans la semaine
- 78'000 **hospitalisations** par an pour problème psychique

Quelques données suisses (suite)

- **Comorbidité** : $\frac{3}{4}$ a aussi des troubles physiques importants
- Troubles psychiques = cause d'**invalidité** la plus importante (43% des nouvelles rentes depuis 2008)
- 1100 **suicides** par an (sans suicides assistés) = 3-4 x les morts de la route
- Env. 20% des **DALYs**
- **Coût** total des troubles psychiques = 11 milliards de francs, dont la majorité en absentéisme et incapacité de travail

Tendances

- **Aucune preuve scientifique/statistique d'une « progression de la folie »** à long ou à moyen terme
 - Pas d'augmentation du nombre et du taux de suicides
- **MAIS : Augmentation du nombre de traitements**
 - Psychologisation/psychiatisation des troubles, augmentation de la demande d'aide
 - Meilleur accès aux traitements, meilleure détection
 - Traitements ambulatoires, traitements stationnaires courts
 - Meilleure acceptation sociale d'être traité, moins de stigmatisation
 - Démographie – augmentation de la démence liée à l'âge
- **MAIS AUSSI : Beaucoup de troubles non traités**
 - seulement 30% des personnes avec symptômes de dépression majeure sont en traitement,
1/3 par psychiatre, 1/3 par psychologue, 1/5 par médecin généraliste

3 priorités

- L'individu bénéficie de conditions (collectives) et de compétences (individuelles) indispensables pour réaliser et perpétuer cet état d'équilibre dynamique et de bien-être psychique (OMS, 2000)
- Accès à des traitements de qualité
- Maintien de l'insertion sociale

La société et l'Etat peuvent agir sur ces conditions collectives et sur le développement de ces compétences

Contexte international, national et intercantonal

- OMS
- Union Européenne
- Suisse
 - Stratégie nationale santé mentale 2004-2005
 - CDS et Réseau Santé Psychique
 - Stratégie « Santé2020 »
et rapport santé psychique 2015
 - Cantons
CPPS et ARPS

Politiques internationales

OMS: «Pas de santé sans santé mentale»

Déclaration [d'Helsinki] sur la santé mentale pour l'Europe (OMS Europe, 2005) :

http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0008/98918/E88538.pdf

Plan d'action :

1. mieux faire comprendre l'importance du bien-être mental;
2. lutter collectivement contre la stigmatisation, la discrimination et l'inégalité;
3. concevoir et mettre en œuvre des systèmes de santé mentale complets, intégrés et efficaces;
4. répondre au besoin de disposer d'un personnel compétent et efficace;
5. reconnaître l'expérience et l'expertise des patients et de l'entourage, et s'en inspirer dans la planification et l'élaboration des services...

OMS : *Plan d'action global pour la santé mentale 2013-2020 (OMS, 2014) :*

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/89969/1/9789242506020_fre.pdf

Politiques internationales

Union Européenne :

Pacte européen pour la santé mentale et le bien-être (2008), qui a force obligatoire pour la totalité des 27 États membres de l'UE :

http://ec.europa.eu/health/mental_health/docs/mhpact_fr.pdf

Cinq domaines prioritaires:

1. la prévention de la dépression et du suicide
2. la santé mentale chez les jeunes et dans le système éducatif
3. la santé mentale sur le lieu de travail
4. la santé mentale des personnes âgées
5. la lutte contre la stigmatisation et l'exclusion sociale

Politiques suisses

- **La Confédération et les cantons** avaient reconnu en 2000 l'importance de la santé mentale en matière de politique de la santé
- L'**Obsan** a le mandat de fournir des données et analyses statistiques sur la santé psychique, depuis 2002
- Projet «**Politique nationale pour la santé psychique, stratégie nationale visant à protéger, promouvoir, sauvegarder et rétablir la santé mentale de la population suisse** » 2004
Adopté en 2005 comme « Cadre de référence » par le Dialogue national de politique de santé
- Promotion du modèle «**Alliance contre la dépression**», par 13 cantons
- La CDS publie en 2008 le guide «**Planification de la psychiatrie**» au niveau cantonal et organise régulièrement à cet effet des réunions d'experts et de spécialistes. http://www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/psychiatrieplanung/bt_leitfaden_psychiatrieplanung_f.pdf
- En 2013 le Dialogue national de politique de santé décide l'élaboration d'un rapport «**Santé psychique en Suisse**», publié en 2015.
http://www.nationalegesundheit.ch/fileadmin/dateien/Publikationen/150520_Bericht_Dialog_NGP_Psychische_Gesundheit_F.pdf

Répartition des compétences entre Confédération et cantons

- La Confédération et les cantons, en plus de la responsabilité individuelle et de l'initiative privée, s'engagent à ce que **toute personne bénéficie des soins nécessaires à sa santé** (*planification de l'offre de soins, essentiellement cantonale*), et que toute personne soit assurée pour la maladie.
- Dans les limites de ses compétences, la Confédération **prend des mesures afin de protéger la santé**. Elle **légifère** sur (...) la lutte contre les maladies transmissibles, **les maladies très répandues et les maladies particulièrement dangereuses**. Il n'y a **pas de loi fédérale** sur la santé psychique, mais des **stratégies**, non contraignantes, partagées avec les cantons (et avec Promotion Santé Suisse, la SUVA, etc.)
- **Les cantons organisent et financent** les programmes de santé publique et les institutions. Appui de la CDS / ARPS et de Promotion Santé Suisse (plan d'action cantonaux)
https://www.gdk-cds.ch/fileadmin/pdf/themen/gesundheitssystem_und_strategien/nationale_gesundheitspolitik/bt_netzpsychges_vb_20100514_f.pdf
Rapport 2010: Renforcement de la promotion de la santé dans le cadre d'un réseau de santé psychique

Santé psychique en Suisse

Etat des lieux et champs d'action

Rapport sur mandat du Dialogue Politique national de la santé (2015)

