

LIGNES DIRECTRICES POUR PROMOUVOIR LA SANTE MENTALE ET PREVENIR LES TROUBLES PSYCHIQUES A GENEVE

Rapport et recommandations du groupe de travail
« Promotion de la santé mentale »

Les Lignes directrices pour promouvoir la santé mentale et prévenir les troubles psychiques ont été élaborées par le groupe de travail « Promotion de la santé mentale » constitué en décembre 2015 avec le soutien du secteur prévention et promotion de la santé de la direction générale de la santé.

Rédaction : Anne-Marie Trabichet et Diane Sulliger

Genève, Décembre 2017

TABLES DES MATIERES

L'Essentiel en Bref : Les 10 Recommandations	4
L'Essentiel en Bref : Les Points Forts	6
1. Introduction	7
1.1 Objectifs.....	7
1.2 Contexte.....	7
1.3 Mandat et composition du groupe de travail.....	8
1.4 Cadre de référence.....	10
1.5 Périmètre.....	10
1.6 Méthode.....	11
2. La santé mentale à Genève et en Suisse	12
2.1 Promotion de la santé et prévention.....	12
2.2 Santé vs. maladie : les continuums de la santé psychique.....	12
2.3 Les déterminants de la santé mentale.....	14
2.4 Troubles psychiques : prévalence et coûts.....	14
2.5 Suicidalité.....	16
2.6 Cadre stratégique en Suisse et à Genève.....	16
2.7 Les acteurs de la promotion de la santé mentale à Genève.....	17
3. Principes généraux	19
3.1 La transversalité.....	19
3.2 La participation des personnes concernées.....	19
3.3 La santé mentale tout au long de la vie.....	20
4. Recommandations	21
4.1 L'information.....	21
4.2 Les ressources individuelles.....	22
4.3 La communauté.....	24
4.4 Le cadre de vie.....	25
4.5 Les risques.....	27
4.6 Les vulnérabilités.....	29
4.7 Les obstacles.....	30
4.8 Le suicide.....	32
4.9 La politique.....	35
4.10 Le pilotage.....	37
5. Conclusion et Perspectives	40
Bibliographie	41
Liste des abréviations	42

L'ESSENTIEL EN BREF : LES 10 RECOMMANDATIONS

-
- 1** « Normaliser »¹ la notion de santé mentale parmi la population :
- En promouvant une vision positive de la santé mentale
 - En visibilisant les crises « normales » de l'existence et leur résolution
 - En déstigmatisant la maladie psychique et les personnes qui en souffrent
 - En améliorant la visibilité des ressources à disposition

-
- 2** Renforcer les ressources individuelles et favoriser les comportements bénéfiques pour la santé mentale :
- En développant les compétences sociales, cognitives et émotionnelles (compétences psychosociales) dès la petite enfance
 - En promouvant des comportements de santé globale bénéfiques à la santé mentale
 - En renforçant l'*empowerment* individuel et les compétences en santé

-
- 3** Renforcer la cohésion sociale, le lien communautaire et l'*empowerment* collectif :
- En développant l'action communautaire de proximité
 - En promouvant la participation, en particulier des enfants et des jeunes, des personnes âgées et des personnes migrantes
 - En luttant contre l'isolement et l'exclusion

-
- 4** Agir sur les déterminants socio-économiques et environnementaux de la santé mentale :
- En promouvant des conditions socio-économiques favorables à la santé mentale
 - En promouvant un environnement physique favorable à la santé mentale
 - En favorisant un environnement scolaire favorable à la santé mentale
 - En permettant des conditions de travail favorable à la santé mentale

-
- 5** Prévenir les risques les plus importants pour la santé mentale :
- En renforçant le filet de sécurité autour des individus pendant les périodes de vie, transitions ou événements pouvant les fragiliser
 - En réduisant les facteurs de stress liés à l'école et au travail
 - En luttant contre les discriminations et la violence
 - En prévenant les carences affectives et les séquelles traumatiques liées à des situations familiales dysfonctionnelles, abusives ou négligentes
 - En prévenant le décrochage scolaire et professionnel
 - En prévenant les dépendances et la surconsommation d'alcool et de médicaments
-

¹ Dans ce document, les mots « normaliser » et « normalisation » sont entendus au sens de modifier les représentations sur la santé mentale : « rendre commune » la notion de santé mentale au même titre que la santé physique, généraliser l'idée qu'il est possible d'en prendre soin, déstigmatiser la souffrance et déconstruire le tabou qui entoure les troubles psychiques.

