

Plan d'action en dix objectifs pour la santé mentale

Canton de Neuchâtel



Groupe de rédaction: Service cantonal de la santé publique

Joanne Schweizer Rodrigues, chargée de programme santé mentale
Lysiane Ummel Mariani, déléguée à la promotion de la santé
et chef du secteur promotion de la santé
et prévention des maladies non transmissibles

Dr Claude-François Robert, médecin cantonal
et chef de l'office de la surveillance, de la prévention des maladies
et de la promotion de la santé

Expert: Philippe Lehmann, professeur à la Haute école de santé Vaud

Septembre 2012

Approuvé par le Conseil d'Etat lors de sa séance du 13 mars 2013



Promotion de la santé mentale

Remerciements

Tous nos remerciements vont aux nombreux acteurs qui ont contribué à l'élaboration de ce plan et qui contribueront à sa mise en œuvre. Professionnels ou bénévoles, responsables administratifs ou impliqués dans le terrain, ils participent activement à promouvoir la santé mentale dans le canton. Nous les remercions ici de leurs réflexions, de leurs critiques constructives, de leur temps et de leur engagement de tous les jours.



Table des matières

Résumé	4
1. Introduction: pourquoi un plan cantonal de santé mentale?	7
2. Santé mentale et troubles psychiques	8
2.1 Définition de la santé mentale	8
2.2 La santé mentale et les troubles psychiques en Suisse et à Neuchâtel	9
2.3 Conséquence des troubles psychiques pour la personne et la société	11
3. Politiques, stratégies et plans d'action	12
3.1 Contexte international	12
3.2 Contexte national	12
4. Vers un plan d'action pour la santé mentale dans le canton de Neuchâtel	14
4.1. Le Plan directeur de prévention et promotion de la santé	14
4.2. Articulation avec d'autres plans et projets cantonaux et nationaux	15
4.3. Processus d'élaboration du plan d'action	16
4.4. Approche, priorités et objectifs à long terme du plan d'action	17
5. Les dix objectifs du plan d'action	19
5.1. Objectif 1 : Engagement du Conseil d'Etat, de l'administration cantonale et des acteurs concernés	19
5.2. Objectif 2 : Pilotage du plan d'action	21
5.3. Objectif 3 : Renforcement de la prévention et de la promotion de la santé mentale	23
5.4. Objectif 4 : Repérage et intervention précoce	26
5.5. Objectif 5 : Accès et qualité des traitements	29
5.6. Objectif 6 : Maintien de l'insertion et réinsertion	32
5.7. Objectif 7 : Sensibilisation, formation et soutien aux professionnels	34
5.8. Objectif 8 : Soutien aux groupes d'entraide	36
5.9. Objectif 9 : Information et sensibilisation de la population	38
5.10. Objectif 10 : Surveillance et évaluation	41
5.11. Tableau récapitulatif des principales mesures concrètes pour chaque objectif	42
6. Mise en œuvre du plan d'action : projet "Surmonter les crises de vie et prévenir le suicide"	44
6.1 Origine du projet	44
6.2 La problématique du suicide en Suisse et la prévention	44
6.3 La notion de "crises de vie"	45
6.4 Description du projet	45
Tableau résumant les principaux éléments du Projet "Surmonter les crises de vie et prévenir le suicide"	46
GROUPE DE PILOTAGE	46
6.5 Prochaines étapes du projet	48
7. Suite des activités et perspectives à long terme	48
8. Bibliographie	50
9. Abréviations	52
Annexe	53



Résumé

On considère aujourd'hui que la santé mentale est tout aussi importante que la santé physique pour le bien-être des individus, des sociétés et des pays (OMS, 2001). Or, il faut malheureusement constater que les troubles psychiques sont très répandus. Ainsi, près d'une personne sur deux est touchée, au cours de sa vie, par une maladie psychique (PNS, 2004a). Selon le dernier Rapport de Monitoring sur la santé psychique de l'Observatoire suisse de la santé (Obsan, 2012), 4% de la population suisse déclare souffrir de problèmes psychiques importants et 13% de problèmes psychiques moyens.

Les limitations et la souffrance qu'entraînent les maladies psychiques pour les personnes concernées, leur impact négatif sur la cohésion sociale et leurs conséquences sur l'économie des sociétés ont poussé les autorités politiques de nombreux pays à réagir. Ainsi, des recommandations et des programmes de promotion de la santé mentale et de prévention des troubles psychiques ont été élaborés au niveau international, national et par la majorité des cantons suisses. Ces initiatives sont primordiales, car il a été démontré que les activités en résultant ont des retombées positives dans les domaines sanitaire, social et économique (OMS, 2005).

À Neuchâtel, les données disponibles semblent montrer que la santé mentale de la population est moins bonne que celle d'autres cantons latins et allemands. On y constate en effet notamment un faible sentiment de maîtrise de la vie, plus de symptômes graves de dépression ou un taux de rentes AI pour

causes psychiques très élevé (Obsan, 2006). Ce contexte a conduit le Conseil d'Etat à faire de la santé mentale l'une des priorités du Plan directeur de prévention et promotion de la santé qu'il a adopté début 2009. Ceci a permis de lancer des travaux dans le domaine de la santé mentale, en particulier l'élaboration du plan d'action.

La santé mentale est aujourd'hui appréhendée comme un phénomène dynamique, susceptible d'être influencé par de nombreux facteurs : biologiques, mais aussi psychologiques, sociaux, économiques et culturels (OMS, 2001). Être en bonne santé mentale nécessite la recherche d'un équilibre entre les exigences et les ressources qui permettent de les maîtriser. La santé et la maladie psychique sont ainsi les deux pôles d'un continuum, entre lesquels chaque personne évolue (Obsan, 2012). Il découle de cette conception de la santé mentale qu'il est possible d'instaurer des conditions collectives et de favoriser le développement de compétences individuelles qui lui sont favorables, mais ceci implique l'engagement de l'Etat et des différents secteurs de la société.

Le Plan d'action en dix objectifs pour la santé mentale dans le canton de Neuchâtel confirme la volonté du Conseil d'Etat de s'engager pour la santé mentale, ceci dans le cadre d'une politique cantonale globale de prévention et de promotion de la santé. Il propose dix objectifs couvrant à la fois les domaines de la promotion, de la protection et du rétablissement de la santé mentale :



Plan d'action en dix objectifs pour la santé mentale dans le canton de Neuchâtel

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 de la population neuchâteloise en coopération (multisectorielle et partenariale) avec les acteurs concernés, qu'ils soient du domaine de la santé ou non, professionnels ou bénévoles. Cet engagement s'inscrit dans le long terme (8-10 ans).

2. Le pilotage cantonal du plan d'action pour la santé mentale est mis en place, avec l'appui d'une Commission de psychiatrie et santé mentale et la collaboration de tous les services de l'Etat concernés. Le Service cantonal de la santé publique assure le pilotage du plan d'action et met à disposition les ressources en personnel nécessaires, notamment une personne responsable du domaine « santé mentale ». Les ressources pour le plan d'action sont établies de manière transparente dans les budgets des services de l'Etat et dans les mandats de prestations aux institutions hors de l'administration.

Domaines d'intervention et actions prioritaires

3. Renforcement de la promotion de la santé mentale et de la prévention des troubles psychiques dans les activités et programmes cantonaux existants, développement de nouvelles activités et programmes là où il y a des lacunes :

La promotion de la santé mentale et la prévention des troubles psychiques sont intégrées dans les programmes de santé publique du canton concernés et les activités en résultant (cf. Plan cantonal de prévention et promotion de la santé 2009). Elles visent à assurer des conditions de vie favorables à la santé mentale, le maintien de l'intégration sociale et le développement des compétences individuelles et collectives pour gérer et favoriser la santé mentale, y compris une approche ciblée et appropriée pour les personnes ou groupes avec des besoins ou des risques particuliers. Les programmes de santé publique et activités concernés sont notamment :

- la promotion de la santé dans la parentalité, la petite enfance et la politique familiale ;
- la médecine scolaire et la promotion de la santé à l'école ;
- la protection/promotion de la santé en entreprise ;
- la protection/promotion de la santé des personnes âgées ;
- la protection /promotion de la santé dans les prisons ;
- la protection / promotion de la santé dans les établissements spécialisés.

La promotion de la santé mentale et la prévention des troubles psychiques sont prises en considération dans les politiques publiques suivantes ne relevant pas directement du domaine de la santé :

- la lutte contre la violence et l'aide aux victimes ;
- la cohésion multiculturelle et l'intégration des personnes issues de la migration ;
- la promotion de la formation professionnelle et de l'emploi, la lutte contre le chômage ;
- la lutte contre la pauvreté et la désinsertion sociale ;
- la gestion des ressources humaines de l'administration cantonale et des autres services publics.

4. Repérage des risques, des troubles psychiques et intervention précoce :

Les ressources de la collectivité, les actions existantes et les procédures d'intervention précoces sont identifiées et leur visibilité est améliorée. Si besoin, sont développés de manière concertée, des instruments pour le repérage des signes d'alerte et des procédures pour l'intervention précoce, dans le milieu de vie, en maintenant fortement l'insertion sociale et l'autonomie des personnes concernées. Un travail de repérage des lacunes est également réalisé.

5. Accès aux traitements appropriés et qualité des traitements :

L'accès aux traitements psychiatriques est amélioré, notamment par le développement d'urgences psychiatriques, de la psychiatrie de liaison et de structures intermédiaires.

La qualité et la continuité des traitements des troubles psychiques sont développées dans une approche multiprofessionnelle.

L'accent est mis sur la communication, la coordination et la complémentarité entre les différents intervenants, notamment avec les médecins généralistes, de même que dans la coopération entre les secteurs santé-social.

6. Maintien de l'insertion sociale et réinsertion :

Le maintien de l'insertion sociale, familiale, professionnelle ou en formation et la réinsertion sont reconnus et mis en œuvre comme des composantes entières des traitements des troubles psychiques.

7. Sensibilisation, formation et soutien aux professionnels :

Les professionnels du domaine de la santé ou non qui contribuent à la promotion de la santé mentale ou qui peuvent apporter une aide ou une orientation en cas de troubles psychiques sont sensibilisés. Sont par exemple concernés les médecins de premier recours, les enseignants et les assistants sociaux. Des formations continues, des cours de perfectionnement et des mesures de soutien leurs sont proposés.

8. Soutien aux groupes d'entraide :

Un soutien est apporté aux groupes d'entraide de personnes concernées par les troubles psychiques (malades et proches).

Leur expertise est intégrée.

9. Information et sensibilisation de la population :

La population est régulièrement informée et sensibilisée sur la promotion de la santé mentale et la prévention des troubles psychiques.

Les autorités politiques et les acteurs professionnels et associatifs concernés par la santé mentale communiquent leur engagement en la matière de façon visible, notamment avec la participation des médias.

Les offres de prévention, d'aide et de traitement font l'objet d'une information transparente

Les prestations de tous les acteurs sont clarifiées ; l'interconnaissance des professionnels est améliorée.

Le plan d'action contribue aussi à la lutte contre les discriminations, la stigmatisation et les tabous qui sont encore trop souvent liés aux troubles psychiques.

10. Surveillance et évaluation :

La problématique de la santé mentale et des troubles psychiques est documentée, notamment par des statistiques ou des enquêtes. Les activités et le développement du plan d'action font l'objet d'évaluations et sont validés par la Commission de psychiatrie et santé mentale.

Ce plan d'action, plus particulièrement les 10 objectifs qui le constituent, seront mis en œuvre dans le respect

Ces dix objectifs présentent une situation idéale, vers laquelle tendre sur le long terme. Ainsi, le plan d'action propose, avant tout, un cadre de référence et des objectifs communs afin d'améliorer la santé mentale des Neuchâtelois. Les principaux leviers d'action sur lesquels s'appuyer afin de travailler à leur réalisation sont **(1)** de 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, **(2)** d'identifier et de mieux coordonner les activités qui, dans le canton, participent à répondre aux objectifs, **(3)** de favoriser la coopération et la collaboration entre tous les acteurs concernés, **(4)** de mettre en œuvre des projets en commun là où des lacunes sont constatées.



1. Introduction: pourquoi un plan cantonal de santé mentale?

Un récent rapport révèle que pas loin de 75% des Suisses se sentent souvent, voire très souvent, plein-e-s de force, d'énergie et d'optimisme (Obsan, 2012). Toutefois, comme d'autres études, ce rapport montre, en parallèle, que les troubles psychiques sont actuellement très répandus. Ainsi, 14% de la population de notre pays déclare souffrir de problèmes psychiques moyens et 4% de problèmes psychiques importants. Il ressort d'une étude épidémiologique portant sur la population des pays de l'Union Européenne qu'au cours d'une année, 38% de la population serait concernée par de tels problèmes (Wittchen et al., 2011). Pour le canton de Neuchâtel, les données ne sont pas plus favorables. Au contraire, à la lecture de différents indicateurs, la santé mentale des Neuchâtelois semble particulièrement préoccupante (Obsan, 2006).

Si les troubles psychiques font partie des maladies les plus fréquentes, ils comptent également parmi les plus handicapantes. En Europe, ils sont la cause d'un peu plus de 20% des années de vie potentielles perdues en raison d'une mortalité prématurée ou d'une incapacité (Wittchen et al., 2011). Leurs effets s'étendent à tous les domaines de la vie, avec des conséquences sur le plan émotionnel, cognitif, interpersonnel, psychique et comportemental. Ils amoindrissent la qualité de vie des personnes concernées, entravant leur capacité à accomplir les activités de la vie quotidienne et à travailler. Les troubles psychiques peuvent conduire à l'invalidité et parfois au suicide. Ils représentent une grande souffrance, pour les personnes qui en sont atteintes bien sûr, mais également pour leurs proches (Obsan, 2012). Les troubles psychiques ont également un impact économique, la baisse de la productivité et les absences prolongées du travail en découlant occasionnant, en effet, des coûts importants (PNS, 2004a).

Ces différentes considérations illustrent l'importance de mettre en œuvre des programmes visant à promouvoir et à protéger la santé mentale de la population. Ceci est d'autant plus pertinent que l'on sait que de telles initiatives sont efficaces et ont des conséquences positives à la fois dans les domaines sanitaire, social et économique. Ce contexte a conduit à l'élaboration de recommandations nationales, que les autorités politiques de la Confédération, des cantons et des com-

munes, mais aussi les organismes impliqués sur le terrain, sont invités à concrétiser afin d'atteindre des objectifs de santé mentale (PNS, 2004a).

C'est dans ce contexte que le Conseil d'État neuchâtelois a fait de l'amélioration de la santé mentale l'une des priorités de son Plan directeur de prévention et promotion de la santé de 2009 et permis l'élaboration d'un plan d'action spécifique à cet aspect de santé publique. La santé mentale étant un domaine particulièrement complexe car dépendant d'un grand nombre de facteurs, il semblait en effet nécessaire de définir la manière d'atteindre la priorité fixée, ceci en collaboration avec les acteurs cantonaux du domaine. Ainsi, le plan d'action propose des objectifs élaborés en commun et une stratégie propre au canton afin d'améliorer la santé mentale de ses habitants.

Outre les dix objectifs fixés de manière explicite, ce plan vise également à initier le dialogue et à sensibiliser les acteurs des différentes sphères de la société à leur rôle dans la mise en place d'un environnement favorable à la santé mentale. Il doit aussi servir de support pour informer et sensibiliser la population sur ce volet essentiel de la santé publique. En effet, encore actuellement, les connaissances du public au sujet de la maladie et de la santé mentale restent lacunaires et les préjugés à l'encontre des personnes souffrant de troubles psychiques sont fréquents. Ainsi, les troubles tardent à être identifiés et la peur de la stigmatisation empêche souvent les personnes concernées de rechercher de l'aide, avec, pour conséquences, un retard dans la prise en charge et une évolution négative de leur maladie (PNS, 2004a).

Ce document propose une définition de la santé mentale qui vaut pour l'ensemble des travaux ainsi que quelques données épidémiologiques. Afin de situer le contexte duquel est issu le plan d'action, un bref état des lieux des politiques et recommandations émises au niveau international et national en matière de santé mentale est réalisé. Le processus d'élaboration du plan d'action est également retracé au niveau du canton, ainsi que les buts poursuivis à long terme. La suite du document présente chacun des dix objectifs du plan d'action, la situation idéale qui est visée et les premières étapes à réaliser afin de tendre vers celle-ci.



2. Santé mentale et troubles psychiques

2.1 Définition de la santé mentale

Selon l'OMS (2001), la santé mentale est une composante essentielle de la santé, qui ne peut être réduite à la simple absence de maladie ou de handicap mental. Au contraire, elle se définit comme "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". Définie de cette manière, la santé mentale englobe des notions telles que le bien-être personnel, la satisfaction, la confiance en soi, la capacité à nouer des relations, à gérer le quotidien et à travailler (Obsan, 2012).

La santé mentale est influencée par des facteurs biologiques, psychologiques, sociaux, économiques et culturels qui agissent sur la personne elle-même et sur la communauté (OMS, 2001). Elle nécessite un équilibre entre les exigences, ou facteurs de stress, et les ressources qui permettent de les maîtriser. Tant les exigences que les ressources peuvent être de nature interne ou externe. La santé mentale implique donc une adaptation permanente de la part de l'individu (Obsan, 2012).

Il est important de noter que cette définition de la santé mentale présuppose que chacun bénéficie des conditions (collectives) et des compétences (individuelles) indispensables pour réaliser et perpétuer cet état de bien-être psychique. Par ailleurs, la société et l'Etat ont les moyens d'intervenir en instaurant des conditions collectives et en favorisant le développement de compétences individuelles favorables à la santé mentale.

Il faut encore relever que dans ce champ de la santé, la vision la plus majoritairement acceptée et qui est également retenue dans le cadre de ce plan d'action, est celle d'un continuum entre les deux pôles que sont la santé et la maladie. Chacun évolue entre les deux, dans un sens ou dans l'autre, mais sans jamais être foncièrement malade ou en bonne santé. Cependant, dans la pratique et pour des réponses individuelles, il est souvent nécessaire de prendre des décisions en s'appuyant sur une approche dichotomique de la maladie versus de la santé mentale, p.ex. dans le domaine de l'assurance-maladie (Obsan, 2012).

Sur le plan de la terminologie, on trouve dans les documents de référence à la fois les notions de "santé mentale" et de "santé psychique". La première est

proche de l'expression anglaise "mental health" alors que la seconde reprend de l'expression allemande "psychische Gesundheit". Si une enquête auprès de la population semble montrer que les termes "santé psychique" sont plus clairs et perçus de manière plus positive par le public (Illès et Abel 2002, cité par PNS, 2004a), ceux de "santé mentale" sont utilisés par l'OMS en particulier, et dans le cadre des programmes cantonaux romands. Quoiqu'il en soit, les deux font référence à la même notion, à savoir la santé mentale/psychique telle qu'elle est décrite ci-dessus. Dans ce document, ils sont donc utilisés comme synonymes.

2.2 La santé mentale et les troubles psychiques en Suisse et à Neuchâtel

Les résultats des enquêtes réalisées en Suisse concernant le bien-être psychique, ou au contraire les maladies psychiques, ne montrent pas de différences significatives avec les études menées dans d'autres pays comparables au nôtre. Environ 1.5 millions de Suisses sont touchés chaque année par un trouble psychique qui correspond à un diagnostic reconnu, ce qui représente à peu près 20 à 25 % de la population (PNS, 2004a).

L'Obsan a récemment publié le monitoring 2012 de la santé psychique en Suisse. Il s'agit de la troisième édition de ce rapport, déjà paru en 2003 et en 2007. Celui-ci est basé sur des données officielles (statistiques médicale des hôpitaux, statistiques de l'AI, p.ex.) et sur plusieurs enquêtes, dont l'Enquête suisse sur la santé (ESS) qui est réalisée tous les cinq ans par l'OFS. Ces rapports successifs offrent donc une vue d'ensemble de la santé psychique de la population Suisse et de son évolution.

De 1990 à 2005, deux évolutions opposées ont été constatées. D'un côté, la santé psychique de la majorité de la population semble s'être améliorée. Plus de personnes déclarent ainsi se sentir sereines et équilibrées en 2005 qu'en 1990. Par ailleurs, les troubles légers comme la fatigue psychique, le pessimisme, la nervosité ou les troubles du sommeil ont diminué. D'un autre côté, le recours à des traitements pour des troubles psychiques a augmenté et le nombre de personnes déclarées invalides en raison de maladies psychiques a presque doublé en dix ans (Obsan, 2007).