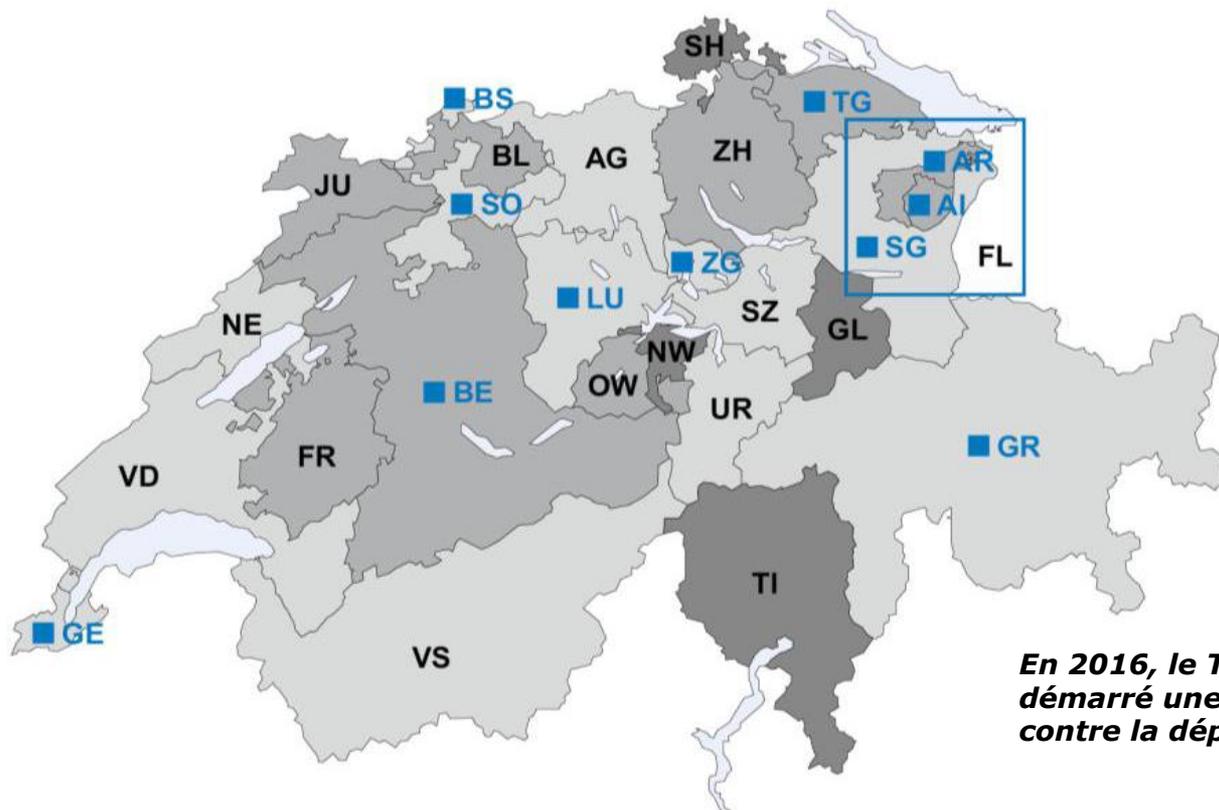
Figure 1 : Vue d'ensemble des champs d'action et des mesures

Champs d'action	Mesures
1. Sensibilisation, déstigmatisation et information	1. Réaliser une campagne nationale de sensibilisation 2. Donner des informations sur les bases scientifiques et les offres
2. Réalisation d'actions dans les domaines de la promotion de la santé, de la prévention et du dépistage précoce	3. Offrir de l'aide durant les transitions entre deux phases de la vie ou après un événement critique 4. Optimiser les mesures et les offres existantes
3. Sensibilisation et diffusion des bases scientifiques	5. Intégrer la santé psychique dans les programmes existants 6. Améliorer les connaissances scientifiques et des données de base
4. Structures et ressources	7. Développer le travail en réseau des acteurs 8. Contrôler le financement



Source : OFSP, CDS, Promotion Santé Suisse

Politiques cantonales (2014)



En 2016, le Tessin a démarré une Alliance contre la dépression

- | | |
|--------------------------------------|---|
| ■ Programmes cantonaux: 13 | ■ Alliances contre la dépression: 11 |
| ■ Activités sans programme formel: 9 | ■ Otschweizer Forum psychische Gesundheit |
| ■ Pas d'activités: 4 | |

Groupe de travail romand

- Alexia Fournier, coordinatrice, **CPPS** (Commission de Prévention et Promotion de la Santé du GRSP)
- Florence Nater, directrice **Coraasp** (Coordination Romande des Associations d'Action pour la Santé Psychique)
- **Jura** : Laure Chiquet, collaboratrice scientifique, Service de la santé publique
- **Valais** : Sandrine Giroud, coordinatrice de projets, Réseau entraide Valais
- **Vaud** : Tania Larequi, Dr. med-Adjointe, Service de la santé publique
- **Neuchâtel** : Joanne Schweizer Rodrigues, chargée de programme santé mentale, Service de la santé publique
- **Valais** : Jean-Blaise Seppey, collaborateur scientifique, Service de la santé publique
- **Fribourg** : Christel Zufferey, collaboratrice scientifique, Service de la santé publique
- **Genève** : Vacant pour l'instant

Plan d'action cantonaux (PAC) soutenus par Promotion Santé Suisse (PSS)

- Augmentation du supplément de la prime LAMal pour la prévention général des maladies : de 2.40 CHF jusqu'en 2016 à 4.80 CHF en 2018 (par an et par assuré)
- Soutien de Promotion Santé Suisse aux cantons :
 - Jusqu'en 2016 = Alimentation & Activité physique enfants et adolescents
 - Depuis janvier 2017 :

	Alimentation & Activité physique	Santé psychique
Enfants et adolescents	Module A	Module C
Personnes âgées	Module B	Module D

- Minimum 50% des coûts du programme couverts par le canton

Réseau Santé Psychique Suisse

- **La CDS, la Confédération (OFSP, SECO, OFAS) et la fondation Promotion Santé Suisse** ont créé conjointement, en 2012, un **Réseau Santé Psychique** : http://www.gdk-cds.ch/fileadmin/pdf/Themen/Gesundheitssystem_und_Strategien/Nationale_Gesundheitspolitik/BT_NetzPsychGes_VB_20100514_f.pdf
 - Le réseau sert à l'interconnexion des acteurs et des mesures dans les domaines de la santé psychique et de la promotion de la santé psychique → générer une plus-value qui bénéficie tant à l'ensemble de la population qu'aux groupes particulièrement menacés.
 - Le réseau offre la possibilité d'aborder dans le cadre légal actuel la promotion de la santé psychique et le dépistage précoce de la dépression.
- Contact : <http://www.npg-rsp.ch/fr/home.html>
Alfred.Kuenzler@promotionsante.ch ou info@npg-rsp.ch





Canton de Neuchâtel

D'UN THÈME À UNE PRIORITÉ DE SANTÉ...

Critères de priorisation

- Base légale
- Données épidémiologiques (mortalité, morbidité, années de vie perdues, coûts de la santé, etc.)
- Potentiel de prévention et promotion de la santé
- Cohérence et synergies avec contexte intercantonal / national
- Opportunité / lacunes du terrain
- Ressources à disposition

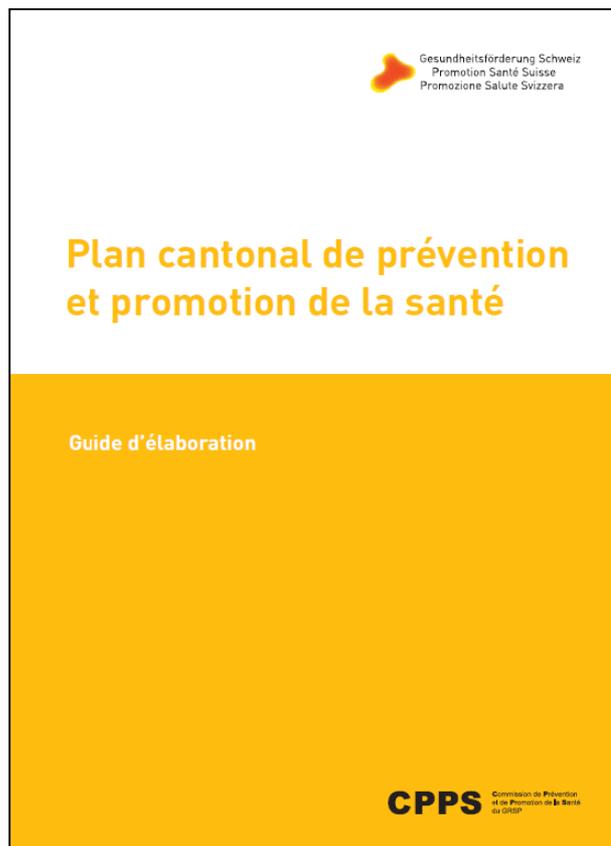
+ *Sensibilité politique*

+ *Possibilité d'agir pour l'Etat cantonal*

=> *inscription dans une stratégie cantonale*

- ➔ Prise en compte de tous ces éléments = la santé mentale est retenue comme priorité cantonale dès 2009, est réaffirmée en 2016
- ➔ Stratégie cantonale de prévention et promotion de la santé 2016-2026