6	<p>Réduire les inégalités de santé mentale en agissant sur les vulnérabilités :</p> <ul style="list-style-type: none"> • En reconnaissant les risques et prévalences élevés de troubles psychiques parmi les populations migrantes, les personnes LGBTIQ, les aînés, les personnes précarisées, les familles monoparentales ou les malades chroniques, notamment • En encourageant les collaborations entre les différents partenaires actifs auprès de ces populations • En déployant des mesures ciblées qui leur soient spécifiquement destinées 	LES VULNERABILITES
7	<p>Réduire les obstacles entre les personnes en souffrance et les possibilités d'aide :</p> <ul style="list-style-type: none"> • En encourageant la demande d'aide • En repérant précocement et en orientant les personnes en souffrance • En facilitant l'accès aux soins 	LES OBSTACLES
8	<p>Réduire le nombre de décès par suicide et le nombre de tentatives de suicide :</p> <ul style="list-style-type: none"> • En réduisant l'accès aux méthodes de suicide (ponts, rail, armes) • En prévenant le risque suicidaire parmi les groupes les plus à risque • En limitant le risque d'imitation lié à la médiatisation du suicide • En assurant une postvention après un suicide au sein d'un groupe de résonance (école, corporation, entreprise, EMS, etc.) et en soutenant les survivants • En questionnant les liens entre suicide assisté et non-assisté chez les personnes âgées 	LE SUICIDE
9	<p>Reconnaître et prendre en compte politiquement les enjeux en matière de promotion de la santé mentale :</p> <ul style="list-style-type: none"> • En informant les décideurs sur la santé mentale et les troubles psychiques • En défendant les intérêts des personnes concernées • En intégrant la promotion de la santé mentale dans les politiques publiques concernées 	LA POLITIQUE
10	<p>Assurer la coordination et favoriser la cohérence et la continuité des actions genevoises dans le domaine de la promotion de la santé mentale et la prévention des troubles psychiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> • En renforçant la gouvernance • En travaillant en coopération multisectorielle et partenariale avec les acteurs concernés (publics, privés, associatifs, professionnels ou bénévoles) • En impliquant les acteurs concernés par la santé mentale de la population en sens large soit les acteurs de l'éducation, du social, de l'emploi, de la sécurité ou de l'aménagement du territoire • En tenant compte des bonnes pratiques et actions déjà existantes ainsi que de la production scientifique et des avis d'experts • En veillant à l'application des mesures, à leur évaluation et à leur pérennisation • En mettant en commun les ressources existantes au niveau local et régional 	LE PILOTAGE

L'ESSENTIEL EN BREF : LES POINTS FORTS

LE CADRE

Ce document définit les lignes directrices et les priorités d'intervention ainsi que 10 recommandations pour la promotion de la santé mentale et la prévention des troubles psychiques à Genève. Il est le résultat du travail d'un groupe d'experts « Promotion de la santé mentale » constitué en décembre 2015 et coordonné par le SPPS.

LE BUT

La promotion de la santé mentale et la prévention concernent la vie avant l'apparition d'un trouble psychique. Elles ont pour but d'agir sur les déterminants de la santé mentale, les moyens de la cultiver, les conditions à son maintien et les facteurs qui peuvent la fragiliser.

L'EQUILIBRE

La santé mentale ne se limite pas à l'absence de maladie et la souffrance psychique peut concerner tout le monde. Ce ne sont pas des états figés dans le temps. Il s'agit d'une recherche constante d'équilibre entre contraintes et ressources, tout au long de la vie.

L'AMPLEUR

Les troubles psychiques concernent près d'un Genevois sur quatre. Leurs coûts humains et sociétaux sont très élevés, ils représentent l'une des atteintes à la santé les plus invalidantes et peuvent conduire au suicide.

LA MULTISECTORIALITE

Une vision globale de la santé mentale exige une approche multisectorielle. Les aspects sociaux, environnementaux, éducatifs ou économiques de la santé mentale sont indissociables. Il est indispensable de travailler de manière transversale et pluridisciplinaire, en coopération avec tous les acteurs concernés. C'est un besoin constant invoqué par les professionnels et une nécessité à tous les niveaux.

LES POSSIBILITES

La prévention est efficace et de nombreuses mesures sont possibles. Elles doivent viser à augmenter les ressources individuelles et collectives, améliorer le cadre de vie, limiter les risques et les facteurs de souffrance, favoriser certains comportements et permettre la recherche d'aide.

LA « NORMALISATION »

L'une des entraves encore fortes à la promotion de la santé mentale est la méconnaissance et l'image négative dont elle fait l'objet. Assimilée à la maladie, à la faiblesse, voire à la folie, la santé mentale est pourtant une notion positive qui concerne tout le monde au même titre que la santé physique. Modifier ces représentations, « normaliser » la santé mentale, faire comprendre qu'il est possible d'en prendre soin et déstigmatiser la souffrance psychique sont des priorités.