Selon le monitoring 2012 (Obsan), 74% des personnes interrogées se sentent souvent ou très souvent pleines de force, d'énergie et d'optimisme. Ce chiffre

2. Santé mentale et troubles psychiques

est toutefois en recul par rapport à la période allant de 2004 à 2009, ce qui pourrait être lié à la crise économique mondiale de 2008 qui, dans notre pays, a entraîné du chômage partiel, voire des licenciements. Il n'en demeure pas moins que 4% de la population déclare souffrir de problèmes psychiques importants et 14% de problèmes psychiques moyens. Ces difficultés concernent plus souvent les femmes et les jeunes que les hommes et les personnes âgées. En 2007, plus de 5% de la population a été traitée pour des problèmes psychiques. Par ailleurs, le même pourcentage de personnes avait consommé des somnifères, des calmants ou des antidépresseurs à au moins une reprise durant la semaine ayant précédé l'enquête.

Avant de poursuivre sur les différences observées entre les différentes régions de Suisse, il faut préciser que, malgré l'idée qui règne dans l'opinion publique et les médias, aucune preuve scientifique n'existe quant à une progression réelle des troubles psychiques. Toujours selon le rapport de monitoring de l'Obsan (2012), il semble que ce sentiment de hausse des problèmes de santé psychique soit en fait lié à différents phénomènes tels que la psychologisation ou psychiatrisation des problèmes de la vie quotidienne, l'évolution démographique, l'amélioration de la détection précoce ou un accueil plus favorable de la société à ce type de problèmes.

À l'intérieur même de notre pays, des différences en matière de santé psychiques sont observées selon les régions linguistiques : la population de Suisse romande et du Tessin éprouve plus de problèmes de santé psychique et présente plus de symptômes dépressifs que celle des cantons alémaniques. Ce constat est tiré du rapport "La santé en Suisse latine. Analyse des données de l'Enquête suisse sur la santé de 2007" (Obsan, 2011). Celui-ci montre également que la santé psychique des habitants des cantons latins n'est pas homogène, mais dépend de différents facteurs :

- Le sexe : les femmes font plus souvent état de troubles psychiques importants et disposent de moins bonnes ressources que les hommes.
- L'âge : la part de la population au bénéfice de ressources psychiques élevées croît avec l'âge. En revanche, les personnes âgées présentent également plus souvent des symptômes dépressifs.
- La formation et le revenu : un niveau de formation et un revenu élevés sont synonymes de meilleures ressources individuelles et de moins de problèmes psychiques et de symptômes dépressifs.

- La nationalité : les personnes de nationalité suisse ou naturalisées disposent plus souvent de ressources psychiques élevées et présentent moins de problèmes que les personnes de nationalité étrangère.
- L'emploi : comparativement à la population générale, les personnes sans emploi ou craignant de perdre leur emploi, présentent moins de ressources et plus de difficultés psychiques, notamment de symptômes dépressifs.

Au sein de la Suisse latine, des disparités sont observées entre les cantons. C'est ce que révèle une analyse intercantonale des données de l'Enquête suisse sur la santé de 2002 (Obsan, 2006). Dans ce contexte, le canton de Neuchâtel s'illustre négativement. Ainsi, les Neuchâtelois de 15 à 34 ans jouissent d'une moins bonne santé psychique que celle de leurs pairs d'autres cantons latins. Ceci se vérifie en particulier sur des indicateurs tels que l'équilibre psychique et le sentiment de maîtrise de vie. Les Neuchâtelois de cette tranche d'âge présentent également un taux élevé de troubles du sommeil, lesquels sont connus pour être fortement liés à la santé psychique. Les troubles du sommeil sont plus particulièrement répandus chez les femmes du canton, puisqu'un peu plus de 45% d'entre-elles déclarent en souffrir, alors que la moyenne pour l'ensemble de la Suisse est de 38%. Ainsi, 7.3% des neuchâteloises consomment des somnifères au moins une fois par semaine, la moyenne pour les cantons romands étant de 7.1% et de 4.7% pour les cantons alémaniques. Un rapport sur la consommation et le coût des médicaments en Suisse (Obsan, 2011), révèle que les coûts des benzodiazépines, des substances apparentées aux benzodiazépines, des anxiolytiques et de certains antimigraineux, varient fortement selon les cantons. En l'occurrence, Neuchâtel est le canton où les coûts pour ce type de médicaments par assuré sont les plus élevés, avec 23.2 francs. Les cantons d'Uri et de Thurgovie possèdent les coûts les plus faibles, avec 7.4 francs. Si le coût moyen par pilule diffère peu entre les cantons, il en va autrement du nombre de pilules par assuré, ce qui signifie que la principale source de différence de coûts est liée à la quantité de psychotropes qui sont consommés et non au prix moyen de ces derniers. Le dernier rapport de monitoring de l'Obsan (2012) révèle que le canton de Neuchâtel compte, pour 1000 habitants, plus de 500 journées de soins pour le traitement d'un diagnostic psychiatrique. Ce taux est l'un des plus élevés de Suisse. Par ailleurs, le nombre de suicides enregistré à Neuchâtel en 2009 est le troisième plus élevé de Suisse, avec 17.4 suicides pour 100'000 habitants.

Selon les auteurs de l'analyse intercantonale des données de l'Enquête suisse sur la santé de 2002 (Obsan, 2006), les différences régionales, voire cantonales sont à mettre en relation avec la structure sociodémographique des cantons et plus particulièrement les caractéristiques familiales (p.ex., nombre de personnes vivant seules) et les spécificités socioéconomiques (p.ex., taux de chômage).

Après la publication de cette analyse intercantonale par l'Obsan, un rapport plus détaillé lui a été demandé par les autorités sanitaires cantonales. Ce document, intitulé "Panorama de la santé psychique dans le canton de Neuchâtel" (Obsan, 2006), dresse plusieurs constats :

- Les Neuchâtelois sont plus nombreux que les habitants des autres cantons romands à exprimer un faible niveau de maîtrise de la vie. Ceci se vérifie en particulier chez les hommes et les jeunes de 15 à 34 ans. Les femmes, pour leur part, sont moins nombreuses à être optimistes par rapport à l'existence. De manière générale, les Neuchâtelois sont moins nombreux à être optimistes que les habitants des cantons alémaniques et du Tessin.
- Les Neuchâtelois présentent plus souvent des symptômes graves de dépression. Chez les 15 à 34 ans, 10% des Neuchâtelois interrogées mentionnent souffrir de tels symptômes, alors que c'est le cas de seulement environ 3% des Romands.
- Les Neuchâtelois sont également plus nombreux que les alémaniques - mais pas les (autres) romands - à avoir été en traitement pour des problèmes psychiques au cours des 12 mois précédent l'enquête. Ainsi, dans le canton de Neuchâtel, 5.6% des hommes ont été traités pour des problèmes psychiques durant cette période, alors que c'est le cas de seulement 2.6% des Suisses alémaniques. Pour les femmes, ce chiffre s'élève à 8.8% contre 5.7%.
- Le canton de Neuchâtel, à égalité avec celui de Genève, connaît le taux d'hospitalisation pour dépressions le plus élevé de Suisse. Il s'élève à 4.7 hospitalisations pour 1000 habitants, alors que la moyenne suisse est de 1.5. Pour ce qui est des troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psychoactives, le taux d'hospitalisation à Neuchâtel est de 2.6 pour 1000 habitants contre 1,9 en moyenne nationale.
- Le taux de rentes AI pour des causes psychiques est très élevé à Neuchâtel qui se place au deuxième rang sur le plan suisse. Il est de 53 pour 10'000 habitants contre 20 pour le canton du Jura et 40 pour le canton de Vaud.

2.3 Conséquence des troubles psychiques pour la personne et la société

En 1993, afin d'évaluer le poids de la morbidité (burden of disease) lié à certaines maladies dans une région donnée, l'OMS et la Banque mondiale ont introduit les DALY (disability adjusted life years). Il s'agit d'un indicateur permettant d'estimer le nombre d'années de vie perdues, en lien avec une maladie ou infirmité, ainsi que les années potentielles perdues par décès prématuré (OMS, 1994). Dans le classement réalisé avec cet outil, la dépression se trouve au second rang, derrière les maladies cardio-vasculaires, pour les hommes et les femmes âgés de 15 à 44 ans (OMS, 2001). Selon Ajdacic et Graf (2003), si on s'en tient uniquement au nombre d'années de vie perdues, le suicide fait partie des principales causes de décès avec le cancer et les maladies cardio-vasculaire. Or, le suicide est un symptôme de troubles psychiques, sans que le trouble lui-même soit clairement décelable. La particularité des troubles psychiques est que, contrairement à la majeure partie des troubles somatiques, ils atteignent les jeunes adultes ou les adultes d'âge moyen. Ainsi, selon ces mêmes auteurs, l'impact important des troubles psychiques sur l'individu et sur la société est souvent sous-estimé.

Les effets des troubles psychiques atteignent souvent tous les domaines de la vie et sont ressentis sur le plan émotionnel, cognitif, interpersonnel, psychique et comportemental. Ils ont un impact négatif sur la qualité de vie, la capacité à gérer les activités quotidiennes et à travailler (Obsan, 2012). Ainsi, comparativement aux personnes en bonne santé mentale, les malades psychiques expriment moins de satisfaction par rapport à différents aspects de l'existence, en particulier la santé, mais aussi l'argent, la vie commune ou les loisirs. Ils perçoivent que leurs performances individuelles sont compromises (Schuler, Rüesch et Weiss, 2007). Les troubles psychiques sont susceptibles d'entraîner des déficits importants et durables du comportement. A terme, les personnes malades peuvent se voir empêcher de jouer et de trouver un rôle social et glisser vers l'invalidité (PNS, 2004a). Les hommes et les femmes souffrant de troubles psychiques sont plus nombreux à être au chômage ou à toucher une rente AI. Ainsi, il y a cinq fois plus de bénéficiaires de rentes AI parmi les personnes souffrant de troubles psychiques que dans l'ensemble de la population suisse (Schuler, Rüesch et Weiss, 2007).

Les troubles psychiques ont également un impact d'un

2. Santé mentale et troubles psychiques

point de vue économique. La baisse de productivité et les absences prolongées au travail occasionnent des coûts importants pour la société. Selon une étude comparative entre différents pays, on peut estimer que ces coûts représentent entre 3 et 4 % du PIB (Gabriel et Liintaimanen, 2000). Selon l'Obsan (2012), qui fait état de plusieurs études à ce sujet (Steinke et Baudura, 2011 et Baudura et al., 2003), si l'absentéisme est l'une des conséquences des troubles psychiques, il en va de même du présentéisme. Celui-ci concerne les personnes souffrant de troubles psychiques, qui malgré la maladie, sont présentes à leur poste. Ceci s'explique par le fait qu'elles souhaitent éviter la découverte de la maladie, la discrimination et la perte de leur emploi. Néanmoins, travailler dans ces conditions entraîne une baisse de la qualité du travail, plus d'erreurs et d'accidents. En termes de coût, il semble que le présentéisme soit plus onéreux pour les entreprises que l'absentéisme.



3. Politiques, stratégies et plans d'action

Les conséquences négatives des troubles psychiques sur l'individu et la société ont mené à une prise de conscience internationale de la nécessité de faire de la santé mentale une priorité de santé publique. Ainsi, celle-ci figure à l'agenda politique des pays de l'Union européenne depuis 1995. Au début des années 2000, des recommandations et stratégies ont été élaborées à l'échelle internationale, mais aussi nationale (Tableau I). Même si les recommandations sont formulées de manière différente, les priorités proposées vont dans le même sens.

3.1 Contexte international

En 2001, l'OMS soulignait que la majorité des troubles psychiques pouvaient être diagnostiqués de manière aussi fiable et précise que la plupart des pathologies physiques courantes, qu'il était possible d'en prévenir certains et que tous pouvaient être traités, afin de permettre aux personnes concernées de vivre pleinement et de manière productive dans leur communauté. Malgré cela, face à la santé physique, la santé mentale était encore négligée voire ignorée. C'est à ce contexte, du moins en partie, que l'OMS attribuait la charge croissante de morbidité liée aux troubles psychiques. Cette situation l'a conduit, dans son "Rapport sur la santé dans le monde, 2001. La santé mentale : nouvelle conception, nouveaux espoirs" à présenter un état des connaissances - alors actuelles - au sujet des troubles psychiques, de la prévention et des traitements. Cette organisation y formulait dix recommandations que chaque pays pourrait adapter à ses besoins et ressources (Tableau I).

En 2005, lors de la Conférence ministérielle européenne de l'OMS, les pays membres ont adopté un plan d'action intitulé "Plan d'action sur la santé mentale pour l'Europe. Relever des défis, trouver des solutions". Selon ce document, les défis à relever pour les cinq à dix ans à venir, sont "d'élaborer, de mettre en œuvre et d'évaluer des politiques et législations qui déboucheront sur des actions permettant d'améliorer le bien-être de l'ensemble de la population, d'éviter les problèmes de santé mentale et de favoriser l'intégration et le fonctionnement des personnes atteintes de ce type de problèmes". Pour ce faire, ce plan d'action définissait cinq priorités (Tableau I).

3.2 Contexte national

En Suisse, c'est en 2004 qu'un "Projet pour une stratégie nationale visant à protéger, à promouvoir, à

maintenir et à rétablir la santé psychique de la population en Suisse" (PNS, 2004a) a été élaboré. Il a été demandé par la Confédération et les cantons en 2000, lorsqu'ils ont pris acte du fait que les problèmes de santé psychique devaient être abordés de manière toujours plus sérieuse. Ce document, ainsi que le récapitulatif des résultats de la consultation (PNS, 2004b), sont considérés comme un cadre de référence dans le domaine de la santé mentale par la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) et l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) (Schuler, Rüesch et Weiss, 2007). Ce projet invite la Confédération, les cantons ainsi que les partenaires privés à concrétiser sept objectifs. Pour les atteindre, il propose dix recommandations dans le but de favoriser l'action coordonnée en réseaux, de renforcer les actions existantes et de combler les lacunes (PNS, 2004a) (Tableau I).

Selon ce document, la Suisse dispose d'une offre de prise en charge et de traitement de haut niveau, ceci tant dans les domaines de l'action sociale que de la santé. La solution face aux problèmes liés aux troubles psychiques ne consiste donc pas uniquement à diminuer les souffrances individuelles en développant les moyens de traitement et de réhabilitation. Au contraire, il est nécessaire de développer une approche de la protection, de la promotion, du maintien et du rétablissement de la santé psychique qui soit orientée vers la population. En particulier, un effort doit être fait en ce qui concerne la promotion de la santé mentale. En effet, les éléments de base de la promotion de la santé mentale que sont par exemple le renforcement des capacités de résistance et la mise à profit des ressources personnelles et sociales, sont toujours insuffisamment exploités (OMS, 2005). Par ailleurs, ce n'est que le 3 à 5 % des programmes et projets de prévention et promotion de la santé qui concernent des aspects de santé psychique (PNS, 2004a). Or, les données à disposition montrent que les interventions et les stratégies visant à promouvoir la santé mentale et à prévenir les troubles psychiques sont efficaces et donnent des résultats dans les domaines sanitaire, social et économique (OMS, 2005).

En 2011, un pas dans le sens du renforcement de la promotion de la santé mentale a été réalisé au niveau suisse par la mise en place du "Réseau Santé psychique", grâce à la collaboration de trois offices fédéraux (l'OFSP, l'OFAS et le SECO), de la Conférence

3. Politiques, stratégies et plans d'action

suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) et de Promotion Santé Suisse. À noter que la création d'un tel réseau, réunissant la Confédération et les cantons, était esquissée dans le "Projet pour une stratégie nationale visant à protéger, à promouvoir, à maintenir et à rétablir la santé psychique de la population en Suisse" (PNS, 2004a). Le but de ce réseau n'est pas de mettre en œuvre des mesures concrètes de prévention et promotion de la santé mentale, mais de coordonner et de rassembler le plus possible d'acteurs du domaine, dans tout le pays et de faciliter le transfert de connaissances, d'informations et d'expé-

riences (Réseau santé psychique, lettre de bienvenue, 2012).

Il faut encore relever qu'en 2011, douze cantons suisses (dont Neuchâtel) avaient un programme de santé mentale en cours, cinq cantons proposaient des activités dans le domaine, mais sans qu'un programme formalisé n'existe, et trois autres cantons avaient prévu un programme (ARPS, http://www.vbgf-arps.ch/logicio/pmws/indexDOM.php?client_id=vbgf&page_id=links&lang_iso639=fr).

Recommandations du Rapport sur la santé dans le monde, 2001. La santé mentale : nouvelle conception, nouveaux espoirs, OMS 2001	Priorités du Plan d'action sur la santé mentale pour l'Europe. Relever des défis, trouver des solutions, Conférence ministérielle européenne de l'OMS 2005	Objectifs et recommandations du Projet pour une stratégie nationale visant à protéger, à promouvoir, à maintenir et à rétablir la santé psychique de la population en Suisse, PNS 2004a	
		Objectifs	Recommandations
Traiter les troubles au niveau des soins primaires	Mieux faire comprendre l'importance du bien-être mental	Améliorer la bonne santé psychique de la population Suisse	Coordination et coopération nationales et internationales
Assurer la disponibilité des psychotropes	Lutter collectivement contre la stigmatisation, la discrimination et l'inégalité ; responsabiliser et soutenir les personnes atteintes de problèmes de santé mentale et leur famille de sorte qu'elles puissent participer activement à ce processus.	Faciliter l'accès à des traitements adéquats	Observation du problème, surveillance continue et synthèse des données disponibles
Soigner au sein de la communauté	Concevoir et mettre en œuvre des systèmes de santé mentale complets, intégrés et efficaces qui englobent la promotion, la prévention, le traitement et la réadaptation, les soins et la réinsertion sociale.	Améliorer la participation des personnes concernées et de leurs proches	Coordination multisectorielle
Éduquer le grand public	Répondre au besoin de disposer d'un personnel compétent et efficace dans tous ces domaines.	Réduire la chronicité des troubles psychiques et diminuer le nombre de personnes devant être mises au bénéfice d'une rente AI	Prise de conscience de la population par rapport à la santé et aux maladies psychiques
Associer les communautés, les familles et les consommateurs	Reconnaître l'expérience et l'expertise des patients et des aidants ¹ (l'entourage) et s'en inspirer largement dans la planification et l'élaboration des services.	Diminuer le nombre de suicides	Promotion de la santé psychique dans les contextes de la famille, de la formation et du travail
Adopter des politiques, des programmes et une législation au niveau national		Accroître la satisfaction des patients et réduire la fréquence du burnout chez les professionnels	Dépistage et interventions précoces en cas de maladies psychiques, maintien de l'intégration scolaire ou professionnelle et prévention de l'invalidité
Développer les ressources humaines		Accroître l'attractivité du travail avec les personnes malades psychiques	Promotion de l'aide à soi-même et de l'entraide ; soutien des proches et développement de la participation des organisations de patients et de proches à tous les niveaux du système de santé
Établir des liens avec d'autres secteurs			Développement de la qualité des offres de traitements visant à guérir et à réhabiliter les personnes souffrant de maladies psychiques
Surveiller la santé mentale des communautés			Adaptation de la législation
Soutenir la recherche			Encouragement de la relève de professionnels en médecine, psychiatrie, soins infirmiers, psychologie et travail social ; promotion de la recherche et du développement



4. Vers un plan d'action pour la santé mentale dans le canton de Neuchâtel

4.1. Le Plan directeur de prévention et promotion de la santé

Dans le canton de Neuchâtel, la promotion de la santé et la prévention des maladies figurent dans la Constitution comme rôle de l'Etat et des communes et s'appuient sur des valeurs fondamentales comme la solidarité, l'équité ou la responsabilité individuelle et collective. Allant dans le même sens que les autorités politiques de nombreux pays et régions dans le monde, mais aussi de Suisse et d'autres cantons, le Conseil d'Etat neuchâtelois a défini la santé mentale comme étant l'une de ses priorités en matière de prévention et promotion de la santé. Cette priorité est inscrite dans le Plan directeur de prévention et promotion de la santé qu'il a adopté le 23 avril 2009, qui décrit la politique cantonale dans ce domaine. C'est sur cette base que les démarches en vue d'élaborer un plan d'action pour la santé mentale dans le canton de Neuchâtel ont été initiées par le Service cantonal de la santé publique (SCSP).