Documents de référence



https://promotionsante.ch/assets/public/documents/fr/6-ueber-uns/downloads/Alt_GFP/2009-06_Plan_cantonal_de_prevention_e_promotion_de_la_sante.pdf



https://www.ne.ch/autorites/DFS/SCSP/prevention/Documents/Strategie_cantonale_prevention_promotion_sante_rapport%20complet.pdf



Canton de Neuchâtel

D'UNE PRIORITÉ À UN PLAN DE SANTÉ



Plan cantonal de santé mentale

- Leadership de l'Etat
- Processus d'élaboration
- Objectifs

Leadership de l'Etat

- Elaboration et application d'une politique
- Formalisation des priorités et des objectifs
- Validation politique
- Rôles respectifs des acteurs (contrats de prestations)
- Financement
- Coordination

Leadership de l'Etat (OMS 2001)

Encadré 4.2 Formulation de la politique : les questions clés

Une bonne politique de santé mentale exige une réponse affirmative aux questions suivantes :

- La politique favorise-t-elle le développement des soins à assise communautaire ?
- Les services sont-ils complets et intégrés aux soins de santé primaires ?
- La politique encourage-t-elle les partenariats entre les individus, les familles et les professionnels de la santé ?
- Donne-t-elle des moyens d'action à ces différents groupes ?
- Crée-t-elle un système garantissant aux personnes atteintes de troubles mentaux le respect, la protection et le plein exercice de leurs droits ?
- Fait-elle le plus possible appel à des pratiques reposant sur des bases factuelles ?
- Le nombre de prestataires de services correctement formés est-il suffisant pour permettre sa mise en œuvre ?
- Prend-elle en compte les besoins propres aux femmes, aux enfants et aux adolescents ?
- Assure-t-elle la parité entre les services de santé mentale et les autres services de santé ?
- Rend-elle obligatoires la surveillance et l'évaluation continues des services ?
- Crée-t-elle un système capable de répondre aux besoins des populations mal desservies et vulnérables ?
- Accorde-t-elle suffisamment d'importance aux stratégies de prévention et de promotion ?
- Favorise-t-elle les liens intersectoriels entre la santé mentale et d'autres secteurs ?

*«... Ceux qui se voient confier cette tâche doivent non seulement tenir compte des points de vue des diverses parties prenantes: patients (...), familles, professionnels, décideurs et autres, **mais aussi convaincre ceux qui ne se considèrent pas comme tels**, par exemple les employeurs et le système judiciaire, de l'importance de leur participation.» p. 83*

Élaboration du plan d'action

- Phase de documentation :
 - analyse intercantonale des données de l'Enquête suisse sur la santé (Obsan, 2006), Panorama de la santé psychique dans le canton de Neuchâtel (Obsan, 2006)
→ différents indicateurs défavorables
 - Enquête auprès d'experts (Delphi) afin d'analyser les besoins prioritaires
- Phase d'élaboration (2009) :
 - Expert externe mandaté pour exploiter les données issues de la phase de documentation et lancer un processus participatif : séances et ateliers

Premier projet de plan d'action pour la santé mentale à Neuchâtel

Plan d'action en dix objectifs

Engagement et rôle de l'Etat

1. Le Conseil d'Etat et l'administration cantonale s'engagent pour promouvoir, protéger et rétablir la santé mentale
2. Le pilotage cantonal du plan d'action est mis en place

Domaines d'intervention et actions prioritaires

3. Renforcement de la promotion de la santé mentale et de la de prévention des troubles psychiques
4. Repérage des risques et intervention précoce
5. Accès aux traitements appropriés et qualité des traitements
6. Maintien de l'insertion sociale et réinsertion
7. Sensibilisation, formation et soutien aux professionnels
8. Soutien aux groupes d'entraide
9. Information et sensibilisation de la population
10. Surveillance et évaluation

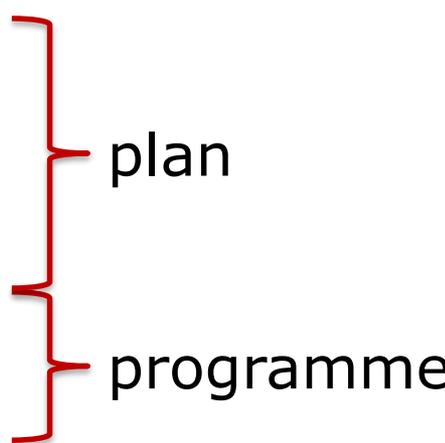
Priorités transversales

- Sensibiliser les acteurs des différentes sphères de la société aux enjeux de santé mentale et à leur rôle afin de la promouvoir et de la protéger
- Identifier et mieux coordonner les activités qui, dans le canton, participent à répondre aux objectifs
- Favoriser la coopération et la collaboration entre tous les acteurs concernés
- Mettre en œuvre des projets communs là où des lacunes sont constatées



D'UN PLAN À UN PROGRAMME

Plan ↔ Programme

- **Plan cantonal** : vision – objectifs – priorités = situation qu'on veut atteindre (destination)
 - **Programme*** : catalogue d'actions précis (projets) = ce qu'on va faire pour atteindre
 - Pourquoi?
 - Vision commune et partagée
 - Validation politique = légitimité
 - Argument pour les ressources
 - Cohérence des mesures
 - Coordination cantonale et intercantonale
 - Ensemble de projets au service d'un but
- 

* Le PAC regroupe les deux

Définition d'objectifs détaillés

Objectif	Objectifs détaillés 2017-21
<p>D'ici 2021, le canton, les communes et les infrastructures accueillant des enfants, adolescents ou leurs familles sont organisées de manière à promouvoir la santé mentale et à renforcer les compétences/ressources des enfants et des adolescents</p>  	<p>Les institutions accueillant de jeunes enfants (crèches notamment) mettent en œuvre des projets concrets favorisant l'acquisition de compétences /ressources</p>
	<p>Des offres à bas seuil de conseil et de prise en charge existent et agissent sur la promotion de la santé et le renforcement des compétences des parents de jeunes enfants</p>
	<p>Les établissements de scolarité obligatoire et d'accueil parascolaire sont organisés de manière à promouvoir la santé mentale et renforcer les compétences /ressources</p>
	<p>Les structures professionnelles d'animation socioculturelle sont organisées de manière à promouvoir la santé mentale et renforcer les compétences /ressources</p>
	<p>Les organismes travaillant avec des populations vulnérables renforcent les ressources/compétences de leurs bénéficiaires</p>

Définition de mesures

Objectifs spécifiques	Mesures
<p>Durant la période 2017-2021, les établissements de scolarité obligatoire et d'accueil parascolaire sont organisés de manière à promouvoir la santé mentale et renforcer les compétences /ressources</p>	<p>(I) : Analyse des besoins des structures d'accueil parascolaire et crèches</p>
	<p>(P) : Promotion de la santé psychique dans le cadre scolaire</p>
	<p>(R) : Mise en réseau</p>
	<p>(C) : Campagne HBI</p>