LA VIGILANCE

Certaines personnes et groupes de population sont plus exposés que d'autres aux troubles psychiques en raison de situations particulières de vulnérabilités. Ces groupes doivent représenter des publics prioritaires de prévention et être pris en compte dans les mesures, de la conception à la mise en œuvre.

1. INTRODUCTION

Ce rapport présente les résultats du groupe de travail « Promotion de la santé mentale », constitué en décembre 2015 et coordonné par le secteur prévention et promotion de la santé (SPPS) du service du médecin cantonal (SMC) de la direction générale de la santé (DGS).

Il expose le contexte de la création de ce groupe, sa composition, son processus et sa méthode de travail. Il fournit également des informations sur la santé mentale à Genève et en Suisse, notamment quelques données épidémiologiques, les déterminants de la santé mentale, le cadre stratégique en Suisse et à Genève et introduit les acteurs concernés par la santé mentale à Genève.

Enfin, il présente les 10 recommandations formulées par le groupe de travail pour promouvoir la santé mentale et prévenir les troubles psychiques à Genève, précédées des trois principes généraux qui leur donnent une orientation transversale.

1.1 Objectifs

Ce rapport a pour objectif de définir les lignes directrices et les priorités d'intervention en matière de promotion de la santé mentale et de prévention des troubles psychiques. Il constitue un cadre stratégique pour développer des prochaines actions en la matière et renforcer celles qui sont déjà mises en œuvre. Il a également pour objectifs de soutenir la prise en compte des enjeux liés à la santé mentale lors du développement des futurs plans d'actions cantonaux de promotion de la santé et de prévention ainsi que de nourrir les réflexions des acteurs des autres politiques publiques ayant un rôle à jouer en matière de santé mentale de la population.

Ces lignes directrices ont pour objectif de donner une orientation générale aux actions mises en œuvre par les acteurs publics, associatifs et privés concernés par la santé mentale de la population, constituant ainsi une prise de position du groupe de travail « Promotion de la santé mentale » et non un plan d'actions à mettre en œuvre ni une liste de mesures manquantes à Genève. Elles présentent une vision des conditions idéales nécessaires à une bonne santé mentale de la population genevoise. Certaines recommandations concernent des prestations déjà mises en œuvre par des acteurs genevois, rendues visibles dans les bonnes pratiques présentées pour chaque recommandation.

Les recommandations, leurs objectifs, les mesures proposées et les bonnes pratiques présentées n'ont par ailleurs aucune prétention d'exhaustivité.

Un cadre stratégique pour les prochaines actions en promotion de la santé mentale.

1.2 Contexte

Le 18 juin 2014, le Conseil d'Etat a adopté son rapport intermédiaire (RD1047) (1) sur la mise en œuvre des actions 2011-2012 et les objectifs 2013-2015 du plan cantonal de promotion de la santé et de prévention, dont le déploiement est alors prolongé jusqu'à 2016. Un des axes du plan cantonal PSP concerne la prévention de la dépression avec le programme « Alliance genevoise contre la dépression ». Jusqu'à cette date, ce programme était la seule action de l'Etat de Genève dans le domaine de la prévention des troubles psychiques.

Dans ce rapport, cependant, le Conseil d'Etat a fixé comme nouvel objectif, pour 2013-2016, d'« explorer les opportunités d'élargissement d'une partie des actions [du plan cantonal] à la prévention des troubles psychiques et la promotion de la santé mentale en général », ceci en collaboration avec « les HUG et les associations actives dans ce domaine ».

Le 18 juin 2014, le Conseil d'Etat a également institué un comité de pilotage interdépartemental chargé de redéfinir la politique cantonale PSP, la direction de projet étant assurée par le secteur prévention et promotion de la santé (SPPS) du SMC. La première phase d'analyse a déterminé que les troubles psychiques et leurs conséquences sociales et économiques sont un des principaux enjeux en matière d'atteintes à la santé.

La promotion de la santé mentale et la prévention des troubles psychiques sont ainsi devenues une priorité de santé publique pour laquelle le SMC a commencé à déployer des activités dès 2014. Une enquête a été menée auprès de 59 acteurs genevois de la prévention des troubles psychiques et de la promotion de la santé mentale. Cette enquête a permis d'identifier certains besoins, notamment la sensibilisation du grand public et des professionnels, des outils de centralisation des connaissances et des ressources, des actions communautaires et citoyennes, la destigmatisation des maladies psychiques et une meilleure prise en compte de certains publics cibles (migrants, LGBTIQ, etc.). Elle a également permis de relever certains besoins des partenaires concernant le rôle attendu de la DGS qui comprendrait notamment l'élaboration d'un plan d'actions, un rôle de coordination, l'information au public et un soutien financier aux acteurs associatifs.