Le Plan directeur de prévention et promotion de la santé du Conseil d'Etat de 2009 mentionne deux principes généraux et cinq programmes prioritaires, dont un qui concerne la santé mentale :

- **Principes généraux:**
 - Maintenir les acquis
 - Favoriser la collaboration multisectorielle
- **Programmes prioritaires:**
 - Améliorer la santé mentale
 - Adopter des modes de vie plus sains
 - Réduire les dommages causés par l'alcoolisme, la toxicomanie, le tabagisme
 - Faire reculer les maladies non-transmissibles
 - Faire reculer les maladies transmissibles
 - Diminuer le nombre de blessures dues aux actes de violence et aux accidents

Le plan d'action pour la santé mentale, s'inscrit donc dans une politique cantonale globale de prévention et promotion de la santé. Celle-ci a été définie par le Conseil d'Etat qui a pris en compte pour l'établir différents critères, notamment les priorités internationales et nationales, les besoins de santé observés dans la population neuchâteloise, ainsi que les possibilités de prévention en l'état actuel des connaissances.

4.2. Articulation avec d'autres plans et projets cantonaux et nationaux

Si la priorité "Améliorer la santé mentale" a conduit à l'élaboration du plan d'action pour la santé mentale, les autres priorités du Plan directeur de prévention et promotion de la santé ont également mené à des développements semblables. On peut citer le plan cancer, le plan alcool et le plan tabac, le premier ayant déjà été adopté pendant l'année 2012 par le Conseil d'Etat, les autres étant en cours d'élaboration ou en réflexion. Pour des questions de répartition des compétences au sein de l'Etat, le SCSP ne porte pas l'ensemble de ces plans et des activités qui en découlent. Il est toutefois étroitement associé à leur mise en œuvre ou à leur élaboration. Cette implication permet d'assurer la cohérence des travaux réalisés au niveau de ces différents plans avec les objectifs du plan d'action pour la santé mentale, sachant que la composante « santé mentale » joue un rôle important dans plusieurs d'entre eux.

Il est également essentiel d'aborder ici l'articulation du plan d'action pour la santé mentale avec le plan d'action 2010-2012 du Centre neuchâtelois de psychiatrie (CNP). Le CNP est issu de la réorganisation et de la redéfinition des missions de la psychiatrie publique dans le canton. En 2008, le Grand Conseil a adopté la Loi sur le Centre neuchâtelois de psychiatrie (LCNP), dans le but de pallier aux problèmes posés par le dispositif cantonal psychiatrique alors en vigueur. La création de cet établissement a permis de réunir les cinq institutions de soins psychiatriques subventionnées que comptait le canton en une seule entité gérée de manière centralisée.

Une fois mis en place, le CNP a élaboré un "Plan d'action du CNP 2010-2012" qui avait pour but de concrétiser "un nouveau concept clinique des soins psychiatriques fondé sur la redéfinition des missions thérapeutiques des secteurs hospitalier et ambulatoire ainsi que sur l'instauration d'une meilleure coordination pour un suivi continu des patients" (CNP, 2010). Ce plan a été repris à son compte par le Conseil d'Etat qui l'a ensuite soumis pour validation au Grand Conseil.

Ainsi, comme le laisse deviner ce qui précède, le plan d'action du CNP a trait à la planification cantonale de la psychiatrie et se situe dans le champ du rétablissement de la santé mentale. Il propose "la mise en place d'un concept clinique fondé sur les derniers développements en psychiatrie et centré sur une approche

4. Vers un plan d'action pour la santé mentale dans le canton de Neuchâtel

biopsychosociale de la maladie mentale", afin de venir en aide aux personnes atteintes par les maladies psychiques (CNP, 2010). Le plan d'action pour la santé mentale, quant à lui, s'inscrit en amont, dans une optique de prévention et promotion de la santé et s'adresse à l'ensemble de la population. Il s'intéresse à la santé mentale, au sens large, de tout un chacun, telle que définie plus haut. Il n'en demeure pas moins que ces deux volets de la santé mentale que sont d'une part, la prévention et promotion et, d'autre part, le rétablissement, sont complémentaires et indispensables afin de permettre à l'ensemble de la population d'être en bonne santé psychique ou d'en retrouver une.

Bien que les champs d'action des deux plans soient en grande partie distincts, ils se retrouvent néanmoins sur un certain nombre de points. Ainsi le Conseil d'Etat et le DSAS ont veillé, dès le départ, à ce que les lignes directrices données au CNP en vue de l'élaboration de son Plan d'action 2010-2012 soient cohérentes avec les réflexions liées au plan d'action pour la santé mentale. Des échanges ont régulièrement lieu entre le CNP et le SCSP pour s'assurer de cette cohérence dans le cadre des travaux et projets en lien avec l'un ou l'autre des plans d'action. Le CNP est en tous les cas un partenaire majeur du plan d'action cantonale pour la santé mentale.

Des politiques et actions publiques, qui ne concernent pas au premier chef le champ de la santé sont également à mettre en lien avec le plan d'action pour la santé mentale. On pense par exemple aux évolutions apportées en milieu scolaire par le Plan d'étude romand, aux réformes fédérales décidées et entreprises dans les secteurs du handicap, de la migration, de l'Assurance Invalidité, etc. En effet, elles peuvent également avoir un impact important sur la santé mentale. Si on veut se situer dans une démarche globale de prévention et promotion de la santé mentale, il est nécessaire de relever cette implication des acteurs "hors-santé", de se tenir au courant de leurs projets, d'établir le dialogue et la collaboration multisectorielle.

4.3. Processus d'élaboration du plan d'action

Comme le laisse entrevoir ce qui précède, promouvoir, protéger et rétablir la santé mentale est une tâche extrêmement vaste, qui implique l'engagement de nombreux acteurs : politiques, professionnels et bénévoles, issus des domaines de la santé, du social, de l'éducation, de l'emploi, etc. Pour cette raison, il a été décidé,

d'associer dès le début du processus d'élaboration du plan d'action, le plus grand nombre possible d'acteurs.

Ce fut notamment le cas dès la première étape qui a consisté à définir les besoins prioritaires en matière de santé mentale. La Haute école en santé ARC a été mandatée pour mener une enquête Delphi, qui consiste à interroger des experts du domaine par tours successifs. Dans ce cadre, ont été sollicités des professionnels et bénévoles du canton actifs dans les domaines de la psychiatrie, de la psychogériatrie, des addictions, de l'intervention sociale, de la migration, de l'école, de la famille, de la justice, de la politique, de l'éthique, etc. Les résultats de cette enquête ont révélé des préoccupations touchant à la santé elle-même, à la société et aux institutions.

Dans un second temps, un expert externe, le Prof. Lehmann de la Haute école de santé Vaud, a été mandaté pour suivre les travaux. Il a organisé la phase de restitution et d'exploitation des données de l'enquête Delphi et émis des propositions et recommandations en vue de la rédaction du projet de plan d'action cantonal pour la santé mentale.

Ainsi, deux séances plénières et trois ateliers ont eu lieu courant 2009, auxquels ont été invités les experts ayant répondu à l'enquête Delphi et des représentants de toutes les institutions et organisations du canton concernées par la thématique de la santé mentale et impliqués dans les domaines décrits plus haut. La première séance plénière a vu le canton annoncer son engagement d'élaborer une stratégie cantonale de santé mentale, présenter les résultats de l'enquête Delphi, exposer les grandes lignes des stratégies pour la santé mentale au niveau national et international et introduire un processus d'approfondissement. Ce dernier a pris la forme de trois ateliers, visant à discuter de manière plus spécifique des trois thèmes suivants :

- Protection et promotion de la santé psychique de la population.
- Problèmes de santé psychique révélés par des situations à risque élevé, prévention ciblée et détection précoce.
- Problèmes des personnes souffrant de troubles psychiques, accès aux soins, qualité des traitements, maintien de l'insertion sociale, travail en réseau des professionnels.

4. Vers un plan d'action pour la santé mentale dans le canton de Neuchâtel

Lors de la seconde séance plénière, la cheffe du Département de la santé et des affaires sociales (DSAS), la Conseillère d'Etat Gisèle Ory, a confirmé l'intérêt et le soutien du canton pour l'élaboration d'un plan cantonal pour la santé mentale. A cette occasion, une synthèse des travaux réalisés jusque là a également été proposée aux personnes présentes, ainsi qu'une première esquisse du projet de plan d'action pour la santé mentale dans le canton de Neuchâtel. Ce document repose sur les éléments évoqués par les acteurs en santé mentale lors du processus qui vient d'être décrit, ainsi que sur les documents suisses et internationaux du domaine. Il vient compléter la réorganisation et redéfinition des missions des institutions de la psychiatrie publique (CNP) et s'intégrer dans le Plan directeur du Conseil d'Etat en matière de prévention et promotion de la santé.

En juin 2010, le SCSP a engagé une chargée de programme, chargée de coordonner les activités du plan d'action. En parallèle, la Commission de psychiatrie a été renommée dans une composition élargie, afin que ses membres représentent des organismes du canton impliqués dans les différents domaines déjà cités plus haut. A noter que cette commission, qui est rattachée au Conseil de santé, est instituée à titre permanent par la loi neuchâteloise de santé (Art. 16)¹. Elle est une commission consultative du Conseil d'Etat pour toutes les questions liées au domaine de la santé mentale dans le canton. Depuis 2010, elle suit l'évolution des travaux et a validé les dix objectifs du plan d'action au mois de décembre de cette même année.

Dès le mois de septembre 2010, suivant une approche qualitative, des entretiens ont été organisés par le SCSP avec des représentants de services, institutions, associations et autres organismes impliqués dans le domaine de la santé mentale dans le canton (liste en annexe). Ces entretiens avaient pour objectifs d'initier la discussion sur le thème de la santé mentale, de présenter le plan d'action, de définir ce que l'organisme fait qui répond aux objectifs du plan, mais également les lacunes qui sont observées sur le terrain, ainsi que les projets et éventuelles collaborations à mettre en place. Outre qu'ils ont permis de créer des contacts, ces entretiens ont contribué compléter les objectifs du plan d'action ainsi que la connaissance de la situation en matière de santé mentale dans le canton.

4.4. Approche, priorités et objectifs à long terme du plan d'action

Comme déjà mentionné, le plan d'action pour la santé mentale se positionne, formellement, comme l'un des éléments d'une politique cantonale globale de prévention et promotion de la santé. Il est, par ailleurs, complémentaire au plan d'action du CNP qui concerne le secteur de la psychiatrie et du rétablissement de la santé mentale.

Avant toute autre considération sur le plan d'action, et même si cela paraît évident, il est indispensable de souligner ici que de nombreux professionnels et bénévoles n'ont pas attendu l'élaboration d'un plan d'action pour s'impliquer au quotidien pour la santé mentale et qu'ils accomplissent un travail remarquable. En définissant la santé mentale comme une priorité et en permettant l'élaboration d'un plan d'action, le Conseil d'Etat a montré qu'il reconnaissait l'importance de l'engagement de ces acteurs et qu'il s'impliquait également.

Outre les dix objectifs explicitement mentionnés par le plan d'action, plusieurs priorités transversales sont également poursuivies :

- initier le dialogue et sensibiliser les acteurs et la population aux enjeux de santé mentale.
- proposer un cadre de référence commun à l'organisation des activités dans le domaine de la santé mentale dans le canton.
- identifier, mettre en valeur et mieux coordonner les activités qui participent à promouvoir, protéger et rétablir la santé mentale.
- favoriser la coopération et la collaboration multisectorielle afin de garantir l'accès, la qualité et la continuité des prestations.
- permettre la mise sur pied de projets communs là où des lacunes seraient constatées.

Il s'agit aussi, en regard du principe de l'égalité des chances, de veiller à garantir que les prestations mises en place sont accessibles et adaptées aux populations vulnérables et, si besoin, proposer des actions spécifiques pour les personnes ayant des besoins ou exposées à des risques particuliers et permettre aux personnes souffrant de troubles psychiques de bénéficier d'une bonne qualité de vie et de profiter d'une prise en charge performante.

¹ Art.16 Le Conseil de santé peut désigner un bureau composé de cinq à sept membres choisis en son sein.

Il s'organise en commissions pour l'étude de questions particulières, de nature plus technique. Il peut, à cet effet, faire appel à des personnes extérieures suivant les domaines traités.

Sont instituées à titre permanent: a) La commission de prévention; b) La commission de gériatrie et de maintien à domicile; c) La commission de psychiatrie.

4. Vers un plan d'action pour la santé mentale dans le canton de Neuchâtel

Adopter une approche de prévention et promotion de la santé mentale et travailler à mettre en place des conditions de vies favorables à la santé mentale de l'ensemble de la population, implique de s'intéresser aux différents facteurs qui influencent cette sphère de la santé. Toutefois, il faut le reconnaître, agir directement sur ces facteurs est peu réaliste dans le cadre de ce seul plan de santé publique. Malgré cela, en tenant compte des ressources actuellement à disposition, il y a des leviers d'action possibles pour promouvoir, protéger et rétablir la santé mentale des Neuchâtelois.

En effet, si agir sur certains facteurs influençant de manière négative la santé mentale est difficile, il n'en demeure pas moins que de nombreuses mesures peuvent venir atténuer leur impact. Par exemple, le fait d'avoir derrière soi un parcours de migration peut constituer un facteur de risque pour la santé mentale et c'est là une condition sur laquelle ce plan d'action

n'a pas la prétention d'agir. Par contre, pour en réduire l'impact potentiel, il est possible de mettre en place différentes mesures favorisant l'insertion sociale et professionnelle des migrants, la cohésion sociale entre les migrants et la population locale où l'accès aux soins de la population migrante. Cet exemple permet aussi d'illustrer le fait que la collaboration de différents acteurs (politiques, professionnels, associatifs), issus de divers domaines (migration, santé, travail social, etc.) est indispensable pour mettre en œuvre de telles mesures favorisant la santé mentale.

Ce qui précède montre bien la complexité de la matière traitée. Les dix objectifs qui composent le plan d'action couvrent en effet de multiples domaines. Ils présentent une situation idéale, vers laquelle tendre à long terme. Il est donc nécessaire, pour la mise en œuvre du plan, de travailler pas à pas, en établissant des priorités.



5. Les dix objectifs du plan d'action

Engagement et rôle de l'Etat

5.1. Objectif 1 :

Engagement du Conseil d'Etat, de l'administration cantonale et des acteurs concernés

Le Conseil d'Etat et l'administration cantonale s'engagent pour promouvoir, protéger et rétablir la santé mentale en coopération (multisectorielle et partenariale) avec les acteurs concernés, qu'ils soient du domaine de la santé ou non, professionnels ou bénévoles. Cet engagement s'inscrit dans le long terme.

Pour quelles raisons cet objectif figure-t-il dans le plan d'action?

Ce premier objectif est une introduction au plan d'action.

Il marque en premier lieu l'engagement du Conseil d'Etat à s'impliquer, dans le cadre de ses compétences en matière de planification sanitaire, dans le domaine de la santé mentale qu'il reconnaît comme une composante fondamentale de la qualité de vie, de la cohésion sociale et de l'économie du canton. Non seulement le Conseil d'Etat est conscient de l'importance de la santé mentale pour le bien-être de la population neuchâteloise, mais il s'engage, au travers des services concernés de son administration, à développer des activités afin de la promouvoir, à la protéger et à la rétablir, ceci en collaboration avec tous les acteurs impliqués. La compréhension actuelle de la santé mentale, décrite en introduction, implique que l'améliorer est une responsabilité qui doit être assumée par les acteurs de différentes sphères de la société, et pas uniquement par les professionnels de la psychiatrie. Ces acteurs, sont évidemment ceux du domaine de la santé, mais aussi de nombreux autres secteurs qui ont un impact sur la santé mentale (social, éducation, emploi, migration, etc.). L'engagement pour la santé mentale doit donc être multisectoriel et se concrétiser sous la forme d'une coopération et d'un partenariat entre les acteurs politiques, professionnels et bénévoles impliqués. Afin de mettre en œuvre le plan d'action, il est nécessaire de créer un véritable réseau neuchâtelois des acteurs en santé mentale et de veiller à un engagement sur le long terme. Ainsi, cet objectif exprime également la volonté de faire de ce plan d'action un véritable plan cantonal, reconnu comme tel par les différents acteurs.

Ce premier objectif vise en second lieu à définir le champ couvert par le plan d'action. A cet égard, il faut retenir qu'il s'agit d'un plan de santé mentale, qui couvre tant les aspects de promotion et de protection de la santé mentale que celui de son rétablissement. Certes, ce plan s'inscrit prioritairement dans les activi-

tés cantonales de prévention et promotion de la santé. La raison en est que, comme cela a déjà été relevé plus haut, même s'il a été démontré que les stratégies visant à promouvoir la santé mentale et à prévenir les troubles psychiques donnent des résultats dans les domaines sanitaire, social et économique (OMS, 2005), elles sont encore insuffisamment développées (PNS, 2004a). Il n'en demeure pas moins que, pour atteindre l'objectif fixé par le Conseil d'Etat d'améliorer la santé mentale de l'ensemble de la population du canton, on ne peut faire l'économie de se pencher également sur l'accès ou la qualité des soins apportés aux personnes concernées par les troubles psychiques.

État des lieux et étapes réalisées:

La décision du Conseil d'Etat de définir la santé mentale comme l'une des priorités de son Plan directeur de promotion de la santé, daté du 23 avril 2009, est à l'origine des travaux entrepris dans le domaine qui ont conduit à la rédaction de ce plan. Les objectifs de ce plan d'action ont été soumis à la Commission de psychiatrie qui les a validés en décembre 2010.

Le projet de plan d'action a ensuite été présenté et discuté par le SCSP individuellement avec les principaux acteurs en santé mentale du canton (liste en annexe). Outre les institutions et associations phares dans le domaine, l'accent a été mis sur les services et offices cantonaux de plusieurs départements concernés par la thématique santé mentale. Ces acteurs ont préavisé favorablement le plan d'action et tous ont identifié leur(s) champ(s) de compétences en regard des différents objectifs.

Ces démarches ont permis d'informer un nombre importants d'acteurs neuchâtelois en santé mentale de l'existence du plan d'action et de son contenu. Elles ont permis d'ouvrir la discussion à ce sujet, de créer des contacts, voire d'évoquer des projets de mise en œuvre, ceci avec des professionnels de la santé en général, de la santé mentale en particulier, mais aussi de l'action sociale, de l'éducation ou de la migration. Il s'agissait d'un préalable nécessaire à l'engagement

des acteurs concernés et à la création d'un réseau neuchâtelois des acteurs en santé mentale.

Situation à long terme visée dans le cadre de cet objectif :

- Le Conseil d'Etat, les services concernés de l'administration cantonale et les principaux acteurs concernés se sont engagés, de manière formelle, à promouvoir, protéger et rétablir la santé mentale.
- Le plan d'action est reconnu par le réseau des acteurs neuchâtelois en santé mentale comme un cadre de référence pour l'organisation des activités dans le domaine.
- Les responsabilités des acteurs concernés par rapport aux différents objectifs du plan sont définies de manière concertée.
- Pour chacun des objectifs, des activités visant à les atteindre sont en cours. De nouveaux projets sont mis sur pied en commun là où des lacunes sont constatées.
- La santé mentale est un aspect pris en compte dans le cadre des décisions politiques touchant au domaine de la santé, de l'éducation, de l'aide sociale, de l'emploi, de l'asile, etc.