Définition d'objectifs détaillés

Mesures	Objectif(s) annuel(s) → planification
Analyse des besoins des structures d'accueil parascolaire et crèches	 <p>Une étude est menée sur les attentes et besoins de ces structures, conjointement avec une analyse de leurs besoins en matière de santé sexuelle.</p>
	<p>Un rapport est établi avec des priorités d'action.</p>
	<p>Un plan d'action est développé en collaboration avec l'association des directeurs-trices de crèches et d'accueil parascolaire ainsi que l'office cantonal concerné.</p>
	 <p>Au moins une mesure est mise en place concrètement.</p>



D'UN PROGRAMME À DES ACTIVITÉS



Mise en œuvre du plan cantonal

- Budget, RH et contrats de prestations
- La mise en place d'un réseau
- Coordination intercantonale
- Prévention du suicide

Budget et contrat de prestations

- Création d'un poste à 40% (actuellement 60%)
- La plan de santé mentale comme soutien (mais non garantie) aux demandes budgétaires et de RH supplémentaires
- Inscription et/ou réorientation des contrats de prestation existants = mieux coordonner les actions (\neq forcément + de prestations)
- Conclusion de nouveau contrats de prestations (par ex. Info-entraide)

Mise en place d'un réseau

- Entretiens avec les acteurs neuchâtelois en santé mentale :
 - Présenter les objectifs du plan cantonal
 - Définir les activités, responsabilités et besoins
 - Discuter d'éventuels projets communs
 - Initier la collaboration - réseau
- Autres activités :
 - Colloque cantonal de promotion de la santé
 - Petits déjeuners de promotion de la santé
 - Newsletter

Coordination intercantonale

CPPS = réseau latin

- Plusieurs projets communs, démarches et prises de position communes
- Groupe de travail spécifique santé mentale
- Accord de principe pour une démarche commune
- Premier projet commun = site internet (ad minima) : santepsy.ch (en ligne depuis le 10.10.2016)
- **En préparation : campagne nationale santé psychique** (lancement le 10.10.2018, 2018-2021)

SANTÉPSY.CH

« Ce site internet a pour objectifs de promouvoir la santé psychique et de favoriser l'accès à l'information. En associant des connaissances scientifiques et des témoignages, nous espérons qu'il contribuera à faire évoluer le regard sur la santé mentale, les troubles psychiques et les personnes qui en souffrent. »

SANTÉPSY.CH TOUS CONCERNÉS
Pour la promotion de la santé mentale dans les cantons latins

FR | DE

Barbara, 18 ans
Mon père souffre d'un trouble bipolaire; c'est important pour moi de pouvoir en parler...

Tous les témoignages

ACTUALITÉS AGENDA VIE ET SANTÉ PSYCHIQUE QUE FAIRE? TROUVER UNE ADRESSE TÉMOIGNAGES QUI SOMMES-NOUS?



PAC Santé psychique des enfants et des adolescents

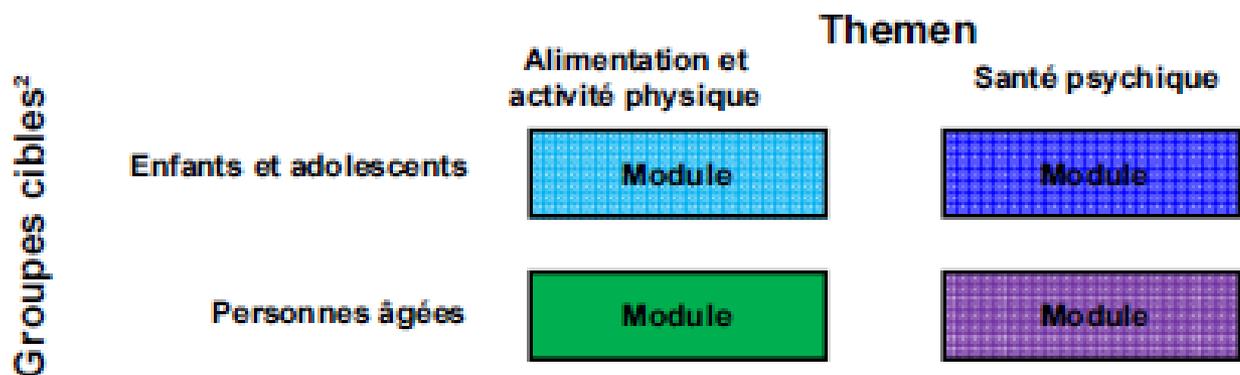
Nouveaux programmes d'action cantonal

- Profiter de l'opportunité de ressources supplémentaires grâce au soutien de Promotion Santé Suisse (budget, références, outils, suivi, formation)
 - La Santé psychique tout au long de la vie (PSCH, 2016) : [https://promotionsante.ch/assets/public/documents/fr/5-grundlagen/publikationen/psychische-gesundheit/berichte/Rapport_006_PSCH_2016-04 -
_La_sante_psychique_au_cours_de_la_vie.pdf](https://promotionsante.ch/assets/public/documents/fr/5-grundlagen/publikationen/psychische-gesundheit/berichte/Rapport_006_PSCH_2016-04_-_La_sante_psychique_au_cours_de_la_vie.pdf)
- Renforcer les actions auprès des enfants/jeunes et développer de nouvelles activités pour les personnes âgées (futur PAC personnes âgées A&A et santé psychique)
- Travailler dans la continuité de ce qui a été fait jusqu'ici

Concept directeur du programme d'action cantonal avec 8 principes :

1. Priorités et principes clés de la promotion de la santé
2. Mise en réseau et échange
3. Approche par phase de vie
4. Quatre niveaux (interventions, policy, mise en réseau, information du public)
5. Critères de qualité
6. Durabilité
7. Finances
8. Orientation sur l'impact

Orientation cantonale spécifique selon les thèmes et groupes cibles¹:



Sur la base de:

Expériences faites (programmes et projets existants)

Intégration du contexte et des besoins

Nécessité et preuves scientifiques

Principes et modules pour un programme d'action cantonal de promotion de la santé (Promotion Santé Suisse, 2015)

Contenu du PAC : objectifs principaux

1. Promouvoir un cadre de vie favorable à la santé psychique des enfants, des adolescents et des adultes qui les entourent
2. Sensibiliser au fait que chacun(e) peut traverser des situations difficiles, valoriser la demande d'aide et faire connaître les offres de conseil/soutien disponibles
3. Former et sensibiliser les professionnels à l'importance de la promotion de la santé psychique, dans le but de renforcer leurs ressources/compétences et de mieux intervenir en cas de besoin

Contenu du PAC



- Public-cible : enfants et adolescents = dès la grossesse et jusqu'à 20-25 ans
- 25 mesures
 - 4 niveaux (*interventions, policy, mise en réseau, information du public*)
 - *Existantes, nouvelles et à développer*
 - *Population générale / groupes à risque*
- Nombreux partenaires
- http://www.ne.ch/autorites/DFS/SCSP/prevention/Documents/PAC_SPs_y_Concept_DEF_Public_aout_17.pdf

Contenu du PAC : exemples de mesures

- Distribution de la brochure «Promouvoir la santé dès le plus jeune âge» à la maternité, consultation des 34 semaines (*Objectif 2/Policy*)
- Analyse des besoins dans les structures d'accueil préscolaire et parascolaire (*Objectif 1/Intervention*)
- Information et sensibilisation des écoles et lieux de formation (*Objectif 2/Information du public*)
- Promotion de la santé psychique des LGBT (*Objectif 2/Intervention*)
- Appel à projet dans les centres d'animation socio-culturelle (*Objectif 1/Intervention*)
- Formation «Faire face au risque suicidaire» (*Objectif 3/Intervention*)
- Activités cantonales de mise en réseau «promotion de la santé» (*Tous les objectifs/Mise en réseau*)

Santé psychique : messages clés!

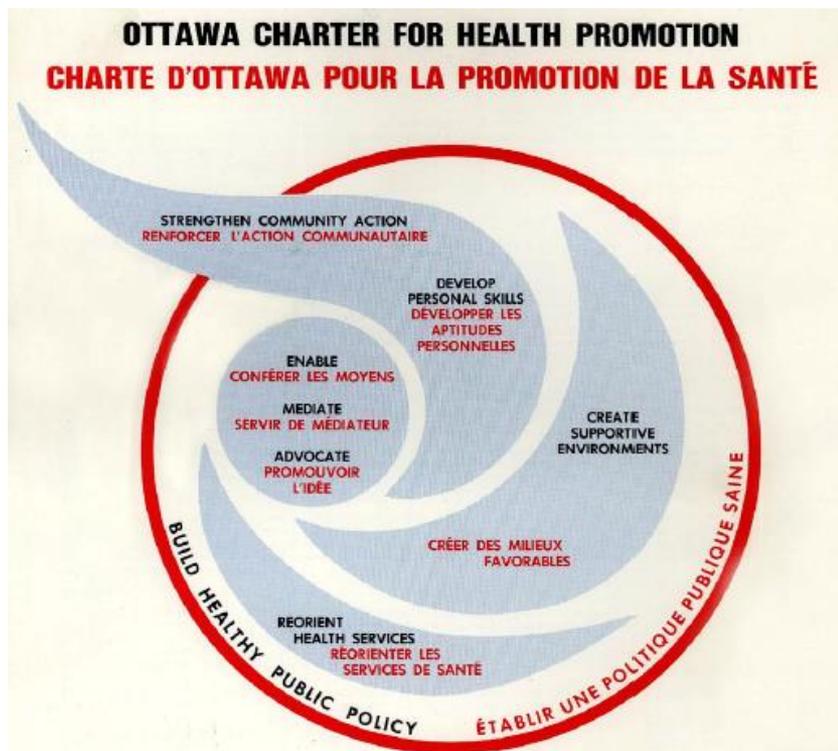
- Tout le monde peut traverser une période de crise ou de souffrance psychique, les causes sont multiples et complexes.
- La souffrance psychique est le plus souvent passagère.
- En parler, ça aide.
- Il y a des ressources d'aide et de prise en charge dans le canton.

Prévention du suicide : une priorité intégrée au PAC

- Conséquence la plus grave de la souffrance psychique
- «Pointe de l'iceberg»
- Suicide vs accidents de la route : quelle est la problématique la plus préoccupante (nombre de décès chaque année)?
- Problématique multifactorielle
- 10 fois plus de tentatives
- Qui est concerné? : les jeunes, les personnes d'âge moyen, les personnes âgées, les femmes, les hommes → **Tout le monde**
- Sujet tabou, nombreuses idées reçues

Exercice pratique

- Vous devez mettre en place un ensemble de mesure pour prévenir le suicide des jeunes à l'échelle d'un canton – que proposez-vous?



*Les mesures de prévention du suicide doivent s'appuyer sur une **stratégie globale de promotion de la santé mentale et de prévention des maladies psychiques** et ne se limitent pas à des actions isolées (OMS, 2014).*

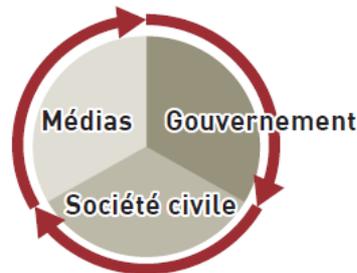
Prévention du suicide, OMS

On peut prévenir le suicide



Une approche multisectorielle globale est essentielle

Actuellement, la plupart des pays n'ont pas de stratégie **nationale de prévention du suicide**



Le Plan d'action global pour la santé mentale 2013-2020 vise une baisse de 10% des taux de suicide

Prévention du suicide, l'état d'urgence mondial, OMS, 2014 :

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/131801/1/9789242564778_fre.pdf?ua=1

Plan d'action pour la prévention du suicide en Suisse

1. Renforcer les ressources personnelles et sociales
2. Sensibiliser à et informer sur la suicidalité
3. Proposer une aide rapidement et facilement accessible
4. Repérer à temps la suicidalité et intervenir précocement
5. Soutenir de manière efficace les personnes suicidaires dans leur processus de guérison
6. Diminuer les actes suicidaires en rendant difficile l'accès aux moyens létaux
7. Soutenir les personnes ayant perdu un proche et celles concernées professionnellement par cette thématique
8. Favoriser un traitement médiatique et une utilisation d'Internet et des moyens de communication numériques à effet préventif
9. Encourager le monitoring et la recherche
10. Disséminer les bonnes pratiques de Suisse ou de l'étranger

OFSP, 2016 : <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/themen/mensch-gesundheit/psychische-gesundheit/politische-auftraege-im-bereich-psychische-gesundheit/aktionsplan-suizidpraevention.html>

**Un
jeune**



Un Jeune qui a des amis et
est inséré dans différents
cadres de vie



**Organisation des milieux de
vie**

Un Jeune qui a des amis,
est inséré dans différents
cadres de vie, dans
lesquels se trouvent des
personnes
(professionnel-le-s) de
référence



**Formation des
professionnel-le-s**



**Un Jeune qui a des amis,
est inséré dans différents
cadres de vie, dans
lesquels se trouvent des
personnes
(professionnel-le-s) de
référence et qui vit dans
une société avec des
conditions cadres**

**Mise en place de conditions
cadres favorables à la santé
psychique**

Prévention du suicide dans le cadre scolaire

- Mesures efficaces :
 - sensibilisation des professionnels travaillant en milieu scolaire à l'identification de situations de crise
 - Interventions visant un meilleur climat scolaire et une formation des élèves à la résolution de diverses situations difficiles
 - Postvention dans les écoles confrontées à un suicide
- Par contre :
 - La prévention primaire «universelle» du suicide dans les écoles n'a pas fait ses preuves et pourrait même s'avérer risquée.

P.-A. Michaud & J. Laget, Rev Med Suisse; volume 2. 31412
(<https://www.revmed.ch/RMS/2006/RMS-69/31412>)

Prévention du suicide dans le cadre du PAC santé psychique

Conditions cadres :

- Stratégie cantonale PPS, PAC santé psychique, programme alcool, etc., lobbying/mise en réseau, liens avec la recherche et les soins.

Formation des professionnels :

- Faire face au risque suicidaire et à la carte.