Prochaines étapes concrètes dans la réalisation de cet objectif :

- Présenter le plan d'action à de nouveaux acteurs concernés chaque année et les sensibiliser à leur rôle en matière de promotion, protection et rétablissement de la santé mentale.
- Demander aux nouveaux acteurs rencontrés d'adhérer formellement le plan d'action.
- Compter ces acteurs comme des membres du réseau neuchâtelois des acteurs en santé mentale.
- Dresser la liste des activités fournis par ces nouveaux acteurs qui participent à répondre aux différents objectifs du plan d'action.
- Faire régulièrement le point avec les membres du réseau des acteurs neuchâtelois en santé mentale sur les activités qu'ils déploient.
- Organiser des événements sur des thèmes de santé mentale, incluant des aspects de mise en réseau.
- Informer les membres du réseau des événements en lien avec la santé mentale organisés dans le canton.
- Solliciter les membres du réseau pour la réalisation de projets spécifiques en lien avec le plan d'action.
- Soumettre, chaque année, un bref rapport d'information au sujet de la mise en œuvre du plan d'action à l'intention notamment des partenaires principaux, du colloque des chefs de service du DSAS, au colloque des secrétaires généraux et au Conseil de santé.

5.2. Objectif 2 : Pilotage du plan d'action

Le pilotage cantonal du plan d'action est mis en place, avec l'appui d'une Commission de psychiatrie et santé mentale et la collaboration de tous les services de l'Etat concernés. Le Service cantonal de la santé publique assure le pilotage du plan d'action et met à disposition les ressources en personnel nécessaires, notamment une personne responsable du domaine « santé mentale ». Les ressources pour le plan d'action sont établies de manière transparente dans les budgets des services de l'Etat et dans les mandats de prestations aux institutions hors de l'administration.

Pour quelles raisons cet objectif figure-t-il dans le plan d'action?

Ce second objectif vise à régler la question du pilotage des activités réalisées dans le cadre du plan d'action. Il traite, tout comme le premier, d'une condition de base à la mise en œuvre des autres objectifs du plan.

Dans le canton de Neuchâtel, le SCSP a la responsabilité d'organiser les activités de prévention et de promotion de la santé et de les suivre. C'est notamment le cas dans le domaine de la santé mentale. Cela né-

cessite des activités de pilotage et des ressources spécifiques. La réalisation de ce plan d'action est donc subordonnée à la mise à disposition d'une personne chargée de la coordination, au sein du SCSP.

Cet objectif mentionne également l'appui apporté par la Commission de psychiatrie au pilotage du plan. Si le SCSP a une vision d'ensemble du système de soins et des activités de prévention et promotion de la santé menées dans le canton de Neuchâtel, il n'a pas l'expérience du terrain. Or cette dernière est primordiale

5. Les dix objectifs du plan d'action

pour la planification des activités. En l'occurrence, la Commission de psychiatrie, commission consultative du Conseil d'Etat pour toutes les questions liées au domaine de la santé mentale dans le canton, qui est composée de professionnels du terrain, peut apporter cette expérience.

Actuellement, nombre d'activités ordinaires de l'Etat participent à promouvoir, protéger et rétablir la santé mentale. Cependant, ces activités et les ressources qui leurs sont dédiées ne sont pas forcément identifiées comme telles. Il est donc nécessaire de rendre visible les activités et ressources qui participent à répondre aux objectifs du plan d'action, par exemple par la mise en place d'un inventaire. Cette démarche permettra de les documenter, en montrant les acquis, mais aussi de déterminer les domaines où les ressources sont insuffisantes pour atteindre les buts fixés.

Etat des lieux et étapes réalisées jusqu'ici :

Les activités cantonales dans le domaine de la santé mentale ont débuté en 2009 et sont pilotées par le SCSP. Une chargée de programme a été engagée par ce service en juin 2010 et travaille à 40%, sous la responsabilité du médecin cantonal et de la déléguée à la promotion de la santé. Une partie de leur temps de travail est également dédiée à ces activités.

Depuis septembre 2010, la Commission de psychiatrie se réunit tous les 2 à 3 mois. Elle est informée de l'avancée des travaux liés au plan d'action et se prononce à leur sujet. Pour permettre à cette commission d'accompagner l'Etat dans ses réflexions et travaux liés au plan d'action pour la santé mentale, sa composition a été élargie à des acteurs d'autres domaines que celui de la psychiatrie comme par exemple la médecine de premier recours, la justice ou la défense des droits des personnes concernées par les troubles psychiques. Ainsi, même si cette commission se nomme officiellement "Commission de psychiatrie", il s'agit, dans les faits, plus largement d'une commission de santé mentale.

Le dialogue sur le plan d'action a été initié avec plusieurs chefs de services et d'offices de l'Etat, ainsi que des responsables d'institutions ou d'organisations impliquées dans le domaine de la santé mentale. Comme mentionné précédemment, tous ont accueilli favorablement le plan d'action et approuvé le fait de mettre en œuvre des activités visant à promouvoir, protéger

et rétablir la santé mentale de la population. Les entretiens réalisés ont également pour objectif de déterminer leur domaine d'expertise, mais aussi d'action, par rapport à chacun des objectifs.

Situation à long terme visée dans le cadre de cet objectif :

- Les ressources à disposition doivent être maintenues afin de permettre de poursuivre les travaux et d'atteindre les objectifs fixés dans le plan d'action, mais aussi d'assurer un pilotage. Ces ressources sont régulièrement réévaluées et adaptées selon les activités en cours.
- La Commission de psychiatrie se réunit plusieurs fois par année et apporte son éclairage et son appui aux activités en lien avec le plan d'action, ceci toujours en gardant une vision de santé mentale.
- Le SCSP assure des contacts réguliers avec les chefs des autres services ou offices de l'Etat concernés par la santé mentale. Le SCSP a à disposition les informations lui permettant d'identifier quelles sont les activités de ces services et offices qui participent à répondre aux objectifs du plan d'action.
- Une image claire des activités de l'Etat qui participent au plan d'action permet de mettre en exergue les efforts réalisés, mais également d'identifier les secteurs où des efforts supplémentaires doivent être consentis.

Prochaines étapes concrètes dans la réalisation de cet objectif :

- Assurer le pilotage du plan d'action
- Evaluer les ressources nécessaires aux projets spécifiques en lien avec la mise en œuvre du plan d'action et les soumettre dans le cadre du processus ordinaire du budget de l'Etat.
- Continuer à réunir la Commission de psychiatrie en séance régulièrement. L'informer et la consulter au sujet de l'avancée des travaux.
- Etablir, en collaboration avec les services et offices de l'Etat concernés, une liste des activités ordinaires de l'Etat qui participent à la réalisation du plan d'action. Compter ces services et offices comme membres du réseau neuchâtelois des acteurs en santé mentale.

5.3. Objectif 3 : Renforcement de la prévention et de la promotion de la santé mentale Renforcement de la promotion de la santé mentale et de la prévention des troubles psychiques dans les activités et programmes cantonaux existants, développement de nouvelles activités et programmes là où il y a des lacunes :

La promotion de la santé mentale et la prévention des troubles psychiques sont définies comme faisant partie des activités établies et des programmes de santé publique dans le canton (cf. Plan cantonal de prévention et promotion de la santé 2009). Elles visent à assurer des conditions de vie favorables à la santé mentale, le maintien de l'intégration sociale et le développement des compétences individuelles et collectives pour gérer et favoriser la santé mentale ; y compris une approche ciblée et appropriée pour les personnes ou groupes avec des besoins ou des risques particuliers. Les activités et programmes de santé publique concernés sont notamment :

- la promotion de la santé dans la parentalité et la petite enfance et la politique familiale ;
- la médecine scolaire et la promotion de la santé à l'école ;
- la protection/promotion de la santé en entreprise ;
- la protection/promotion de la santé des personnes âgées ;
- la protection/promotion de la santé dans les prisons ;
- la protection/ promotion de la santé dans les établissements spécialisés.

La promotion de la santé mentale et la prévention des troubles psychiques sont également présentes dans les activités et programmes hors santé suivants :

- la lutte contre la violence et l'aide aux victimes ;
- la cohésion multiculturelle et l'intégration des personnes issues de la migration ;
- la promotion de la formation professionnelle et de l'emploi, la lutte contre le chômage ;
- la lutte contre la pauvreté et la désinsertion sociale ;
- la gestion des ressources humaines de l'administration cantonale et des autres services publics.

Pour quelles raisons cet objectif figure-t-il dans le plan d'action ?

Il est reconnu que les activités de prévention et de promotion de la santé sont efficaces et ont des retombées positives également dans d'autres champs que celui de la santé (OMS, 2005). Cette approche n'en reste pas moins insuffisamment développée, en particulier dans le domaine de la santé mentale (PNS, 2004a).

Ce troisième objectif est l'occasion de rappeler que ce plan d'action s'inscrit dans une politique globale de prévention et promotion de la santé. Cette approche doit être renforcée et développée afin de profiter, à l'échelle du canton, des retombées positives des activités de prévention et promotion de la santé mentale, ceci dans différents domaines.

L'engagement des acteurs de différents secteurs, tel que décrit dans le cadre du premier objectif, doit permettre d'assurer à l'ensemble de la population neuchâteloise des conditions de vie favorables à la santé mentale. Pour ce faire, la santé mentale doit être une préoccupation à tous les niveaux, que ce soit le canton ou les communes, mais aussi tous les services, institutions ou associations concernés.

De nombreuses activités qui contribuent à prévenir les troubles psychiques et à promouvoir la santé mentale existent déjà sur le terrain, qui sont souvent le fruit de politiques publiques qui concernent d'autres domaines que la santé. Ces politiques ont parfois pour préoccupation première la santé mentale, mais, la plupart du temps, elles visent des buts dans d'autres domaines. Cependant, elles participent à instaurer un environnement favorable à la santé mentale. On peut par exemple citer les mesures de soutien à la parentalité, d'intégration des personnes issues de la migration, de lutte contre la violence, etc. De manière générale, tous les projets qui participent à renforcer le lien social sont primordiaux en ce qui concerne la promotion de la santé mentale.

Afin que l'ensemble de la population bénéficie d'un environnement propice à la santé mentale, il faut tenir compte des besoins ou risques particuliers auxquels sont exposés certains groupes de personnes. Pour ce faire, le plan liste différents programmes dans lesquels les activités de prévention et promotion de la santé mentale doivent être intégrés en priorité. Ces programmes sont ceux explicitement cités par les acteurs ayant participé au processus d'élaboration du plan d'action.

5. Les dix objectifs du plan d'action

Avant toute chose, il s'agit donc, dans le cadre de cet objectif, d'identifier et d'améliorer la visibilité des activités en cours dans différents domaines et de montrer en quoi elles favorisent la santé mentale. Une vision précise des activités de prévention et promotion de la santé mentale dans le canton, va permettre de mettre en valeur les ressources identifiées, de mieux coordonner les actions et, là où des lacunes sont constatées, d'envisager de nouveaux projets en collaboration avec les membres du réseau neuchâtelois en santé mentale.

Pour ce faire, il est nécessaire de définir quelles sont les activités qui, dans le cadre du plan cantonal et de cet objectif en particulier, sont considérées comme participant à prévenir les troubles psychiques et promouvoir la santé mentale. En effet, nombre d'activités favorisent l'équilibre psychique d'une personne ou d'un groupe de personnes, par exemple le fait de pratiquer une activité sportive. Pour autant, intégrer toutes les organisations sportives aux activités cantonales en santé mentale – et il ne s'agit que d'un exemple – semble irréalisable et peu productif.

Etat des lieux et étapes réalisées jusqu'ici :

Le Conseil d'Etat, en définissant la santé mentale comme l'une des priorités de sa politique cantonale en matière de prévention et promotion de la santé, a permis d'initier des activités dans le domaine de la santé mentale, en particulier l'élaboration du plan d'action.

Les échanges qui ont eu lieu jusqu'ici avec les acteurs concernés ont permis d'obtenir une première esquisse des activités et projets qui participent à promouvoir la santé mentale, ceci dans le cadre des différents programmes cités dans l'objectif. Il s'agit majoritairement de projets qui ne visent pas prioritairement la santé mentale, mais qui néanmoins la favorisent. Plus concrètement, on peut citer, comme exemples, les prestations offertes par le Service de la cohésion multiculturelle (COSM), visant l'insertion des migrants et la prévention du racisme, celles proposées par les Centres de puériculture de la Croix-Rouge, qui contribuent à promouvoir la santé et à dépister les difficultés tant physiques que psychiques des nourrissons et jeunes enfants, ou les travaux réalisés par le Centre d'accompagnement et de prévention pour les professionnels des établissements scolaires CAPPEs sur le climat scolaire et les relations sans violence à l'école. Dans le milieu scolaire, des discussions ont abouti au sein de l'Etat afin de mettre en place un "Bureau des écoles

en santé". Celui-ci sera une interface entre le Département de la santé et des affaires sociales (DSAS) et le Département de l'éducation, de la culture et des sports (DECS) et permettrait de renforcer la collaboration entre les acteurs des domaines scolaire et de la santé et de renforcer la promotion de la santé à l'école.

Les entretiens ont révélé que, dans d'autres domaines, il existe peu d'activités participant à promouvoir et à protéger la santé mentale, alors qu'il existe un fort potentiel. C'est particulièrement le cas dans le secteur du travail. La dimension de la santé mentale semble ne pas être assez souvent prise en compte dans les décisions concernant les conditions de travail et les exigences de productivité et de rentabilité auxquelles sont soumises les personnes actives. Il s'agit donc d'un secteur où l'attention doit être portée, que ce soit à l'échelle de chaque entreprise ou du canton. À ce sujet, il faut mentionner que Promotion Santé Suisse a mis au point, en collaboration avec plusieurs grandes entreprises suisses, un label de certification qui distingue les entreprises qui s'investissent dans la gestion de la santé de leurs collaborateurs. Celui-ci est reconnu par le SECO (Secrétariat d'Etat à l'économie), l'OFSP (Office fédéral de la santé publique) et l'ENWHP (European Network for Workplace Health Promotion). Promotion Santé Suisse propose également plusieurs outils, notamment S-Tool, un instrument gratuit de sondage et d'analyse du stress en entreprise. Par ailleurs, cette fondation apporte son soutien aux entreprises dans la mise en œuvre de ces démarches.

Selon les travaux réalisés jusqu'ici, il semble que la population migrante doive également être considérée prioritairement dans le cadre des objectifs du plan d'action. On sait que les parcours de migration sont susceptibles de fragiliser fortement l'équilibre psychique. De ce fait, il paraît nécessaire de développer, en complément des projets existants, des activités spécifiques de prévention des troubles psychiques à l'intention de la population migrante et d'améliorer l'accès aux soins. A cet égard, il y a lieu de relever qu'un rapport sur l'accès aux prestations de prévention et promotion de la santé de la population migrante du canton, financé par l'OFSP, a été demandé au SFM – Forum suisse pour l'étude des migrations. Il faut souligner que, dans le secteur de la migration, plusieurs organismes, tels que le COSM, l'Office social de l'asile (OSAS) ou RECIF sont impliqués dans des activités qui favorisent la santé mentale des migrants, mais sans que ce thème soit une priorité établie. Face à cela, on

sait que les parcours de migration sont susceptibles de fragiliser fortement l'équilibre psychique. De ce fait, il paraît nécessaire de développer, en complément des projets existants, des activités spécifiques de prévention des troubles psychiques à l'intention de la population migrante et d'améliorer l'accès aux soins. Dans ce contexte, un rapport sur l'accès aux prestations de prévention et promotion de la santé de la population migrante du canton, financé par l'OFSP, a été demandé au SFM – Forum suisse pour l'étude des migrations.

Situation à long terme visée dans le cadre de cet objectif :

- Des critères qui définissent clairement quelles sont les activités considérées, dans le cadre du plan d'action cantonal, comme participant à promouvoir la santé mentale et à prévenir les troubles psychiques sont établis et diffusés.
- Les autorités politiques, les professionnels et bénévoles impliqués dans les programmes cités dans l'objectif, reconnaissent leur implication en matière de prévention et promotion de la santé mentale et sont convaincus des retombées positives des actions dans ce domaine.
- Lorsqu'ils prennent des décisions et mettent en œuvre des activités, ils veillent à ce que celles-ci participent à assurer à chacun des conditions de vie favorables à la santé mentale.
- Des contacts réguliers ont lieu avec les acteurs concernés. Ils permettent d'identifier les activités qui participent à promouvoir la santé mentale et à prévenir les troubles psychiques.
- Ces acteurs collaborent à la mise en œuvre de nouveaux projets là où des lacunes sont constatées.
- Les personnes avec des besoins ou risques particuliers bénéficient d'offres spécifiques en matière de prévention et promotion de la santé mentale qui sont ancrées dans les programmes cités dans l'objectif.

Prochaines étapes concrètes dans la réalisation de cet objectif :

- Etablir les critères définissant les activités qui, dans le cadre du plan d'action, participent à promouvoir la santé mentale et à prévenir les troubles psychiques.
- Par période de deux ans, déterminer deux domaines prioritaires sur lesquels concentrer les efforts, ceci sur la base des priorités émises au plan national ou démontrées par les données d'enquêtes ou des besoins et projets des acteurs cantonaux du terrain. Ces priorités sont valables pour la mise en œuvre de cet objectif, mais également des activités prévues dans le cadre des autres objectifs du plan d'action :
 - Présenter le plan d'action aux acteurs des domaines prioritaires et les sensibiliser à leur rôle en matière de promotion, protection et rétablissement de la santé mentale.
 - Dresser la liste des activités de ces acteurs qui participent à répondre aux objectifs du plan d'action.
 - Compter ces acteurs comme des membres du réseau neuchâtelois des acteurs en santé mentale.
 - Renforcer la prévention et la promotion de la santé mentale en mettant en place des activités concrètes là où il y a des lacunes. Par exemple, pour 2012-2013, l'accent sera mis sur la population migrante et le travail en entreprise.
- Profiter des réorganisations en cours dans le cadre scolaire, pour faire de la santé mentale l'une des thématiques prioritaires de la santé à l'école.

5.4. Objectif 4 : Repérage et intervention précoce

Repérage des risques, des troubles psychiques et intervention précoce :

Les ressources de la collectivité, les actions existantes et les procédures d'intervention précoces sont identifiées et leur visibilité est améliorée. Si besoin, sont développés de manière concertée, des instruments pour le repérage des signes d'alerte et des procédures pour l'intervention précoce, dans le milieu de vie, en maintenant fortement l'insertion sociale et l'autonomie des personnes concernées. Un travail de repérage des lacunes est également réalisé.

Pour quelles raisons cet objectif figure-t-il dans le plan d'action?

En ce qui concerne l'évolution des troubles psychiques, on sait que le moment où ils sont reconnus, ainsi que la qualité du professionnel sollicité sont décisifs. En Suisse, on dispose dans les secteurs de la santé et de l'aide sociale d'une offre de prise en charge de haut niveau. Cependant, des faiblesses sont constatées en ce qui concerne les moyens de détection et de traitement précoce, ainsi que de maintien de l'insertion professionnelle (PNS, 2004a).

Comme déjà explicité, afin d'améliorer la santé mentale de l'ensemble de la population, il est nécessaire de répondre également aux besoins des personnes concernées par les troubles psychiques ou faisant face à des risques particuliers. En ce sens, le repérage et l'intervention précoce des difficultés psychiques sont décisifs pour les chances de guérison. En mettant l'accent sur cet aspect, le présent objectif répond aux recommandations émises au plan national. Ces recommandations figurent dans le *Projet pour une stratégie nationale visant à protéger, à promouvoir, à maintenir et à rétablir la santé psychique de la population en Suisse* (PNS, 2004a), duquel est tiré le constat en encadré.

En matière de détection et d'intervention précoce, d'importants progrès peuvent encore être réalisés. En effet, il semble que, dans les pays industrialisés, entre un tiers et la moitié des personnes souffrant de troubles psychiques ne bénéficient pas de traitement, ceci parce qu'elles ne sollicitent pas l'aide de professionnels et/ou parce que les maladies ne sont pas diagnostiquées par les professionnels (Kessler et WHO World Mental Health Survey Consortium, 2004). Une récente étude menée au sein de l'Union européenne montre que seulement la moitié des personnes souffrant de troubles psychiques consulte un médecin ou un psychologue et que seul un quart profite d'une aide

professionnelle axée sur la maladie psychique (Wittchen et al., 2011).

Ces données illustrent bien le fait que la détection et l'intervention précoce ne concernent pas les professionnels de la santé et de la santé mentale uniquement, mais également les professionnels d'autres secteurs et plus largement l'ensemble de la population. Ainsi, les relations horizontales (p.ex. famille, amis) ou verticales (p.ex. enseignants, supérieurs hiérarchiques) sont un cadre privilégié pour la détection précoce de difficultés psychiques. Ceci démontre, par ailleurs, l'importance de sensibiliser et d'informer le public au sujet de la santé mentale, de la maladie psychique et des possibilités d'aide et de traitement (PNS, 2004a).