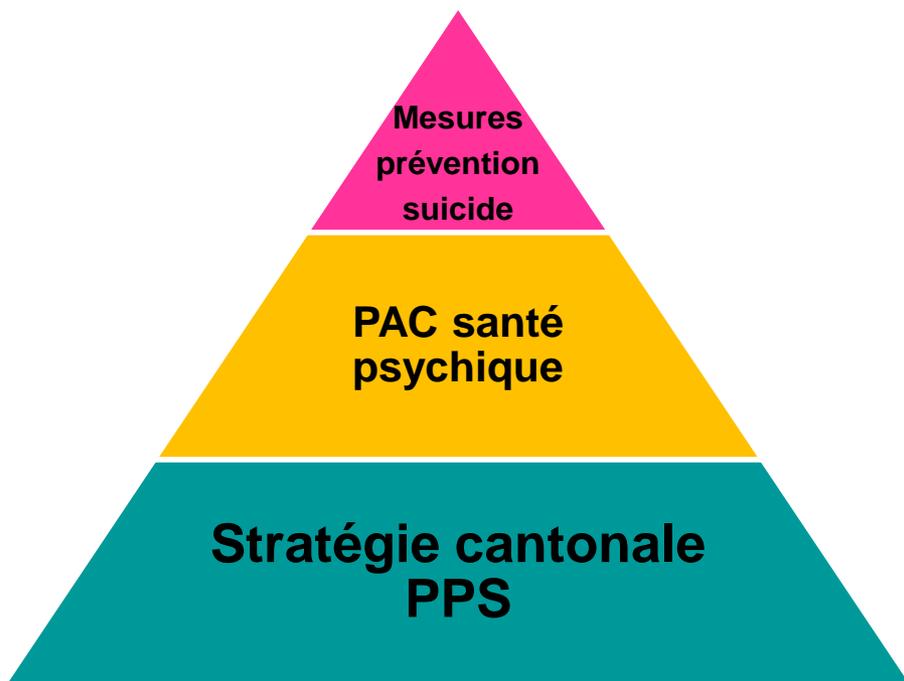
Organisation des milieux de vie et promotion de la santé au sens large

- P.ex. promotion de la santé psychique des LGBT, appel à projet dans les centres de loisirs, analyse des besoins pour les enfants dont les parents souffrent de troubles psychiques, sécurisation des hotspots // politiques de santé à l'école, lutte contre le harcèlement, etc.

Information et sensibilisation du public :

- Sensibilisation dans les écoles et les lieux de formation (ateliers STOP SUICIDE), campagnes de communication et promotion des ressources d'aide, travail avec les médias.

Mesures spécifiques prévention suicide intégrées au PAC santé psychique



- **Formation Faire face au risque suicidaire et à la carte**
- **Ateliers STOP SUICIDE dans les lieux de formation et autres lieux accueillant des jeunes**
- **Travail avec les médias**
- **Programme d'intervention autour de hotspots**

Intervention autour d'un hotspot (lieu sensible)

LE FIGARO · fr

Un père de famille et ses deux enfants retrouvés morts au pied d'une falaise

Par [lefigaro.fr](#) | Mis à jour le 14/08/2015 à 22:44 / Publié le 14/08/2015 à 22:15



CANTÉ - >

LE FIGARO PREMIUM
> 1€ le premier mois

31 commentaires



Les corps des trois victimes, originaires du Haut-Doubs, ont été découverts ce vendredi matin dans le massif du Creux-du-Van, près de Neuchâtel. L'enquête s'oriente vers un double infanticide.

«pourquoi tout limiter ? pour les gens qui se foutent en bas rassurez vous il y a d'autres falaises par la»

Commentaire d'un lecteur en réaction à l'article «Accès limité à la falaise du Creux-du-Van», portant sur le plan d'affectation cantonal, 20 minutes, 27.12.2016

Prévention du suicide : travail multisectoriel

- Collaborations avec :
 - Le Centre neuchâtelois de psychiatrie (CNP) – Centre d’urgences psychiatrique (CUP)
 - Les écoles
 - le Service de la faune de la flore et de la nature (SFFN)
 - La Police
 - Les médias, l’Académie du journalisme et des médias (Unine)
 - Le Service de l’agriculture (SAGR)
 - Le Service cantonal des affaires vétérinaires (SCAV)
 - Différentes associations
 - ...

Prévention suicide CFF

«*Ne rien faire n'est pas un choix neutre*»

- **Groupes cibles:** les personnes susceptibles de tenter de se suicider et leur entourage
- **Message principal** et marque faîtière: «Parler peut sauver»
- **Messages secondaires** : L'entourage et les personnes touchées savent que parler des pensées suicidaires représente un grand soulagement.
 - Ils savent qu'au 143 et au 147, ils peuvent obtenir des conseils pour toute question ayant trait à la tendance au suicide.
 - Ils savent que le site internet de la campagne constitue une source d'information complémentaire.
- **Un comité d'experts** accompagne la mise en œuvre.
- **Partenaires** : Canton Zürich, La Main Tendue 143, Fédération Suisse des Psychologues, Syndicat du personnel des transports, BLS

(Source, présentation PowerPoint CFF, 10.06.2016)

Prévention du suicide CFF : parler-peut-sauver.ch

Parle des idées suicidaires.

Parler peut sauver

LANGUE ▼ + AAA

N° DE TÉL. D'URGENCE  ADULTES **143** > POUR EN SAVOIR PLUS
JEUNES **147** > POUR EN SAVOIR PLUS

JE TRAVERSE UNE CRISE **JE M'INQUIÈTE POUR QUELQU'UN** **CAMPAGNE POUR LA PRÉVENTION DU SUICIDE**



Vous traversez une crise
> NOS CONSEILS D'AIDE.

Pour les proches
> NOS CONSEILS D'AIDE.

EXEMPLES DE BONNES PRATIQUES

Au niveau cantonal NE

- Réorganisation de la psychiatrie cantonale
- Centre d'urgences psychiatriques
- Promotion de la santé: agir dès la petite enfance. Ex: Prévention de la dépression post-partum

Autres exemples de bonnes pratiques

- Réorganisation de la psychiatrie cantonale
- Agir dès la petite enfance
- Alliances contre la dépression

Bonnes pratiques, selon recommandations OMS (2001)

- Traiter les troubles au niveau des soins primaires
- Assurer la disponibilité des psychotropes
- Soigner au sein de la communauté
- Eduquer le grand public
- Associer les communautés, les familles et les consommateurs
- Adopter des politiques, des programmes et une législation au niveau national
- Développer des ressources humaines
- Etablir des liens avec d'autres secteurs
- Surveiller la santé mentale des communautés
- Soutenir la recherche

RÉORGANISATION DE LA PSYCHIATRIE CANTONALE

Réorganisation de la psychiatrie cantonale

- Jusqu'en 2008: fragmentation de la prise en charge, fort taux d'hospitalisations, coûts élevés
- 29 janvier 2008: Loi sur le Centre NE de psychiatrie
- Réunit en une seule entité les 5 institutions de soins psychiatriques
- Plans stratégiques

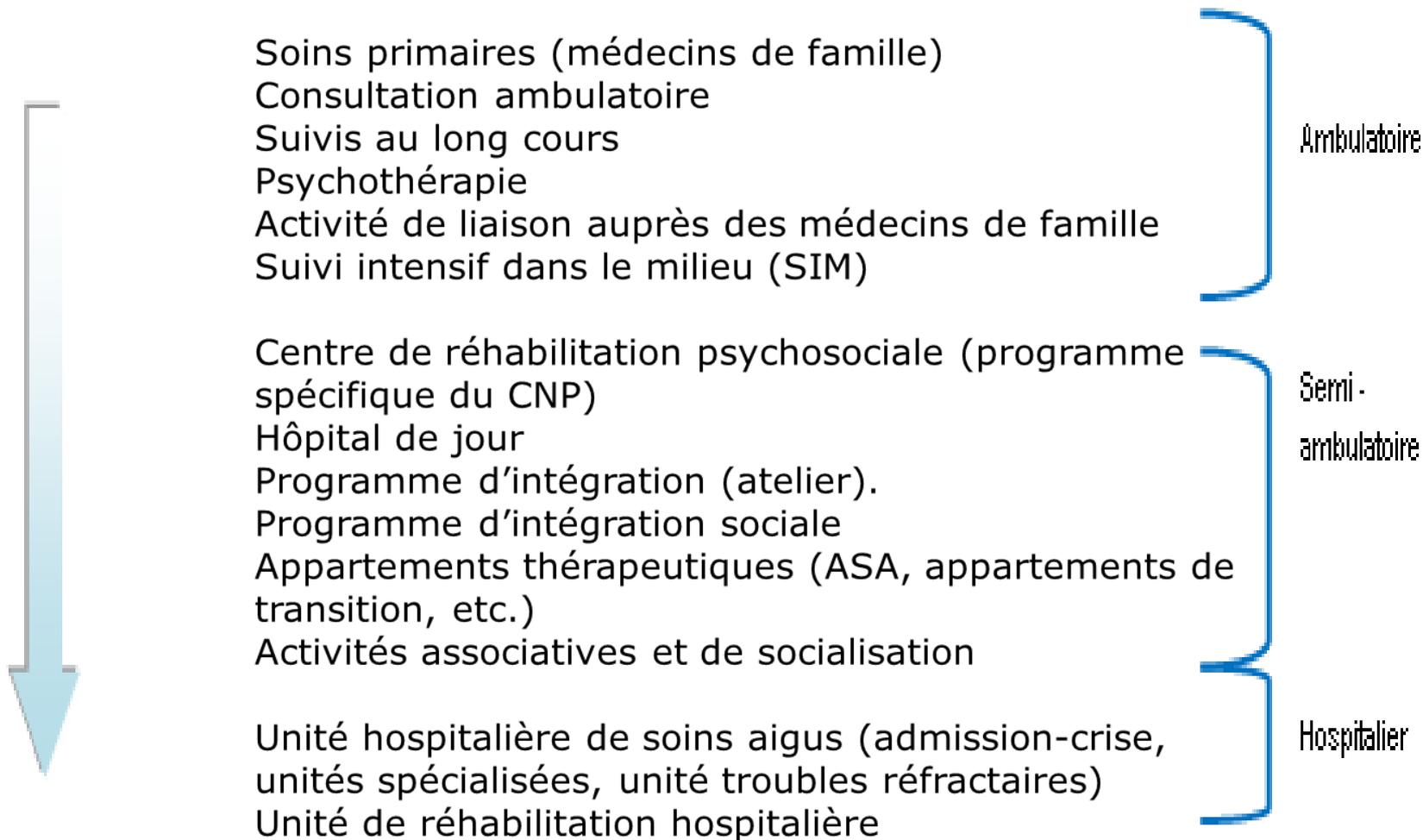
CENTRE
NEUCHÂTELOIS
DE PSYCHIATRIE **CNP**

Plan stratégique CNP 2010-2012

- Améliorer la prise en charge des patients
 - Favoriser l'autonomie de la personne
 - Lui permettre de rester intégrée socialement et professionnellement tout au long de son traitement
- ⇒ raccourcir les séjours hospitaliers
- ⇒ mettre en place les structures ambulatoires indispensables au suivi du patient dans son environnement quotidien.
- ⇒ réduire sa capacité en lits hospitaliers au profit d'activités ambulatoires,
- ⇒ recentrer ses activités hospitalières sur un seul site,
- ⇒ développer ses activités ambulatoires, de gestion de la crise et de soins de proximité dans des unités situées dans les agglomérations
- ⇒ Développer la psychiatrie de liaison et des structures intermédiaires (réinsertion fait partie de la mission)

Options stratégiques CNP 2015-2022

- **Accès facilité et équitable aux soins :**
 - Mise en place de filières de soins afin de faciliter les transitions entre les différentes modalités de traitement.
 - Interventions dans la communauté et l'environnement de vie des personnes :
 - Centres de psychiatrie communautaires à Neuchâtel et à La Chaux-de-Fonds.
 - Mobilité des prestations (développement d'équipes mobiles).
 - Renforcement de la collaboration avec les partenaires du champ médico-social.

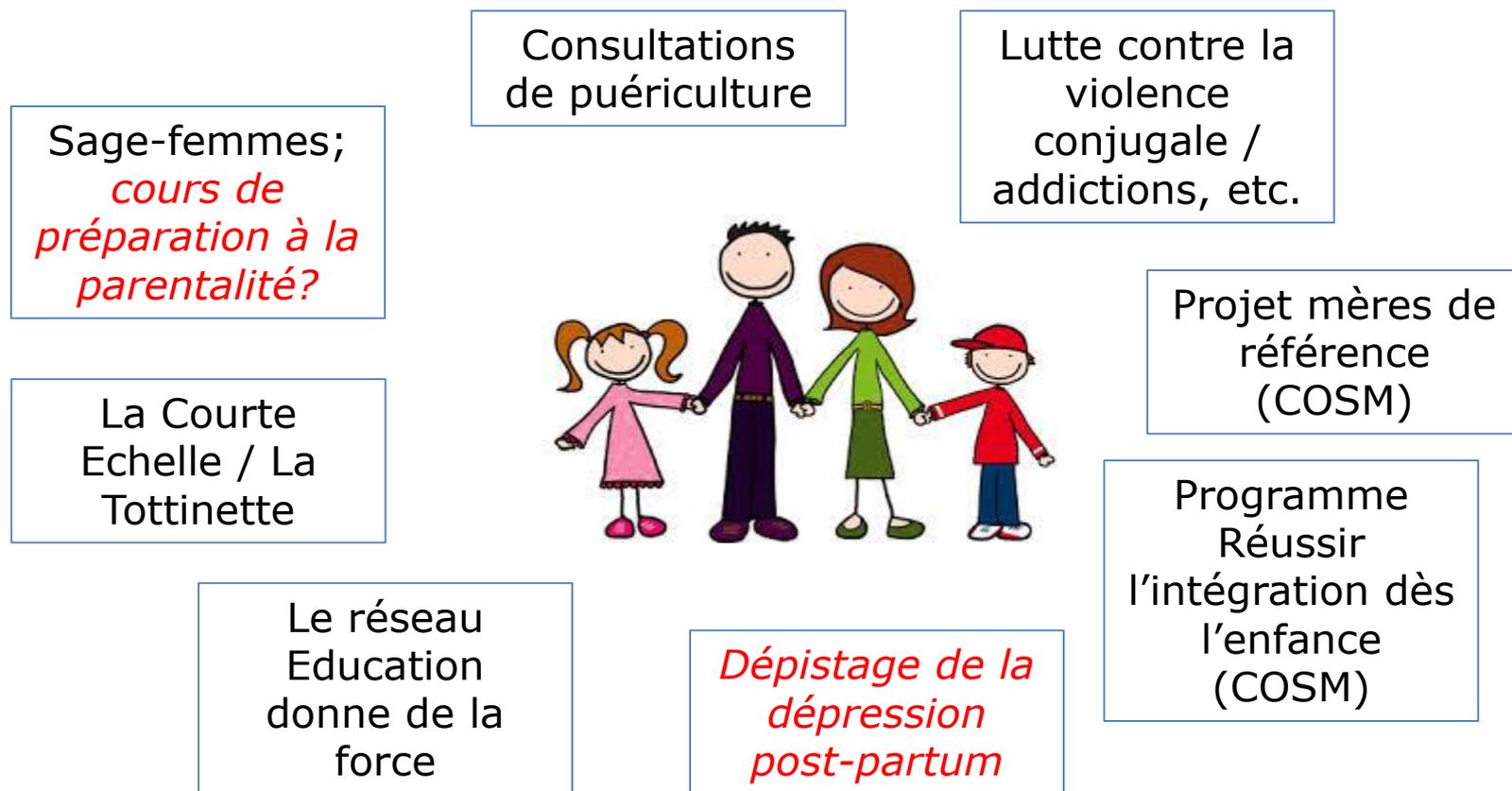


Centre d'urgences psychiatriques

- Offre en urgence une orientation et une alternative, entre soins ambulatoires et hospitaliers
- Ouvert en été 2012
- Collaboration entre le CNP, HNE et le GPN
- Situé au sein des urgences somatiques, mais géré par le CNP, ouvert 7/7j, 24/24h
- En lien avec réorganisation de tous les soins préhospitaliers (144, médecine de garde)