Dans le cadre du présent objectif, par "instruments pour le repérage de signes d'alerte" ou "procédure pour l'intervention précoce", il est avant tout fait référence à la volonté de permettre à chacun de disposer d'informations, d'outils simples et de compétences de base permettant d'intervenir de manière adaptée en soutien à une personne en difficulté psychique.

Toujours dans le but d'adopter une optique de santé mentale, il est important de préciser que cet objectif ne concerne pas uniquement le repérage et l'intervention précoce de troubles psychiques déjà installés. Il vise à agir en amont et à repérer les risques et situations susceptibles d'avoir un impact négatif sur la santé mentale, par exemple les événements critiques de l'existence, tels que la perte d'un proche, un licenciement ou la séparation d'avec un conjoint (Obsan, 2012). Par extension, un soutien adapté ne doit pas forcément prendre la forme d'une prise en charge psychiatrique ou psychothérapeutique. Il peut s'agir de différentes actions d'aide à une personne se trouvant dans une situation difficile: lieux de rencontres et d'échanges, aide dans les démarches administratives, mesures de soutien à la parentalité, etc. Plus largement

encore, le soutien ne s'entend pas uniquement sous l'angle professionnel. L'environnement social peut contribuer de manière non négligeable à cet objectif. Pour cette raison, il est important de renforcer le tissu social et de soutenir les initiatives allant dans ce sens, par exemple les projets favorisant la convivialité dans les quartiers.

Etat des lieux et étapes réalisées jusqu'ici :

Les rencontres et informations récoltées jusqu'ici ont montré que plusieurs activités participant à cet objectif sont en cours dans le cadre scolaire. Par exemple, de 2007 à 2009, sept établissements du canton ont participé au programme "Intervention précoce" lancé par l'OFSP (www.radix.ch). Ce programme vise à une prise en charge globale qui prend en considération toutes les situations difficiles vécues par les jeunes dans le cadre scolaire ou de la formation et qui interfèrent avec la santé. L'approche utilisée combinait des interventions sur le plan individuel, collectif, institutionnel, ou inter-organisationnel. Le bilan tiré par les différents acteurs concernés, après deux ans, est très positif. Selon eux, la démarche a permis de passer d'une prise en charge individuelle des élèves dits "perturbateurs" à une approche globale de promotion de la santé. Un second programme a été lancé en 2010, selon les mêmes principes. Un établissement scolaire du canton de Neuchâtel y participe.

Toujours dans le cadre scolaire, le CAPPES (Centre d'Accompagnement et de prévention pour les professionnels des établissements scolaires), qui est rattaché au Secrétariat Général du Département de l'éducation, de la culture et des sports (DECS), participe également au repérage des risques et à l'intervention précoce en milieu scolaire. Il propose des prestations sur quatre axes : ressources pour la qualité de vie au travail, relation sans violence à l'école, gestion des situations critiques et consultations pour les écoles enfantines et primaires. Celles-ci s'adressent en premier lieu aux professionnels de l'école, avec des résultats en cascade sur les élèves.

Le programme "Intervention précoce" et les prestations proposées par le CAPPES sont des exemples de mesures contribuant à instaurer un climat favorable à la santé mentale dans les établissements scolaires, ainsi qu'à repérer et à agir de manière précoce lors de difficultés rencontrées par les professionnels de l'école ou les élèves. Ces mesures ont été mises en place pour

répondre à des objectifs plus larges que ceux de santé mentale uniquement. Il n'en demeure pas moins qu'elles participent à répondre à ce quatrième objectif du plan d'action, en ce qui concerne le milieu scolaire, et ceci à l'initiative d'acteurs d'autres domaines que celui de la santé.

En lien avec cet objectif, dans le cadre du plan d'action, le dialogue a été établi avec plusieurs services, institutions ou associations dont les professionnels ont une position clé en matière de détection et d'intervention précoce. Ces professionnels ont une relation directe avec une part importante de la population ou avec des groupes de personnes exposées à des besoins ou risques particuliers et jugés prioritaires par les acteurs ayant participé au processus d'élaboration du plan d'action. Dans la suite de ce document, il sera fait référence à ces professionnels (enseignants, assistants sociaux, éducateurs de la petite enfance, professionnels des ressources humaines, etc.), par les termes "personnes/professionnels relais".

Les organismes avec qui des rencontres ont été organisées par le SCSP pour discuter plus particulièrement de ce volet sont le CAPPES cité ci-dessus, mais également le Service de l'enseignement obligatoire (SEO), le Service des formations postobligatoires et de l'orientation (SFPO), le Service de protection de l'adulte et de la jeunesse (SPAJ) et ses différents offices, le Service de l'action sociale (SAS) et son office de l'aide sociale (ODAS), l'Association neuchâteloise des institutions de l'action sociale (ANIAS), la Fondation neuchâteloise pour la coordination de l'action sociale (FAS), et HR Neuchâtel (association de professionnels en ressources humaines). Lors des échanges, les responsables de ces organismes ont reconnu l'implication de leurs collaborateurs en matière de repérage des risques et d'intervention précoce face aux difficultés psychiques. Cependant, ces discussions ont aussi fait ressortir le constat selon lequel les professionnels ne sont en général pas formés spécifiquement à cette thématique et que l'acquisition de compétences et outils simples en termes de repérage et d'orientation des personnes concernées pourraient être bénéfique, à la fois pour ces dernières et les professionnels eux-mêmes.

Ce constat a été l'occasion d'envisager un premier projet de mise en œuvre du plan d'action, sous la forme de formations spécifiques à l'intention des professionnels relais. Celles-ci porteront sur le repérage des

risques et l'intervention précoce face aux personnes en situation de crise et ayant éventuellement des idées suicidaires. Dans un second temps, une campagne d'information et de sensibilisation du public sur la santé mentale, la maladie psychique et les offres de soutien et de traitement disponibles dans le canton est prévue. Ce projet, discuté dans le cadre de la Commission de psychiatrie et avec plusieurs des acteurs cités ci-dessus, est intitulé "Surmonter les crises de vie et prévenir le suicide". Il fait l'objet d'un chapitre plus loin dans ce document et est également évoqué en lien avec d'autres objectifs, auquel il présente également l'avantage de répondre.

Situation à long terme visée dans le cadre de cet objectif :

- Les professionnels ou bénévoles qui ont un rôle clé à jouer en matière de détection et d'intervention précoce (p.ex. enseignants, assistants sociaux, responsables des ressources humaines, etc.) y sont sensibilisés. Ils disposent d'outils simples pour identifier les risques, les signes d'alerte et les troubles psychiques. Leurs compétences leur permettent de participer à mettre en place des mesures de soutien adaptées et/ou d'orienter la personne vers une prise en charge adéquate.
- L'ensemble de la population dispose de connaissances de base sur les caractéristiques de la santé mentale et de la maladie psychique. Les

troubles psychiques et la demande d'aide ne sont pas des sujets tabous et ne font pas l'objet de discrimination. Les offres d'aide et de prise en charge sont connues du public (cf. objectif 9).

Prochaines étapes concrètes dans la réalisation de cet objectif :

- Poursuivre la présentation du plan d'action et le travail d'identification des projets existants, tels que ceux cités plus haut dans le contexte scolaire. Montrer en quoi ils participent à un environnement favorable à la santé mentale, au repérage et à l'intervention face à différents types de difficultés.
- Mettre en place, en collaboration avec les partenaires concernés, des formations au repérage des risques et à l'intervention précoce face aux situations de crises psychiques, ceci à l'intention des professionnels identifiés comme ayant un rôle clé en la matière. Inscrire ces formations dans le cadre du projet "Surmonter les crises de vie et prévenir le suicide", décrit dans la seconde partie de ce document.
- Réaliser les prochaines étapes prévues dans le cadre des objectifs 5 et 9, afin de permettre à chaque membre de la population d'avoir des informations claires sur les offres de soutien et de traitement à disposition dans le canton et de lutter contre la stigmatisation des difficultés psychiques et de la demande d'aide.

5.5. Objectif 5 : Accès et qualité des traitements

Accès aux traitements appropriés et qualité des traitements :

L'accès aux traitements psychiatriques est amélioré, notamment par le développement des urgences psychiatriques, de la psychiatrie de liaison et des structures intermédiaires.

La qualité et la continuité des traitements des troubles psychiques sont développées dans une approche multiprofessionnelle.

L'accent est mis sur la communication, la coordination et la complémentarité entre les différents intervenants, notamment avec les médecins généralistes, de même que dans la coopération santé-sociale.

Pour quelles raisons cet objectif figure-t-il dans le plan d'action?

Selon l'OMS (2001), les troubles psychiques peuvent actuellement être diagnostiqués de manière aussi fiable et précise que la plupart des troubles physiques courants et tous peuvent être traités et pris en charge avec succès. Pour que cela soit possible, l'accès à des soins de qualité doit être garanti à chacun.

L'accès aux traitements est une composante importante d'un plan de santé mentale. Il est important de noter que les efforts en matière de détection précoce, ainsi qu'une bonne collaboration des personnes relais et des professionnels de la psychiatrie, favorisent l'accès aux traitements psychiatriques (PNS, 2004a). Ainsi, les activités réalisées dans le cadre de l'objectif précédent (objectif 4), contribuent également à répondre à cet objectif. Ceci illustre le fait que pour améliorer la

santé mentale de la population, il est important de considérer le plan d'action dans son ensemble.

Une bonne coordination entre la médecine générale et la psychiatrie est un autre élément primordial afin de faciliter l'accès aux soins et de garantir des soins continus sur le long terme pour des malades qui évoluent vers la chronicité. Par ailleurs, la collaboration entre prestataires de soins dans le domaine de la psychiatrie est nécessaire pour réduire les résistances et les difficultés qui interviennent lors du passage d'un traitement hospitalier à un traitement ambulatoire et éviter les ruptures dans le processus de traitement (PNS, 2004a).

En bref, des voies formelles de collaboration et des moments spécifiques dédiés à la coordination doivent être développés entre les personnes relais et la psychiatrie publique et privée, entre les médecins de premiers recours et la psychiatrie, ainsi qu'entre les différents acteurs de la psychiatrie. Ce sont ces aspects sur lesquels cet objectif met l'accent afin de rendre possible l'accès à des traitements appropriés et de qualité à chacun.

L'accès aux traitements psychiatriques est également lié aux voies d'accès spécifiques que sont les dispositifs d'urgences psychiatriques et de psychiatrie de liaison ainsi que les structures intermédiaires.

Cet objectif est également au cœur des plans d'actions du Centre neuchâtelois de psychiatrie (CNP).

Etat des lieux et étapes réalisées jusqu'ici :

Le dispositif public de prise en charge des maladies psychiques en vigueur dans le canton jusqu'en 2008 comportait plusieurs inconvénients (fragmentation de la prise en charge, coût élevé, fort taux d'hospitalisations). Cette situation a conduit le Grand Conseil à le réorganiser en adoptant, le 29 janvier 2008, la Loi sur le Centre neuchâtelois de psychiatrie (LCNP). Celle-ci a permis de réunir dans un établissement de droit public les cinq institutions de soins psychiatriques subventionnées du canton. Le CNP est actuellement occupé à mettre sur pied une institution performante et gouvernée de manière centralisée, offrant notamment des urgences psychiatriques, de la psychiatrie de liaison et des structures intermédiaires (CNP, 2010).

Concernant les urgences psychiatriques, le CNP a ou-

vert un CUP (Centre d'urgences psychiatriques) à l'été 2012. Il s'agissait d'une option stratégique de son plan d'action 2012-2017. Le CUP est le fruit d'une collaboration entre le CNP, l'Hôpital neuchâtelois (HNE) et le Groupement des psychiatres neuchâtelois (GPN). Situé au sein du service des urgences somatiques du site de Pourtalès de l'HNE, mais géré par le CNP, le CUP est accessible 24 heures sur 24 et 7 jours par semaine. Le CUP assure des évaluations psychiatriques en urgence et propose un traitement et une orientation du patient vers une structure ambulatoire, ou un service spécialisé somatique ou psychiatrique. Le CUP, en offrant une alternative entre les traitements ambulatoires et hospitaliers, qui n'existait pas jusque-là, représente une importante amélioration du dispositif neuchâtelois de prise en charge des maladies et difficultés psychiques. Il contribue ainsi de manière importante à cet objectif du plan d'action.

Pour ce qui est de la psychiatrie de liaison et des structures intermédiaires, leur développement fait partie des options stratégiques 2013-2017 que le CNP a soumises au Conseil d'Etat courant 2012, options qui concernent les volets (à voir avec Léo) de son activité. Le Conseil d'Etat doit encore les soumettre au Grand Conseil pour validation (ou non).

Au-delà des projets de réorganisation du CNP dont il est fait état ci-avant, un projet d'envergure au niveau du canton doit également contribuer à la réalisation de cet objectif. C'est celui qui touche à la réorganisation des soins préhospitaliers et de la centrale d'appels sanitaires urgents 144. L'objectif de ce projet est que chaque personne ayant besoin d'une prestation sanitaire en urgence, y compris dans le domaine de la santé mentale, puisse bénéficier d'une réponse adaptée à sa situation.

Un organisme qui doit aussi être mentionné ici est l'UNIP (Unité Neuchâteloise d'Intervention Psychosociale). L'UNIP est rattachée au Service de la sécurité civile et militaire (SSCM). Elle regroupe un/une coordinateur/-trice, ainsi que des pasteurs, des aumôniers et des bénévoles, spécialement formés pour les interventions d'urgence et disposant d'une certaine expérience de vie. Les membres de l'UNIP interviennent auprès des victimes/témoins de situations traumatisantes telles que les accidents de la route, les catastrophes naturelles ou techniques, les crimes, les accidents mortels ou les suicides. Ils leur proposent, au

moment de l'événement, accompagnement, soutien et protection, jusqu'à l'arrivée des membres de leur famille ou d'amis. L'unité intervient également pour les professionnels du terrain confrontés à de telles situations (policiers, pompiers). L'UNIP fait partie des rares ressources dans le canton à apporter un soutien psychosocial dans les situations d'urgence. À ce titre, il est important qu'elle soit connue des autres intervenants, ceci dans une perspective de complémentarité et de coordination. Le SCSP participe au suivi de l'UNIP, garantissant ainsi la coordination dans le cadre du plan de santé mentale.

Il est primordial de relever qu'en plus des acteurs qui viennent d'être mentionnés, de nombreux autres organismes, professionnels et bénévoles sont impliqués dans la réalisation de cet objectif (p.ex. psychiatres privés, psychologues, médecins généralistes, infirmiers en psychiatrie, assistants sociaux, associations, etc.). Ces acteurs n'ont bien évidemment pas attendu l'existence de ce document pour offrir des traitements appropriés et de qualité aux personnes concernées. Des entretiens au sujet du plan d'action ont eu lieu avec la majorité d'entre eux et ont permis de dresser un premier bilan par rapport à cet objectif en particulier. Le constat principal qui en ressort est la nécessité de développer l'interconnaissance et la collaboration entre les différents acteurs, notamment hospitaliers et ambulatoires, en mettant en place des plateformes spécifiques. Le temps nécessaire pour ce faire devrait faire partie intégrante du cahier des charges des professionnels concernés.

En 2011, le SCSP a organisé, dans le cadre d'un colloque cantonal de promotion de la santé, une première demi-journée d'information et de mise en réseau sur le thème de la santé mentale, qui était spécifiquement consacrée au thème de la petite enfance. Elle a permis de réunir une cinquantaine d'acteurs concernés par la santé mentale des enfants de 0 à 3 ans, ainsi que des futurs et jeunes parents. Des sujets tels que les bouleversements liés à l'arrivée d'un enfant dans une famille et la prévention de la dépression post-partum ont été abordés, mais aussi l'interconnaissance entre professionnels de la petite enfance et le travail en réseau. Un projet spécifique à l'intention des jeunes mères migrantes, porté par le Service de la cohésion multiculturelle (COSM), la Croix-Rouge neuchâtoise et la Ville de Neuchâtel a aussi été présenté. Ce colloque constituait un premier pas vers le développe-

ment de plateformes visant à favoriser l'interconnaissance entre professionnels et bénévoles actifs en matière de santé mentale.

Il faut encore relever ici qu'en plus de son mandat consistant à suivre les travaux liés à ce plan d'action, le rôle de la Commission de psychiatrie est aussi de surveiller, d'alerter et d'émettre des recommandations pour toutes les questions liées à l'organisation et à la qualité du système de soins en santé mentale dans le canton. Depuis 2010, elle s'est réunie régulièrement et est une ressource importante sur laquelle s'appuyer, dans le cadre de cet objectif également.

Situation à long terme visée dans le cadre de cet objectif :

- Toute personne rencontrant des difficultés menaçant sa santé mentale ou atteinte de troubles psychiques bénéficie sans délai d'un soutien ou d'une prise en charge adaptée et tenant compte des aspects bio-psycho-sociaux de sa situation.
- Les urgences psychiatriques, la psychiatrie de liaison et les structures intermédiaires sont développées. Ils favorisent l'accès aux traitements psychiatriques.
- Le nouveau dispositif en matière des soins préhospitaliers et de centrale d'appels sanitaires urgents 144 permet une orientation efficiente des patients vers des soins adaptés à leur situation.
- Lors d'événements traumatiques, la police et les SIS font systématiquement appel à l'UNIP. L'UNIP apporte soutien, information et orientation aux victimes/témoins de tels événements.
- La communication et le développement de la collaboration interprofessionnelle sont reconnus comme des activités à part entière, entrant dans le cahier des charges des professionnels concernés.
- Des plateformes visant à améliorer l'interconnaissance entre professionnels sont mises en place. Des voies formelles de communication sont établies entre les différents acteurs du canton concernés par la santé mentale, notamment entre les secteurs hospitaliers et ambulatoires.
- La population connaît les différentes prestations qui existent dans le canton et sait où s'adresser en fonction de ses besoins.

Prochaines étapes concrètes dans la réalisation de cet objectif :

- Débattre avec la Commission de psychiatrie des problématiques liées à l'organisation et à la qualité du système de soins en santé mentale dans le canton et émettre des recommandations d'amélioration.
- Dans le cadre du projet "Surmonter les crises de vie et prévenir le suicide", sensibiliser les professionnels relais au rôle qu'ils ont à jouer auprès des personnes concernées, afin de leur faciliter l'accès aux prestations de soins et de soutien appropriées.
- Organiser régulièrement des rencontres avec le CNP, le GPN et la SNM et mettre l'accent dans ce cadre sur la collaboration et la coordination avec les autres acteurs, notamment du travail social.
- Organiser des événements (colloque annuel, formation dans le cadre du projet "Surmonter les crises de vie et prévenir le suicide", Petits déjeuners de promotion de la santé, etc.) sur des thèmes de santé mentale, incluant des aspects de mise en réseau.
- Dans la seconde phase du projet "Surmonter les crises de vie et prévenir le suicide", réaliser une campagne d'information et de sensibilisation de la population, incluant les offres de soutien et de soins disponibles dans le canton, ceci en collaboration avec les acteurs concernés.
- Mettre à jour régulièrement et étoffer "l'Inventaire des ressources pour la santé mentale du canton de Neuchâtel". Prévoir un plan de communication à ce sujet (cf. 9).
- **Responsabilité du CNP** : mettre en œuvre les dispositifs et mesures prévus par son plan d'action 2010-2012 et ses options stratégiques 2013-2017, notamment en ce qui concerne les urgences psychiatriques, la psychiatrie de liaison et les structures intermédiaires.
- **Responsabilité du groupe de travail en charge du projet** : mener à son terme le projet de réorganisation des soins préhospitaliers et de centrale d'appels sanitaires urgents 144.
- **Responsabilité de l'UNIP** : entreprendre les démarches nécessaires à la poursuite et au développement de ses activités.

5.6. Objectif 6 : Maintien de l'insertion et réinsertion

Maintien de l'insertion sociale et réinsertion :

Le maintien de l'insertion sociale, familiale, professionnelle ou en formation et la réinsertion sont reconnus et mis en œuvre comme des composantes entières des traitements des troubles psychiques.

Pour quelles raisons cet objectif figure-t-il dans le plan d'action?