PROMOTION DE LA SANTÉ MENTALE: AGIR DÈS LA PETITE ENFANCE

«Les programmes visant à améliorer l'interaction entre parents et enfants peuvent nettement améliorer le développement émotionnel, social, cognitif et physique des enfants...» OMS 2001



Prévention de la dépression post-partum DPP

- DPP entre 10-15% des accouchements selon les études
- Projet de HNE avec CNP
- Travail en réseau sages-femmes, gynécos, puéricultrices, pédiatre, services sociaux, etc.
- Utilisation notamment de la visite des 36SA

Prévention de la dépression post-partum DPP

- Outils utilisés:
 - Dossier suivi de grossesse informatisé et partagé
 - Questionnaire de dépistage ante-natal du risque de DPP en visite 34 SA
 - Questionnaire Edinburgh Postpartum Depression Scale en test ou par puéricultrices
 - Document sur pleurs du bébé
- Pistes de réflexion:
 - Améliorer coordination
 - Formation spécifique des professionnels
 - Préparation à la parentalité

ALLIANCE CONTRE LA DÉPRESSION

Alliance contre la dépression

ALLIANCES SUISSES CONTRE LA DÉPRESSION

Liens > Alliances suisses contre la dépression

<http://npg-rsp.ch/index.php?id=55&L=1>



Alliances cantonales

Appenzell Rhodes-Extérieures

Appenzell Rhodes-Intérieures

Bâle-Ville (Alles Gute)

Berne

Genève

Grisons

Lucerne

Soleure

Saint-Gall

Thurgovie

Zoug

alliance
contre la
DEPRESSION

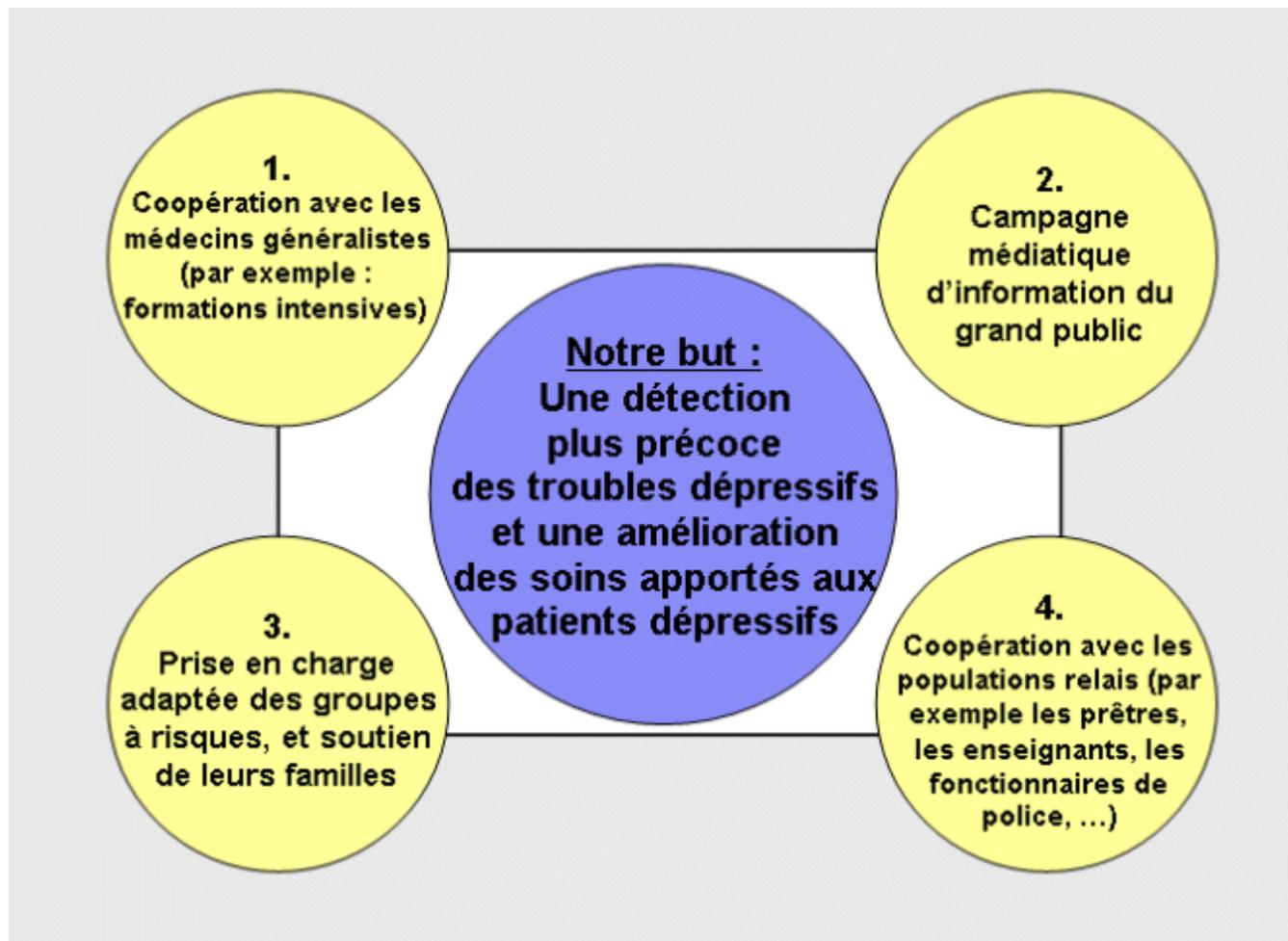
> vers la page
d'informations pour
ceux intéressés



Il y a actuellement près de 100 "Alliances contre la dépression" dans toute l'Europe : <http://www.eaad.net/index.php>

Modèle

« Alliance contre la dépression »



Références

- [Déclaration \[d'Helsinki\] sur la santé mentale pour l'Europe \(OMS Europe, 2005\)](#)
- [La santé psychique en Suisse, Monitoring 2016, Daniela Schuler, Alexandre Tuch, Nathalie Buscher, Paul Camenzind, Obsan, 2016, rapport 72](#)
- [La santé psychique en Suisse, Monitoring 2012, Daniela Schuler et Laila Burla, Obsan, 2012, rapport 52](#)
- [La Santé psychique tout au long de la vie \(Promotion Santé Suisse, 2016\)](#)
- [Plan cantonal de santé mentale, Neuchâtel](#)
- [Plan d'action pour la prévention du suicide en Suisse \(OFSP, 2016\)](#)
- [Plan d'action pour la santé mentale 2013-2020 \(OMS, 2013\)](#)
- [Prévention du suicide, l'état d'urgence mondial \(OMS, 2014\)](#)
- [Rapport mondial sur la santé mental \(OMS, 2001\)](#)
- [Santé mentale et santé publique: un lien incontournable, B. Saraceno et D. Zullino, rev Med Suisse, 2013;9; 1661-3](#)
- [Santé psychique en Suisse, Etat des lieux et champs d'action \(OFSP, 2015\)](#)