Les personnes qui souffrent de troubles psychiques ont souvent tendance à s'isoler et à se retirer des liens sociaux, du travail, de l'école ou du fonctionnement familial, ce qui peut en outre aggraver leur capacité de fonctionnement. Il a été démontré que des efforts de détection précoce et d'accès rapide à un traitement psychique adapté, alliés à des mesures de maintien ou de rétablissement de l'insertion sociale au travail, à l'école ou en famille préviennent l'isolement, l'exclusion et l'invalidité chez les personnes souffrant de troubles psychiques (PNS, 2004a).

Le maintien de l'insertion sociale, familiale, professionnelle ou en formation, de même que la réinsertion, constituent des éléments primordiaux afin de protéger

et rétablir la santé mentale. Il s'agit d'un changement important de perspective, car le traitement psychiatrique doit être accompagné d'actions venant des autres secteurs : famille, école, entreprise, services sociaux. Cela en fait un sujet extrêmement vaste.

Etat des lieux et étapes réalisées jusqu'ici :

De nombreux organismes dans le canton s'investissent dans les domaines de l'insertion sociale et professionnelle. On pense par exemple au Service de l'action sociale (SAS) et à son Office de l'aide sociale (ODAS), aux Offices régionaux de placement (ORP), à Caritas, au Centre social protestant (CSP), etc. En favorisant les liens sociaux et en proposant des programmes d'insertion professionnelle, ils contribuent à prévenir les difficultés psychiques ou leur aggravation. Plusieurs acteurs proposent des prestations destinées aux migrants, dont Caritas, le CSP ou encore RECIF, qui s'adresse aux femmes.

Parallèlement à cela, des prestations visant le maintien de l'insertion familiale, sociale, professionnelle ou en formation sont proposées de manière spécifique aux personnes touchées par des problématiques psychiques. Il s'agit par exemple de prises en charge ambulatoires, de lieux d'accueil, de groupes d'entraide, d'ateliers, de places de travail adaptées. Parmi les organismes impliqués, on peut notamment citer les institutions rattachées au Service des institutions pour adultes et mineurs (SIAM), Alfaset, l'ANAAP ou Info-entraide NE.

Le SIAM, afin de satisfaire à l'article 10 de la LIPPI (Loi fédérale sur les institutions destinées à promouvoir l'intégration des personnes invalides), a élaboré en 2010 un Plan stratégique neuchâtelois pour les établissements spécialisés. Celui-ci réaffirme que le canton veut favoriser l'intégration sociale et professionnelle des personnes en situation de handicap, notamment psychique, souffrant de dépendances ou en difficultés sociales et propose des mesures pour y parvenir.

Le CNP est également impliqué dans les domaines de l'insertion et de la réinsertion. Dans ses options stratégiques 2013-2017. Il traite ainsi notamment du développement de structures intermédiaires et de lieux de vie pour les personnes concernées par les troubles psychiques. Actuellement, il est actif dans l'intégration scolaire, en partenariat avec le Service de l'enseignement obligatoire. Cette collaboration a permis, pour la rentrée 2011-2012, d'ouvrir une salle de classe destinée aux enfants hospitalisés sur le site de Préfargier. Pour ce qui est de l'insertion professionnelle, une collaboration est en cours entre Alfaset et le CNP.

Plus largement, dans le canton, l'Office de l'assurance-invalidité (OAI) met en œuvre les mesures de détection et d'intervention précoce, ainsi que de réadaptation prévues par la 5ème révision de l'AI. Celles-ci visent à prévenir le handicap, à éviter l'exclusion professionnelle et sociale des personnes handicapées et, en même temps, à contrôler l'augmentation des coûts en faisant primer ces mesures de réadaptation sur les rentes. Il faut relever que de nombreuses personnalités politiques, mais aussi professionnels et associations des domaines de la santé et du social, en particulier les associations de défense des patients, sont très inquiètes quant à une application sans nuance de ces mesures. Ils mettent en doute la possibilité d'atteindre l'objectif de réinsertion professionnelle des personnes handicapées sur un marché du travail saturé et avec

un nombre insuffisant de places de travail adaptées. Si on peut comprendre ces inquiétudes, il n'en demeure pas moins qu'une fois votées, les révisions successives de l'AI doivent être appliquées. Par conséquent, l'OAI, qui les met en œuvre, est un acteur important de cet objectif de maintien et de réinsertion professionnelle.

De nombreux organismes sont donc actifs en matière d'insertion sociale, familiale, professionnelle ou en formation dans le canton et participent à réaliser cet objectif. Parmi les acteurs prioritaires, il faut encore citer les entreprises. Ce plan d'action doit servir d'appui afin de sensibiliser les employeurs au fait qu'en s'investissant pour le maintien de l'insertion et la réinsertion professionnelle, ils participent de manière importante à protéger ou à rétablir la santé mentale des personnes traversant des difficultés psychiques.

Situation à long terme visée dans le cadre de cet objectif :

- Les personnes touchées par des problématiques psychiques jouissent d'une bonne qualité de vie. Elles ont des contacts de qualité avec leur entourage familial, sont insérées socialement, professionnellement ou en formation. Ceci est rendu possible par une prise en charge ambulatoire adaptée, l'existence de lieux de rencontre, de places de travail ou de formations spécifiques.
- Les acteurs du monde du travail, en particulier les entreprises (employeurs), en collaboration avec les services spécialisés en matière de maintien de l'insertion ou de réinsertion professionnelle, proposent des postes adaptés aux personnes dont la santé mentale est menacée ou qui souffrent de troubles psychiques. Ces dispositions permettent aux personnes concernées de maintenir ou de réintégrer une activité professionnelle.

Prochaines étapes concrètes dans la réalisation de cet objectif :

- Réaliser régulièrement un point de situation sur les thèmes de l'insertion et la réinsertion (sociale, familiale, professionnelle ou en formation) avec les organismes actifs en la matière et le CNP.
- Sensibiliser les acteurs du monde du travail et des entreprises (employeurs) au fait que le maintien de l'insertion et la réinsertion professionnelle participent à protéger et à rétablir la santé mentale, ainsi qu'au rôle qu'ils ont à jouer en la matière.

5.7. Objectif 7 : Sensibilisation, formation et soutien aux professionnels

Sensibilisation, formation et soutien aux professionnels :

Les professionnels de santé ou non qui contribuent à la promotion de la santé mentale ou qui peuvent apporter une aide ou une orientation en cas de troubles psychiques sont sensibilisés. Sont par exemple concernés les médecins de premier recours, les enseignants et les assistants sociaux. Des formations continues, des cours de perfectionnement et des mesures de soutien leurs sont proposés.

Pour quelles raisons cet objectif figure-t-il dans le plan d'action?

Il est estimé que 25 à 40% des patients des médecins de premier recours présentent des troubles psychiques, que ce soit leur seule problématique de santé ou qu'elle se présente en plus de troubles somatiques (OBSAN, bulletin 1/2010). Il est reconnu que le seuil d'inhibition à dépasser pour ce rendre chez son médecin de famille est plus bas que celui qu'il faut franchir pour consulter un professionnel de la santé mentale. Notamment pour cette raison, ces professionnels sont une forme d'accès non négligeable aux soins psychiatriques et, selon le *Projet pour une stratégie nationale visant à protéger, à promouvoir, à maintenir et à rétablir la santé psychique de la population en Suisse* (PNS, 2004a) ils devraient bénéficier de formations continues dans le domaine.

L'une des priorités du plan d'action est de sensibiliser les acteurs des différentes sphères de la société aux questions de santé mentale et à leur rôle afin de la promouvoir, de la protéger et de la rétablir. De manière plus spécifique, plusieurs corps professionnels ont une position clé en matière de détection, d'intervention précoce et d'orientation des personnes dont la santé mentale est menacée. Il s'agit de professionnels relais. Ce sont notamment des assistants sociaux, des enseignants ou des professionnels des ressources humaines. Les médecins de premiers recours jouent également un rôle particulièrement important en matière de promotion de la santé mentale, d'aide et d'orientation des personnes concernées par les troubles psychiques.

Ce septième objectif formule donc clairement la nécessité, non seulement de sensibiliser, mais aussi de proposer des formations continues et des cours de perfectionnement à ces différents professionnels. En effet, la santé mentale est un domaine complexe et délicat. Les professionnels relais, s'ils ont un rôle déterminant à jouer, ne sont pas pour autant toujours sensibilisés, ni ne se sentent formés pour intervenir et

orienter les personnes concernées. Lorsqu'elles viennent s'ajouter aux sollicitations professionnelles "habituelles", les situations vécues par ces différents acteurs face aux personnes touchées par des difficultés psychiques peuvent être éprouvantes. Pour cette raison, ils doivent également connaître leurs propres limites et bénéficier d'offres de soutien pour eux-mêmes.

Etat des lieux et étapes réalisées jusqu'ici :

La question de la formation a souvent été abordée dans le cadre des travaux liés au plan d'action. En ce qui concerne les professionnels de la santé, notamment les médecins de premier recours, de nombreuses offres de formation continue leur sont proposées, y compris dans le domaine de la santé mentale. Les professionnels rencontrés estiment que pour les personnes désirant se former, l'offre est riche.

Les rencontres organisées au sujet du plan d'action ont permis d'initier ce travail de sensibilisation des acteurs de différents domaines à la santé mentale. Pour ce qui est plus précisément des professionnels relais, les échanges ont confirmé qu'ils sont régulièrement confrontés à des personnes dont la santé mentale est menacée et qu'ils ne disposent pas forcément de ressources auxquelles faire appel. Les représentants de ces professionnels ont estimé que des activités de formation en santé mentale seraient profitables, à la fois pour les professionnels concernés et pour les personnes qu'ils suivent. Comme mentionné dans le cadre de l'objectif 4, un projet concret d'organisation de formations a déjà été discuté et les premières étapes de sa planification sont en cours. Ce projet, intitulé "Surmonter les crises de vie et prévenir le suicide" est décrit plus loin dans ce document.

S'agissant du soutien aux professionnels eux-mêmes, différents projets existent dans le canton.

Ainsi, pour les médecins, un réseau de soutien, appelé ReMed, a vu le jour dans le canton en 2010. Ces derniers, comme d'autres professionnels, sont en effet

susceptibles de traverser des situations de crises et d'être touchés par des problématiques de surcharge professionnelle, d'addiction, etc. ReMed propose une ligne d'assistance téléphonique disponible 24h sur 24 et les conseils de professionnels expérimentés, qui sont également des médecins. L'objectif poursuivi par ReMed est d'offrir à la population des soins de qualité, prodigués par des médecins en bonne santé et bien dans leur peau.

Pour ce qui est professionnels de l'école, le CAPPEs a mis sur pied le programme "Ressources pour la qualité de vie au travail". Celui-ci propose à ces professionnels des séances d'information, une écoute et un accompagnement individuel, des ateliers et des groupes de réflexion, ou encore la création de projets à l'échelle de l'établissement scolaire. Ces différentes prestations visent à ce que les professionnels de l'école soient capables d'identifier et de faire appel à leurs ressources, afin de gérer les contraintes et les difficultés de leur métier et bénéficier d'une bonne qualité de vie au travail.

Les prestations proposées aux médecins et aux enseignants respectivement par ReMed et le CAPPEs, sont des mesures de soutien extrêmement intéressantes pour des professionnels qui participent de manière importante aux objectifs de ce plan d'action, mais dont le quotidien professionnel est également très exigeant.

Situation à long terme visée dans le cadre de cet objectif :

- Les professionnels de santé ou non qui peuvent apporter une aide ou une orientation en cas de troubles psychiques, en particulier les professionnels relais, sont sensibilisés aux questions de santé

mentale. Ils connaissent leur rôle face aux différents objectifs du plan d'action et contribuent à y répondre.

- Ces professionnels disposent de connaissances et de compétences dans le domaine de la santé mentale qu'ils ont pu acquérir notamment grâce à des formations continues ou spécifiques qui leur sont proposées.
- Des prestations de soutien spécifiques sont à disposition des professionnels relais, qu'ils soient du domaine de la santé ou non. Ces ressources sont connues par eux et ils y font appel en cas de besoin.

Prochaines étapes concrètes dans la réalisation de cet objectif :

- Lors de contacts avec les acteurs de la santé concernés (en particulier la SNM, le GPN et le CNP), aborder le sujet de la formation continue en santé mentale et évaluer si les offres à disposition continuent d'être suffisantes.
- Présenter le plan d'action aux professionnels relais pas encore rencontrés et les sensibiliser à leur rôle face aux différents objectifs du plan d'action.
- Mettre en œuvre le projet "Surmonter les crises de vie et prévenir le suicide". Dans ce cadre, proposer aux professionnels relais des formations incluant les thématiques du repérage et de l'intervention précoce, mais aussi la connaissance du réseau neuchâtois de soins et de soutien en santé mentale. Intégrer à ces formations la notion de soutien pour soi-même et une présentation des prestations qui existent dans le canton en la matière.
- **Responsabilité du CAPPEs et de ReMed :** continuer à offrir des prestations de soutien, aux professionnels de l'école respectivement aux médecins.

5.8. Objectif 8 : Soutien aux groupes d'entraide

Soutien aux groupes d'entraide :

Un soutien est apporté aux groupes d'entraide de personnes concernées par les troubles psychiques (malades et proches). Leur expertise est intégrée.

Pour quelles raisons cet objectif figure-t-il dans le plan d'action?

Il a été démontré que l'entraide organisée contribue à améliorer la qualité de vie des personnes touchées par les troubles psychiques, en leur offrant, ainsi qu'à leurs proches, un soutien social et des informations. L'entraide participe également à atténuer les préjugés dans la population et encourage la collaboration entre malades et professionnels de la psychiatrie. Malgré cela, dans les réflexions liées à la planification de l'offre de soins, on sous-estime beaucoup sa contribution. En Suisse, comparativement à ce qui se passe dans d'autres pays, la mise sur pied de structures d'entraide, la défense des intérêts des patients comme leur participation dans l'élaboration d'activités de promotion de la santé mentale restent encore actuellement très peu développées (PNS, 2004a).

Afin de remédier aux lacunes identifiées en lien avec cet objectif et étant donné les conséquences positives de l'entraide, à la fois pour les personnes concernées, les proches, mais plus généralement pour la population, ce huitième objectif vise à ce que les structures d'entraide soient considérées comme des ressources majeures du réseau neuchâtelois de santé mentale. Cet objectif propose donc de soutenir leur développement. Il rappelle également l'importance d'intégrer l'expertise des personnes concernées, malades et proches, aux décisions et projets dans le domaine de la santé mentale.

Etat des lieux et étapes réalisées jusqu'ici :

L'ANAAP (Association Neuchâteloise d'Accueil et d'Action Psychiatrique) existe depuis 20 ans dans le canton. Elle accueille, à Neuchâtel, à La Chaux-de-Fonds et, plus récemment, au Val-de-Travers, toutes les personnes confrontées à des difficultés psychiques et/ou sociales, dans un esprit d'entraide et de solidarité. Outre des prestations de conseil et d'accompagnement, l'ANAAP est active en matière de défense des droits des personnes touchées par les difficultés psychiques et œuvre pour une meilleure compréhension des troubles psychiques dans le public. Elle propose en

outre plusieurs groupes d'entraide spécifiques, à l'intention des personnes souffrant de troubles anxieux et dépendances, de troubles dépressifs, mais également un groupe pour les proches. L'ANAAP est représentée à la Commission de psychiatrie et bénéficie d'une subvention de l'État, par l'intermédiaire du CNP, pour les activités qu'elle fournit dans le domaine de la santé mentale.

Au mois de mai 2010, le SCSP a donné un mandat à Info-Entraide Neuchâtel afin de mettre en œuvre ce huitième objectif du plan d'action. Cette association est le point de contact cantonal pour toutes les questions touchant à l'entraide. Il soutient la création et accompagne les groupes d'entraide. Il fait partie de l'organisation faîtière suisse en matière de promotion de l'entraide: Info-Entraide Suisse. Celle-ci est une institution de référence en matière d'expérience et de méthodologie dans l'accompagnement et l'aide au démarrage de groupes d'entraide autogérés. Dans le cadre du mandat qui lui a été confié par le SCSP, le Centre Info-Entraide Neuchâtel, a déjà soutenu la création de plusieurs groupes d'entraide autour de thématiques appartenant aux champs de la santé et du social.

Les deux associations que sont l'ANAAP et Info-Entraide Neuchâtel se situent dans des champs un peu différents et offrent des ressources complémentaires. Ainsi, l'ANAAP propose des groupes d'entraide en lien avec des problématiques spécifiques, mais ses activités sont généralement encadrées par une équipe professionnelle qui propose également des suivis individuels. Au contraire, les groupes auxquels s'adresse Info-Entraide sont constitués et dépendent uniquement de personnes concernées par une problématique dans le champ de la santé ou du social. En d'autres termes, il s'agit d'entraide autogérée. Cette association est, pour ces groupes, un point de contact pour toutes les questions liées à leur démarche et à leur organisation. Dans le canton, les deux associations permettent aux personnes concernées de trouver des activités d'entraide correspondant au mieux à leur propre situation et besoins.

5. Les dix objectifs du plan d'action

Dans le cadre des travaux liés au plan d'action, des contacts réguliers ont lieu avec les représentants de ces deux associations.

Situation à long terme visée dans le cadre de cet objectif :

- Les activités d'entraide sont bien développées sur le plan cantonal dans le domaine de la santé mentale et participent à une bonne qualité de vie des personnes concernées et de leurs proches.
- Les groupes d'entraide sont reconnus comme des acteurs à part entière du réseau cantonal de prise en charge et de soutien pour la santé mentale. Ils participent activement aux réflexions menées dans le canton sur des sujets de santé mentale, y compris dans le cadre de ce plan d'action.

Prochaines étapes concrètes dans la réalisation de cet objectif :

- Solliciter des contacts réguliers avec les acteurs de l'entraide
- Examiner les demandes de soutien financier de ces acteurs, de manière à leur permettre au mieux de promouvoir et assurer des prestations en matière d'entraide.
- Dans le cadre des projets concrets découlant de ce plan d'action, consulter et obtenir la participation active de personnes touchées par les troubles psychiques et/ou de proches.
- **Responsabilité de l'ANAAP et d'Info-Entraide NE** : continuer à promouvoir et à assurer des prestations en matière d'entraide dans le canton.

5.9. Objectif 9 : Information et sensibilisation de la population Information et sensibilisation de la population :

La population est régulièrement informée et sensibilisée sur la promotion de la santé mentale et la prévention des troubles psychiques

Les autorités politiques et les acteurs professionnels et associatifs concernés par la santé mentale communiquent leur engagement de façon visible, notamment avec la participation des médias.

Les offres de prévention, d'aide et de traitement font l'objet d'une information transparente.

Les prestations de tous les acteurs sont clarifiées ; l'interconnaissance des professionnels est améliorée.

Le plan d'action contribue aussi à la lutte contre les discriminations, la stigmatisation et les tabous qui sont encore trop souvent liés aux troubles psychiques.

Pour quelles raisons cet objectif figure-t-il dans le plan d'action?

Les préjugés à l'encontre des personnes souffrant de troubles psychiques demeurent fréquents dans la population et la peur de la stigmatisation s'érige comme obstacle à la demande d'aide ou de soins. Trop souvent, les personnes rencontrant des difficultés psychiques souffrent longtemps avant d'obtenir l'aide professionnelle adéquate (PNS, 2004a).

Les préjugés à l'encontre des personnes souffrant de troubles psychiques demeurent fréquents dans la population et la peur de la stigmatisation s'érige comme obstacle à la demande d'aide ou de soins. Trop souvent, les personnes rencontrant des difficultés psychiques souffrent longtemps avant d'obtenir l'aide professionnelle adéquate (PNS, 2004a).

Les objectifs 4 et 5, visant le repérage et l'intervention

précoce ainsi que l'amélioration de l'accès et la qualité des traitements, doivent contribuer à une orientation et à une prise en charge sans délai des personnes dont l'équilibre psychique est menacé. Ces deux objectifs se centrent sur les professionnels relais, du domaine de la santé ou non, et sur les structures de soins. Cela dit, pour que les personnes concernées bénéficient à temps d'un soutien adapté, des actions de communication et d'information à l'intention de la population doivent également être entreprises.

Il semble qu'actuellement les médias soient la plus importante source d'information du public au sujet de la maladie mentale. C'est ce que révèle une revue de littérature à ce sujet proposée par la "Canadian Mental Health Association" (Roth Edney, 2004). Celle-ci montre également que les médias ont tendance à dépeindre une image négative de la maladie mentale et à véhiculer des stéréotypes. En particulier, un lien est très souvent fait entre la maladie mentale et la violence

alors que, dans les faits, les personnes touchées par les troubles psychiques ne sont pas plus violentes que les autres. Elle souligne encore que la manière négative dont les médias abordent le sujet de la maladie mentale a une influence sur la vie des personnes concernées et conduit à une augmentation de la dépression et de l'anxiété, au retrait, à l'isolement, voire à des pensées suicidaires.

Afin de lutter contre les préjugés à l'encontre des maladies psychiques et la souffrance que la stigmatisation entraîne chez les personnes concernées, il est important que tous les acteurs concernés (des milieux politiques, professionnels et associatifs) communiquent leur engagement pour la santé mentale et sensibilisent le public au fait qu'elle est une condition nécessaire au bien-être individuel et collectif. Les médias doivent être associés aux efforts visant à informer la population des caractéristiques réelles de la santé mentale et des troubles psychiques ainsi que des offres de soins et soutien disponibles dans le canton. En plus de lutter contre les discriminations, de telles connaissances doivent permettre à chaque personne d'identifier plus précocement d'éventuelles difficultés psychiques chez elle-même ou dans son entourage et de savoir vers qui s'orienter pour trouver une aide appropriée. Une condition préalable à l'atteinte de cet objectif est de dresser un panorama des offres existantes dans le canton. En effet, de nombreuses ressources sont disponibles, mais pour qu'elles puissent être utilisées de manière efficace et que chacun puisse bénéficier rapidement du soutien le plus adapté à sa situation particulière, il faut que les prestations offertes par les différents acteurs soient clarifiées et que l'interconnaissance entre professionnels (relais et de la santé mentale) soit améliorée.

Etat des lieux et étapes réalisées jusqu'ici :

En définissant la santé mentale comme l'une des priorités de son Plan directeur de prévention et promotion de la santé, le Conseil d'Etat a donné un premier signe de sa volonté d'engager des actions afin de promouvoir, protéger et rétablir la santé mentale dans le canton. Cette volonté est précisée par les différents objectifs qui constituent ce plan d'action.

Les travaux menés lors du processus d'élaboration du plan et les entretiens à son sujet ont permis d'identifier les acteurs en santé mentale du canton et de préciser leurs champs d'activité. Ceci est d'autant plus important pour les acteurs se situant dans un domaine voisin

de celui de la santé, mais ayant néanmoins un pouvoir d'action en matière de prévention des troubles psychiques et de promotion de la santé mentale.

Ce travail a déjà permis d'établir une première version d'un "inventaire des ressources pour la santé mentale du canton de Neuchâtel". Celui-ci est disponible sur le site Internet du SCSP, à l'intention des professionnels et de la population. Son but est d'illustrer la diversité des prestations qui, dans le canton, participent à promouvoir, protéger et rétablir la santé mentale et sont liées aux objectifs de ce plan d'action. Cet inventaire propose des informations clés ainsi que les coordonnées des organismes concernés. Il regroupe actuellement une quarantaine de services, institutions, associations ou autres organisations et sera étoffé avec le temps.

Le colloque cantonal annuel de promotion de la santé, organisé dans le cadre des deux programmes "Alimentation & Activité physique" et "Santé mentale", est aussi un événement qui participe à répondre à cet objectif. En 2011, il s'est intéressé à la petite enfance et a permis à des professionnels de différents horizons, mais ayant une implication possible pour favoriser la santé physique et psychique dès le plus jeune âge, de se rencontrer. Un document de synthèse des pistes d'action issues du colloque a été réalisé et la possibilité de mettre en œuvre certaines d'entre elles - répondant également aux objectifs de ce plan d'action - est examinée. Un autre colloque a eu lieu en 2012 qui a porté sur le thème de la communication en promotion de la santé. Il a permis d'ouvrir le dialogue, avec les acteurs de la santé, du social, de l'éducation, des médias, etc., sur la manière de "bien" communiquer au sujet de la santé mentale. Le colloque a lieu au CNP, sur le site de Préfargier. Même si cela peut paraître anecdotique, il n'en demeure pas moins que saisir ce type d'opportunités lorsqu'elles se présentent, participe à destigmatiser la psychiatrie et les troubles psychiques.

Les acteurs cantonaux en santé mentale n'ont bien évidemment pas attendu ce plan d'action pour sensibiliser la population à la thématique de la santé mentale et s'évertuer à destigmatiser les troubles psychiques. L'ANAAP, par exemple, œuvre depuis 20 ans pour une meilleure compréhension des troubles psychiques dans le public. Parmi ses actions dans ce sens, on peut relever l'organisation d'un congrès annuel, ponctué de témoignages de personnes concernées et la participation annuelle à la journée mondiale de la

santé mentale, le 10.10. Lors de cette journée, les membres des associations concernées, vont dans la rue afin de rencontrer la population et de la sensibiliser à la santé mentale et aux troubles psychiques. Avec le même objectif, le CNP organise régulièrement des portes ouvertes.

Situation à long terme visée dans le cadre de cet objectif :

- Les autorités politiques et les acteurs concernés mènent régulièrement des actions communes afin de communiquer leur engagement pour la santé mentale, de sensibiliser et d'informer la population à ce sujet.
- Les médias sont sensibilisés à comment évoquer de manière adéquate les questions de santé mentale, notamment dans le cadre de faits divers.
- L'ensemble de la population dispose de connaissances sur les caractéristiques de la santé ou de la maladie psychique et sur les facteurs ayant une influence positive ou négative sur cette sphère de la santé. Son importance à l'échelle de l'individu et de la société est également reconnue.
- La discrimination et la stigmatisation des personnes concernées et les tabous autour des questions de santé mentale et de troubles psychiques n'ont plus cours.
- Chacun est attentif à sa propre santé mentale et à celle d'autrui et cherche du soutien en cas de besoin. L'information sur les offres qui existent dans le canton est aisément disponible et claire pour tous.
- Une bonne interconnaissance entre les professionnels contribue à proposer un soutien adapté à chaque situation particulière.

Prochaines étapes concrètes dans la réalisation de cet objectif :

- Elaborer un plan de communication au sujet de l'Inventaire des ressources pour la santé mentale du canton de Neuchâtel. Mettre à jour et étoffer régulièrement l'inventaire.
- Organiser des événements (tels qu'un colloque annuel, les petits déjeuners de promotion de la santé, les formations dans le cadre du projet "Surmonter les crises de vie et prévenir le suicide", etc.) sur le thème de la santé mentale, incluant des aspects de mise en réseau.
- Informer les acteurs en santé mentale des événements dans le domaine organisés dans le canton, notamment par l'intermédiaire de "L'agenda des événements santé mentale" et de "La newsletter de promotion de la santé",
- Dans le cadre de chaque événement organisé dans le domaine de la santé mentale et du plan d'action, mettre en exergue et communiquer l'engagement de tous les acteurs concernés.
- Approcher et établir le dialogue avec les médias sur le thème de la santé mentale. Mener une réflexion commune visant à communiquer de manière informative et non-stigmatisante sur la santé mentale et les troubles psychiques.
- Dans la seconde phase du projet "Surmonter les crises de vie et prévenir le suicide", prévoir une campagne d'information et de sensibilisation de la population, en collaboration avec les acteurs neuchâtelois en santé mentale. Inclure à cette campagne un message de destigmatisation et les coordonnées des principales sources d'aide et de soutien dans le canton.

5.10. Objectif 10 : Surveillance et évaluation

Surveillance et évaluation :

La problématique de la santé mentale et des troubles psychiques est documentée, notamment par des statistiques ou des enquêtes. Les activités et le développement du plan d'action font l'objet d'évaluations et sont validés par la Commission de psychiatrie et santé mentale.

Pour quelles raisons cet objectif figure-t-il dans le plan d'action?

Ce dernier objectif mentionne deux aspects importants liés au pilotage du plan d'action. En premier lieu, la nécessité de suivre les évolutions épidémiologiques en matière de santé mentale et de troubles psychiques dans la population du canton. Cela doit permettre de

déterminer quels sont les besoins prioritaires et de prévoir des actions adaptées.

Par ailleurs, comme pour tout projet, la pertinence et les retombées des activités menées dans le cadre du plan d'action doivent être évaluées. L'expert qui suit le projet depuis ses débuts est aussi mandaté pour vé-

5. Les dix objectifs du plan d'action

rifier que les travaux sont en adéquation avec les connaissances actuelles et les recommandations nationales et internationales en matière de promotion, protection et rétablissement de la santé mentale. En ce qui concerne l'évaluation de la pertinence des actions envisagées, en particulier leur adéquation avec les besoins ressentis sur le terrain, cela fait partie du mandat de la Commission de psychiatrie et de santé mentale.

Si les ressources citées ci-dessus permettent d'évaluer les activités en amont et avant de les déployer sur le terrain, il est aussi nécessaire de mesurer leurs résultats, après qu'elles aient été mises en place, afin d'en tirer des enseignements pour le futur. Ceci peut-être fait par le biais de questionnaires d'évaluation des activités en question, transmis aux personnes y ayant pris part. Pour ce qui est de l'ensemble des activités liées au plan d'action, un mandat d'évaluation externe est également une mesure à prévoir.

Finalement, il peut être très enrichissant de confronter les activités organisées à Neuchâtel aux programmes de santé mentale en cours dans d'autres cantons. Le nouveau "Réseau Santé psychique", qui réunit la Confédération et les cantons est une plateforme intéressante pour ce faire. En effet, son premier objectif est de favoriser le transfert de connaissances, d'informations et d'expériences entre ses différents membres (Réseau santé psychique, lettre de bienvenue, 2012). Etat des lieux et étapes réalisées jusqu'ici :

Avant que la santé mentale ne figure comme priorité en matière de prévention et promotion de la santé, plusieurs enquêtes sur la santé mentale des neuchâtelois ont été réalisées. Elles fournissent des indications sur les caractéristiques de la santé mentale des habitants du canton et sur les besoins observés dans le domaine, antérieures à la définition des objectifs du plan d'action et à l'élaboration d'activités visant à y répondre. Le canton participe notamment à l'Enquête Suisse sur la Santé et exploite les données recueillies.

Comme mentionné précédemment, la Commission de psychiatrie est régulièrement informée des activités liées au plan d'action et émet des recommandations à leur sujet. Un expert est également mandaté pour suivre les travaux. Il a commencé son travail en 2009 et a appuyé le SCSP dès le début du processus d'élaboration du plan d'action.

Au mois de juin 2012, le canton a participé à la première journée de rencontre des membres du Réseau santé psychique suisse et les activités et projets liés au plan d'action ont été brièvement présentés.

Situation à long terme visée dans le cadre de cet objectif :

- Chaque fois que cela est nécessaire, les travaux et projets cantonaux en santé mentale sont soumis au regard d'experts, tels que l'expert sous mandat, ou la Commission de psychiatrie.
- Un mandat d'évaluation externe, ainsi que des statistiques et des enquêtes régulières permettent de documenter l'évolution de la santé mentale des neuchâtelois et d'évaluer les projets et activités mis en place dans le cadre du plan d'action.

Prochaines étapes concrètes dans la réalisation de cet objectif :

- Continuer à participer à l'Enquête Suisse sur la Santé.
- Continuer à réunir tous les 2 à 3 mois la Commission de psychiatrie et lui demander de se prononcer sur tous les travaux en lien avec le plan d'action.
- Vérifier de manière régulière que la planification et les indicateurs définis à l'interne sont respectés et atteints.
- Soumettre le plan d'action et les projets en lien à une expertise externe.
- Faire partie du "Réseau santé psychique" et participer aux rencontres prévues dans ce cadre.

5.11. Tableau récapitulatif des principales mesures concrètes pour chaque objectif

1. Le Conseil d'Etat, l'administration cantonale et les acteurs concernés s'engagent pour promouvoir, protéger et rétablir la santé mentale	<p>Présenter le plan à de nouveaux acteurs chaque année et les sensibiliser à leur rôle face à chacun des objectifs.</p> <p>Compter ces acteurs comme membres du réseau neuchâtelois de santé mentale. Faire régulièrement le point sur leurs activités en lien avec le plan d'action.</p> <p>Etablir, en collaboration avec les responsables des services ou offices concernés, une liste des activités ordinaires de l'État qui participent à la réalisation des objectifs. Réaliser la même démarche auprès des acteurs privés.</p>
2. Le pilotage cantonal du plan d'action est mis en place, avec l'appui d'une Commission de psychiatrie et santé mentale et la collaboration de tous les services de l'État concernés	<p>Maintenir le pilotage et intégrer les projets au processus ordinaire du budget de l'Etat.</p> <p>Réunir régulièrement la Commission de psychiatrie en séance, l'informer et la consulter au sujet de l'avancée des travaux.</p>
3. Renforcement de la promotion de la santé mentale et de la prévention des troubles psychiques dans les activités et programmes cantonaux existants, développement de nouvelles activités et programmes là où il y a des lacunes	<p>Déterminer deux domaines prioritaires sur des périodes de 2 ans – pour 2012-2013, il s'agit de la santé psychique des migrants et au travail.</p> <p>Présenter le plan d'action aux principaux acteurs des domaines prioritaires.</p> <p>Organiser, dans chacun des domaines, au moins un événement concret (par exemple, Petit déjeuner de promotion de la santé, colloque annuel, formation dans le cadre du projet "Surmonter les crises de vie et prévenir le suicide").</p> <p>Profiter des réorganisations en cours dans le cadre scolaire, pour faire de la santé mentale une thématique prioritaire à l'école.</p>
4. Repérage des risques, des troubles psychiques et intervention précoce	<p>Mettre en place, dans le cadre du projet "Surmonter les crises de vie et prévenir le suicide" des formations au repérage et à l'intervention précoce à l'intention des professionnels relais. Dans une seconde phase, réaliser une campagne d'information et de sensibilisation de la population</p> <p>Mettre à jour et étoffer régulièrement l'"Inventaire des ressources pour la santé mentale". Prévoir un plan de communication à son sujet.</p> <p>Avoir des contacts réguliers avec les organismes actifs dans ce domaine, notamment dans le cadre scolaire.</p>
5. Accès aux traitements appropriés et qualité des traitements	<p>Organiser régulièrement des entretiens sur les activités du CNP, de l'UNIP et du CAPPEs</p> <p>Au moins une fois par année, traiter dans le cadre de la Commission de psychiatrie, une question liée à l'organisation et à la qualité du système de soins en santé mentale dans le canton. Diffuser les conclusions des discussions aux acteurs concernés du réseau de santé mentale.</p> <p>Lors des événements concrets organisés dans le cadre des activités cantonales de santé mentale (par exemple, Petit déjeuner de promotion de la santé, colloque annuel, formation dans le cadre du projet "Surmonter les crises de vie et prévenir le suicide") inclure des aspects de mise en réseau.</p>

5. Les dix objectifs du plan d'action

6. Maintien de l'insertion sociale et réinsertion	<p>Réaliser régulièrement un point de situation avec les organismes actifs en matière d'insertion et de réinsertion sociale, professionnelle ou en formation.</p> <p>Sensibiliser les acteurs du monde du travail et des entreprises (employeurs) au fait que le maintien de l'insertion et la réinsertion professionnelle participent à protéger et à rétablir la santé mentale, ainsi qu'au rôle qu'ils ont à jouer en la matière.</p>
7. Sensibilisation, formation et soutien aux professionnels	<p>Lors des contacts avec les acteurs concernés, notamment les associations de professionnels et le CNP, aborder le sujet de la formation continue en santé mentale et évaluer si l'offre est toujours suffisante.</p> <p>Mettre en place, dans le cadre du projet "Surmonter les crises de vie et prévenir le suicide" des formations au repérage et à l'intervention précoce à l'intention des professionnels relais.</p>
8. Soutien aux groupes d'entraide	<p>Solliciter des contacts réguliers avec l'ANAAP et Info-Entraide NE et examiner les demandes budgétaires visant à renouveler les contrats par lesquels le SCSP les mandate.</p> <p>Dans le cadre des projets concrets liés au plan d'action, consulter et obtenir la participation active de personnes touchées par les troubles psychiques et/ou de proches.</p>
9. Information et sensibilisation de la population	<p>Mettre à jour et étoffer régulièrement l'"Inventaire des ressources pour la santé mentale". Prévoir un plan de communication à son sujet.</p> <p>Dans la seconde phase du projet "Surmonter les crises de vie et prévenir le suicide", réaliser une campagne d'information et de sensibilisation de la population.</p> <p>Informers les acteurs du réseau de santé mentale des événements organisés dans le domaine, notamment par l'intermédiaire de l'Agenda des événements en santé mentale et de la Lettre d'information de la promotion de la santé dans le canton.</p> <p>Approcher et établir le dialogue avec les médias sur le thème de la santé mentale. Mener une réflexion commune sur la manière de communiquer de manière informative et non-stigmatisante à ce sujet.</p>
10. Surveillance et évaluation	<p>Consulter régulièrement la Commission de psychiatrie et lui demander de se prononcer sur les travaux et projets en lien avec le plan d'action.</p> <p>Vérifier de manière régulière que la planification et les indicateurs définis à l'interne sont respectés et atteints.</p> <p>Soumettre le plan d'action et les projets qui en découlent à une expertise externe.</p> <p>Faire partie du Réseau national santé psychique et participer aux rencontres prévues dans ce cadre.</p>



6. Mise en œuvre du plan d'action : projet "Surmonter les crises de vie et prévenir le suicide"

6.1 Origine du projet

Les travaux menés jusqu'ici et les échanges avec les acteurs neuchâtelois en santé mentale, ont permis d'esquisser des projets qui contribueraient à répondre aux objectifs du plan d'action, tout en venant pallier aux lacunes constatées sur le terrain. Différentes pistes ont été examinées dans le cadre de la Commission de psychiatrie et un projet a été retenu pour un certain nombre de raisons :

- il répond à plusieurs objectifs du plan d'action;
- il met en œuvre des activités dans un domaine où des lacunes sont constatées et est ainsi en accord avec les recommandations émises au plan national;
- il fait écho à un besoin exprimé par les acteurs du terrain et semble pouvoir amener une importante plus-value;
- il tient compte des ressources financières et humaines qui peuvent être attribuées à la concrétisation d'un projet lié au plan d'action de santé mentale.

Ce projet consiste à mettre sur pied des activités de formation continue - à l'intention des professionnels de première ligne - sur le thème de la détection et de l'intervention précoce auprès des personnes en situation de crise, voire de crise suicidaire. Avant de décrire plus précisément ce projet, les paragraphes suivants exposent les raisons qui ont mené au choix d'initier des activités dans le domaine de la prévention du suicide, en mettant également l'accent sur la notion de crises de vie.

6.2 La problématique du suicide en Suisse et la prévention

Depuis 2003, le taux de suicide en Suisse est relativement stable. Cependant, celui-ci est supérieur à la moyenne relevée dans les pays d'Europe. En 2009, 1105 personnes se sont suicidées dans notre pays. À titre de comparaison, c'est trois fois plus de décès que ceux liés aux accidents de la circulation et 23 fois plus que ceux liés au sida. D'un canton à l'autre, les taux de suicide varient. Après ceux relevés dans les cantons d'Appenzell Rhodes-Extérieures et de Nidwald, le nombre de suicides observés à Neuchâtel est le troisième plus élevé de Suisse. À noter que, depuis 2009, les cas d'assistance au suicide ne sont plus inclus dans ces chiffres. Ils sont désormais considérés comme étant l'issue d'une maladie existante et non comme des cas de suicide. En termes statistiques, cela conduit à une réduction d'environ 20% du nombre de suicides (Obsan, 2012).

Après le cancer, les maladies cardiovasculaires et les accidents, le suicide est ainsi la quatrième cause de mortalité précoce dans notre pays. Outre ses conséquences directes, il a également des conséquences sur les membres de la famille et les proches. Il est estimé, qu'en moyenne, 4 à 6 personnes sont touchées par un cas de suicide, sans compter les tierces personnes qui, lorsque celui-ci a eu lieu dans un espace public, peuvent être traumatisées (Obsan, 2012).

Plusieurs pays sont parvenus à faire baisser le taux de suicides grâce à des programmes nationaux, ou à des initiatives et projets régionaux ou locaux, montrant ainsi que la prévention est possible. En Suisse, on ne dispose pas encore de programme national de prévention du suicide, qui incombe principalement aux cantons, responsables des domaines des soins et de la promotion de la santé. Cependant, la Confédération souligne que le suicide n'est pas un problème inhérent à un individu, mais un thème de santé publique. De ce fait, le Conseil Fédéral a chargé l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) de mettre sur pied, avec d'autres instances concernées, des mesures visant à prévenir le suicide sur le plan national. Ces mesures, concernent en particulier la recherche, la formation des professionnels de la santé ou la création d'instruments de monitoring. Elles ne pallient donc pas à l'élaboration d'offres spécifiques de prévention du suicide qui, aujourd'hui, sont peu nombreuses et résultent principalement d'initiatives privées (OFSP, 2005).

Il faut encore relever que la prévention du suicide et des tentatives de suicide est également l'un des huit objectifs du projet de "Stratégie nationale visant à protéger, promouvoir, maintenir et rétablir la santé psychique de la population en Suisse", auquel il a largement été fait référence plus haut dans ce document (PNS, 2004a).

6.3 La notion de "crises de vie"

Les éléments ci-dessus démontrent l'importance de mettre en œuvre des activités de prévention du suicide à l'échelle cantonale. Dans ce contexte, il semble que le Plan d'action pour la santé mentale soit une bonne opportunité afin d'ancrer ce type de projet. D'un autre côté, la prévention du suicide est un vecteur intéressant pour initier le dialogue sur la santé mentale au sens large et ceci sans faire référence à une pathologie particulière. En ce sens et dans le but de se situer le plus en amont possible des problématiques, il a été décidé

6. Mise en œuvre du plan d'action : projet "Surmonter les crises de vie et prévenir le suicide"

de faire également appel à la notion de "crises de vie". En effet, les suicides et les tentatives de suicides se développent à partir de situations de vies très diverses. Si, les facteurs biologiques, socioculturels et individuels (sexe, âge, déterminants génétiques) jouent un rôle dans le risque de suicide, il existe également un lien certain entre ce dernier, les événements douloureux de l'existence - ou événements critiques - et l'équilibre psychique (OFSP, 2005). Les événements critiques peuvent être liés aux activités habituelles, aux rôles sociaux ou à l'environnement social (p.ex. perte d'emploi, divorce, décès d'un proche). Ils viennent changer de manière relativement brusque l'existence d'une personne. Sa stabilité psychique se trouve alors menacée et elle se voit imposer un important effort d'adaptation (Obsan, 2012). Ainsi, il a été démontré qu'il existe un rapport entre le cumul d'événements critiques durant une certaine période et le risque de suicide (OFSP, 2005).

6.4 Description du projet

En regard de ce qui figure ci-dessus, le projet a été intitulé "Surmonter les crises de vie et prévenir le suicide". Il entend prévenir le suicide en améliorant le repérage des situations de crises de vie et en apportant de manière précoce un soutien adapté aux personnes concernées, afin de les appuyer dans leurs efforts d'adaptation pour retrouver l'équilibre psychique. Face à cet objectif, les professionnels de première ligne ont une position centrale. Comme déjà mentionné à plusieurs reprises, les relations verticales sont un cadre privilégié pour la détection précoce de difficultés psychiques et les professionnels de première ligne sont des acteurs prioritaires face à l'objectif d'amélioration de l'accès aux traitements, objectif qui ne concerne de loin pas que les professionnels de la santé (PNS, 2004a). Si les professionnels de première ligne ont un rôle déterminant à jouer, il s'avère que celui-ci n'est pas forcément reconnu et les professionnels eux-mêmes n'y sont pas toujours sensibilisés, ni ne se sentent formés pour intervenir et orienter les personnes en situation de crise psychique, voire de crise suicidaire. Le projet dont il est question ici vise donc à remédier à cette situation en proposant aux professionnels cibles, des activités de formation continue visant à leur donner des outils pour mieux repérer, communiquer, orienter et apporter de l'aide aux personnes en situation de crise.

Les éléments résumés dans le tableau ci-dessous constituent une première ébauche du projet et sont issus des

discussions exploratoires organisées avec les représentants de différents milieux professionnels cibles, ainsi que des échanges qui ont eu lieu lors de la première rencontre du groupe de pilotage spécifiquement constitué pour suivre ce projet. Ce dernier sera donc très certainement appelé à évoluer, mais il paraissait important, dans le cadre du présent document, d'avoir une première description de cette phase concrète de mise en œuvre du plan d'action.

6.5 Prochaines étapes du projet

Lors de sa première séance, le groupe de pilotage, bien que d'accord avec les propositions résumées dans le tableau ci-dessus, a estimé qu'il serait opportun de mener une enquête auprès des professionnels cibles, afin de percevoir encore plus précisément quels sont leurs besoins. Cette enquête devra permettre de valider le contenu des formations déjà esquissé ci-dessus, mais aussi de définir sous quelle(s) forme(s) les proposer. En effet, cet aspect n'a pu être arrêté dans le cadre du groupe de pilotage, bien que plusieurs propositions aient été faites. En résumé, la visée de cette démarche est de mettre sur pied des formations qui soient au plus près des besoins ressentis par les professionnels de première ligne face aux personnes en situation de crise. Une fois ceci réalisé, il s'agira de trouver quel(s) organisme(s) ou professionnel(s) seront responsable(s) de dispenser les formations. Les premières discussions à ce sujet indiquent que miser sur les ressources qui existent dans le canton, notamment le CNP et ses collaborateurs, a l'avantage de permettre aux acteurs de se rencontrer et de mettre des "visages" sur les institutions ou professionnels avec lesquels ils sont susceptibles d'avoir des contacts.

Dans un second temps, toujours face à cette même thématique "Surmonter les crises de vie et prévenir le suicide", il est envisagé d'étendre les activités à la population, par l'intermédiaire d'une campagne d'information et de sensibilisation. En effet, la détection précoce des difficultés psychiques est souvent réalisée dans le cadre des relations intrafamiliales et amicales (PNS, 2004a). Il est donc également primordial que l'ensemble de la population connaisse les principales caractéristiques de la santé et des situations de crises psychiques et sache où s'adresser en cas de besoin. Par rapport à cela il semblait prioritaire de proposer des activités de formations aux professionnels qui pourraient alors être sollicités, afin qu'ils puissent être à l'aise dans le soutien et l'orientation à apporter aux personnes ou proches concernés.

Tableau résumant les principaux éléments du Projet "Surmonter les crises de vie et prévenir le suicide"

Groupe de pilotage	Membres	<ul style="list-style-type: none"> - Présidente de HR Neuchâtel, Association de professionnels en ressources humaines - Chargée de projets au Secrétariat général de la Fondation neuchâteloise pour la coordination de l'action sociale (FAS) - Membre du comité et animatrice du groupe de parole de l'Association de prévention du suicide "Parlons-en" - Doctoresse mandatée par le Service de la santé publique pour un projet de promotion de la santé des requérants d'asile - Psychologue au Centre d'accompagnement et de prévention pour les professionnels des établissements scolaires (CAPPES) - Chef de l'Office cantonal de l'aide sociale (ODAS) - Médecin chef de la Consultation ambulatoire de Neuchâtel du Centre neuchâtelois de psychiatrie (CNP) - Chef du service psychologique de la Police neuchâteloise
	Mandats	<ul style="list-style-type: none"> - Participer aux deux séances plénières organisées chaque année et être la personne de contact du SCSP en lien avec le projet. Dans ce contexte, prendre position sur des documents ou propositions transmis par courriel ou être disponible pour d'éventuels contacts téléphoniques. - Relayer les informations vers les principaux acteurs de leur domaine d'action.
Professionnels cibles		<ul style="list-style-type: none"> - Les enseignants (secondaire I et II) - Les assistants sociaux - Les professionnels des ressources humaines - Les policiers - Les personnes encadrant les requérants d'asile
Contenu des formations	Propositions tirées de l'article "Prévenir le suicide : repérer et agir" (Terra, 2003)	<ul style="list-style-type: none"> - Repérer une crise suicidaire sous ses différentes formes et à ses différents stades. - Conduire une entrevue pour aborder la souffrance de la personne en crise, permettre l'expression des émotions et nouer une relation de confiance. - Evaluer l'urgence, c'est-à-dire explorer l'idéation suicidaire, l'existence d'un scénario (où, quand, comment, avec quoi?) et la dangerosité suicidaire. - Intervenir, alerter et orienter selon le degré d'urgence et de dangerosité.
	Autres propositions	<ul style="list-style-type: none"> - En tant que professionnel, connaître les limites dans le soutien qu'il est possible d'apporter et savoir où trouver de l'aide pour soi-même en cas de besoin. - Connaître le réseau neuchâtelois de prestations de soutien et de prise en charge en santé mentale. - Cadre légal et responsabilité du professionnel.
Objectifs du plan auxquels le projet répond		<ul style="list-style-type: none"> - Objectif 1 : le projet va être mis en œuvre en coopération avec les acteurs concernés, du domaine de la santé, mais aussi d'autres domaines (éducation, action sociale, entreprises, migration). - Objectif 3 : le projet va renforcer les activités de promotion de la santé mentale et de prévention des troubles psychiques, dans plusieurs des secteurs cités dans l'objectif 3. - Objectif 4 : le but des activités de formation est de proposer aux professionnels de première ligne des outils simples leur permettant de mieux repérer les situations de crise et d'orienter les personnes concernées de manière précoce vers des prestations de soutien ou de soins adaptées. - Objectif 5 : En repérant les situations de crises et en orientant la personne concernée vers une prestation de soutien ou de soins, les professionnels de première ligne vont améliorer l'accès aux traitements. Une meilleure connaissance du réseau neuchâtelois de soutien et de prise en charge dans le domaine de la santé mentale de la part des professionnels cibles, va permettre de développer la coopération et la complémentarité avec les acteurs de la santé et de la santé mentale. - Objectif 7 : les activités de formations répondent clairement à cet objectif qui a trait à la sensibilisation, à la formation et au soutien aux professionnels.
Durée du processus		<ul style="list-style-type: none"> - Deux ans.



7. Suite des activités et perspectives à long terme

Les objectifs fixés par le plan d'action, ainsi que les activités et priorités décrites dans ce document reposent sur un processus participatif ayant impliqué de nombreux acteurs cantonaux en santé mentale. En ce sens, il s'agit d'une représentation commune et actuelle des actions à entreprendre afin d'atteindre la priorité fixée par le Conseil d'Etat, qui est l'amélioration de la santé mentale de la population neuchâteloise. La tâche étant de très grande envergure, il s'agit d'ancrer le processus dans la durée et de continuer à y associer tous les acteurs concernés. Il est également primordial que le contenu du plan d'action et du présent document ne soient pas figés, mais soient régulièrement rediscutés, afin de suivre l'évolution de la santé mentale des habitants du canton et des connaissances en matière de prévention et promotion de la santé psychique. Il faudra aussi adapter les activités en fonction des feedbacks des acteurs du terrain. S'agissant des activités concrètes découlant du plan d'action, le projet "Surmonter les crises de vie et prévenir le suicide" constitue une bonne opportunité de mettre en œuvre des actions visant à répondre aux objectifs du plan, ceci toujours en collaboration avec les professionnels et bénévoles concernés. Les enseignements tirés de ce projet permettront ainsi également d'orienter les activités futures.

Outre la mise en place de projets concrets là où des lacunes sont constatées, d'autres priorités transversales sont décrites plus haut dans ce document et seront poursuivies sur le long terme. Il s'agit, en particulier :

- d'initier le dialogue et de sensibiliser les acteurs concernés et la population aux enjeux de santé mentale;
- d'identifier, de mettre en valeur et de mieux coordonner les activités qui participent à promouvoir, protéger et rétablir la santé mentale;
- de favoriser la coopération et la collaboration multisectorielle.

Ces activités de coordination sont, tout autant que les projets concrets, indispensables afin d'atteindre l'objectif fixé par le Conseil d'Etat.

Tout cela n'est possible qu'avec les ressources humaines appropriées. Un poste de chargé-e de projet doit ainsi être garanti, au Service de la santé publique, afin de permettre la réelle application de ce plan. Ce poste permet notamment d'assurer cette indispensable coordination, de garantir le suivi des dossiers de la Commission de psychiatrie et de santé mentale, de maintenir et développer l'inventaire des acteurs, d'animer le réseau et de mettre en place les projets concrets là où des lacunes ont été identifiées, comme par exemple dans le cadre du projet crises de vie et suicide.



8. Bibliographie

- Ajdacic, V. et Graf, M. (2003). État des lieux et données concernant l'épidémiologie psychiatrique en Suisse. Neuchâtel: Observatoire suisse de la santé (Obsan).
- Centre neuchâtelois de psychiatrie (2010). Plan d'action du CNP 2010-2012. Rapport au Conseil d'État de la République et canton de Neuchâtel.
- Gabriel, P. et Liintaimanen, M.R. (2000). Mental Health in the Workplace. International Labour Organisation.
- Kessler, R.C. & WHO World Mental Health Survey Consortium (2004). Prevalence, severity, and unmet need for treatment of mental disorders in the World Health Organization World Mental Health Surveys. *JAMA*, 291(21): 2581-2590.
- Lambelet, C. et Jaquet, A. (2008). Enquête pour inventorier les besoins prioritaires en santé mentale dans le canton de Neuchâtel.
- Organisation mondiale de la Santé (2001). Rapport sur la santé dans le monde 2001: La santé mentale : nouvelle conception, nouveaux espoirs. <http://www.who.int/whr/2001/fr/>
- Organisation mondiale de la Santé (1994). WHO Bulletin OMS. Vol. 72.
- Observatoire suisse de la santé (éd.) (2006). La santé en Suisse romande et au Tessin en 2002. Une analyse intercantonale des données de l'Enquête suisse sur la santé. Neuchâtel, édition Obsan. <http://www.obsan.admin.ch/bfs/obsan/fr/index/02/06/01.html>
- Observatoire suisse de la santé (éd.) (2006). Panorama de la santé psychique dans le canton de Neuchâtel. Neuchâtel, édition Obsan.
- Observatoire suisse de la santé (éd.) (2011). La santé en Suisse latine. Analyse des données de l'Enquête suisse sur la santé 2007. Neuchâtel, édition Obsan. <http://www.obsan.admin.ch/bfs/obsan/fr/index/04/03/02.html>
- Observatoire suisse de la santé (éd.) (2011). Consommation et coût des médicaments en Suisse. Analyse des données de l'Enquête suisse sur la santé 2002 et 2007 et des données de l'assurance obligatoire des soins de 1998 à 2009. Neuchâtel, édition Obsan. <http://www.obsan.admin.ch/bfs/obsan/fr/index/05/01.html>
- Office fédéral de la santé publique (2005). Le suicide et la prévention du suicide en Suisse. Rapport répondant au postulat Widmer (02.3251). <http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/00683/01915/index.html?lang=fr>
- Politique nationale suisse de la santé, Lehmann P. et al. (2004a). Santé psychique. Projet pour une stratégie nationale visant à protéger, à promouvoir, à maintenir et à rétablir la santé psychique de la population en Suisse. Projet destiné aux prises de position. Berne : PNS. <http://www.gdk-cds.ch/index.php?id=877&L=1>
- Roth Edney, D. (2004). Mass media and mental illness : a literature review. Ontario, Canadian Mental Health Association. http://www.ontario.cmha.ca/about_mental_health.asp?CID=7600
- Schuler D., Rüesch, P. et Weiss, C. (2007). La santé psychique en Suisse. Monitoring 2007. Neuchâtel: Observatoire suisse de la santé. <http://www.obsan.admin.ch/bfs/obsan/fr/index/02/06/01.html>
- Wittchen, H.U, Jacobi, F., Rehm, J., Gustavsson, A., Svensson, M., Jönsson, B. et al. (2011). The size and burden of mental disorders and other disorders of the brain in Europe 2012. *European Neuropsychopharmacology*, 21: 655-679.



9. Abréviations

AI	Assurance-invalidité
ANAAP	Association neuchâteloise d'accueil et d'action psychiatrique
ANIAS	Association neuchâteloise des institutions de l'action sociale
ARPS	Association suisse des responsables cantonaux pour la promotion de la santé
CAPPES	Centre d'accompagnement et de prévention pour les professionnels des établissements scolaires
CDS	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CNP	Centre neuchâtelois de psychiatrie
COSM	Service de la cohésion multiculturelle
CSP	Centre social protestant
CUP	Centre d'urgences psychiatriques
DALY	Disability Adjusted Life Years (années de vie perdues en bonne santé)
DECS	Département de l'éducation, de la culture et des sports
DSAS	Département de la santé et de l'action sociale
ENWHP	European Network for Workplace Health Promotion
FAS	Fondation neuchâteloise pour la coordination de l'action sociale
GPN	Groupement des psychiatres neuchâtelois
HNE	Hôpital neuchâtelois
LCNP	Loi sur le Centre neuchâtelois de psychiatrie
LIPPI	Loi fédérale sur les institutions destinées à promouvoir l'intégration des personnes invalides
OAI	Office de l'Assurance-invalidité
Obsan	Observatoire suisse de la santé
ODAS	Office cantonal de l'aide sociale
OFAS	Office fédéral des assurances sociales
OFSP	Office fédéral de la santé publique
OMS	Organisation mondiale de la santé
OSAS	Office social de l'asile
PIB	Produit intérieur brut
PNS	Politique nationale suisse de la santé
RECIF	Centre de rencontres, de formation, d'échanges interculturels pour femmes immigrées et suisses
SCSP	Service cantonal de la santé publique
SECO	Secrétariat d'Etat à l'économie
SEO	Service de l'enseignement obligatoire
SFM	Swiss forum for migration and population studies
SFPO	Service des formations post-obligatoires
SIAM	Service des institutions pour adultes et mineurs
SNM	Société neuchâteloise de médecine
SPAJ	Service de protection de l'adulte et de la jeunesse
SSCM	Service de la sécurité civile et militaire
UNIP	Unité neuchâteloise d'intervention psychosociale



Le Projet de plan d'action a été discuté avec les représentants des organismes suivants:

Association neuchâteloise d'accueil et d'action psychiatrique, ANAAP	L'équipe professionnelle
Association Neuchâteloise des Institutions pour l'action sociale, ANIAS	La présidente et une membre du comité
Association neuchâteloise des psychologues et psychologues-psychothérapeutes, ANPP	Le président et deux membres du comité
Centre d'accompagnement et de prévention pour les professionnels des établissements scolaires, CAPPES	Le responsable et la psychologue
Centre LAVI	L'équipe professionnelle
Centre neuchâtelois de psychiatrie, CNP	Le directeur médical
Centre de puériculture de la Croix-Rouge, bas du canton	La puéricultrice responsable
Fondation Neuchâtel Addiction, FNA - CAPTT, CENEA, CPTT, Drop-In	La coordinatrice de la prévention
Fondation pour la coordination de l'action sociale, FAS	Le directeur
Groupement des psychiatres et psychothérapeutes du canton de Neuchâtel, GPN	Le président
Hôpital neuchâtelois, département de gynécologie-obstétrique	La sage-femme responsable
HR Neuchâtel, Association de professionnels en Ressources Humaines	La présidente
Info-Entraide Neuchâtel	La responsable "Point de contact"
Office de l'accueil extrafamilial, OAEF	Les cheffes d'office
Office cantonal de l'aide sociale, ODAS	Le chef d'office
Office de l'assurance invalidité, OAI	Le chef d'office
Offices de protection de l'adulte, OPA	Le chef d'office
Offices de protection de l'enfant, OPE	Les chefs d'office
"Parlons-en", Association neuchâteloise de prévention du suicide	La présidente et deux membres du comité
Pro Infirmis	L'adjointe du directeur
RECIF	Le comité et les membres du groupe santé
ReMed	Le responsable pour le canton
Service de la cohésion multiculturelle, COSM	Le chef de service et plusieurs collaborateurs
Service de l'enseignement obligatoire, SEO	L'inspecteur des écoles
Service des formations postobligatoires	Le chef de service
Service des institutions pour adultes et mineurs, SIAM	Le chef de service
Service des ressources humaines, SRHE	Le responsable santé et sécurité au travail