Suite à cette enquête et en réponse aux besoins exprimés par les partenaires, le SMC a organisé en mai 2015 un Forum Ouvert intitulé « Comment mieux promouvoir la santé mentale à Genève ? ». Cet événement avait pour double objectif la mise en réseau des multiples acteurs genevois dans ce domaine et une réflexion collective sur les actions à entreprendre. Avec plus de 100 participants, il a également permis d'illustrer la richesse et la multiplicité des activités déjà existantes à Genève, et confirmé un besoin de coordination et de dialogue entre les multiples partenaires.

A la suite de ce forum, le SMC a souhaité formaliser ces échanges avec ses partenaires en constituant un groupe d'experts « Promotion de la santé mentale » afin de soutenir le processus de renforcement des actions cantonales de promotion de la santé mentale et de prévention des troubles psychiques.

1.3 Mandat et composition du groupe de travail

Le groupe de travail « Promotion de la santé mentale » a pour mission de contribuer à définir les besoins, objectifs et priorités d'action pour la promotion de la santé mentale et la prévention des troubles psychiques dans la future politique cantonale PSP et de soutenir le canton dans sa mise en œuvre.

Le groupe de travail est coordonné par le SPPS. Il est à la fois une force de proposition et un organe consultatif. Les experts contribuent à la réflexion stratégique, à l'identification de thématiques prioritaires et à la recherche de solutions. Il a également pour rôle de contribuer à faciliter la mise en œuvre opérationnelle de certaines mesures.

Les membres du groupe de travail ne représentent ni n'engagent leur entité de façon officielle. Chaque personne, au sein du groupe, parle en son nom, en qualité d'expert, acteur de terrain ou partenaire de promotion de la santé.

Le groupe de travail est composé d'acteurs de premier plan, au bénéfice d'une expertise reconnue dans leurs domaines respectifs. Le SMC a invité des partenaires institutionnels, parapublics et associatifs avec des expertises dans des domaines d'activités variés, ceci afin de bénéficier du savoir et de l'expérience de personnes représentant les secteurs de la santé, du social, de la prévention ou des soins.

Une nouvelle orientation pour la promotion de la santé mentale à Genève, dans le contexte de la révision de la politique cantonale de promotion de la santé et de prévention

Un groupe multidisciplinaire, des experts de domaines variés.

Nom	Institution	Fonction
Pierre-Yves Aubert <i>(jusqu'à avril 2016)</i>	Office de l'enfance et de la jeunesse, DIP	Directeur du pôle promotion de la santé et prévention
Michel Berclaz	Direction générale de l'action sociale, DEAS	Adjoint de direction, secteur assurances sociales et handicap
Julien Dubouchet-Corthay	Pro Mente Sana Romandie	Secrétaire général
Anne Edan <i>(jusqu'à avril 2016)</i>	Service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, HUG	Médecin responsable de Malatavie Unité de crise
Andrea Ehretsmann <i>(dès mars 2017)</i>	Association Re-Pairs (réseau romand des pairs praticiens en santé mentale)	Pair praticienne en santé mentale aux HUG
Magali Gani	Hospice général	Coordinatrice santé-social
Esther Hartmann	Association genevoise des psychologues	Coordinatrice
Philippe Huguelet	Service de psychiatrie générale, HUG	Médecin adjoint responsable du secteur des Eaux-Vives
Carlos León	Groupement d'échange et de réflexion en santé psychique	Président
Sophie Lochet	Stop Suicide	Coordinatrice
Nathalie Nanzer <i>(dès juin 2016)</i>	Guidance infantile, HUG	Médecin adjoint responsable d'unité
Maja Perret-Catipovic	Office médico-pédagogique, DIP	Directrice médico-psychologique
Nathalie Schmid Nichols <i>(dès juin 2016)</i>	Service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, HUG	Psychologue responsable du Pôle prévention de Malatavie Unité de crise
Philippe Schroft	Service social, Ville de Genève	Chef de service
Sandra Solai	Trajectoires	Coordinatrice
Claire-Anne Wyler <i>(dès juin 2016)</i>	Service de santé de l'enfance et de la jeunesse	Médecin directrice adjointe

Le SPPS est représenté au sein du groupe de travail par Pascal Haefliger, chef du SPPS, et par Anne-Marie Trabichet, conseillère en santé publique.

1.4 Cadre de référence

Le groupe de travail s'est appuyé sur de nombreux documents de référence au niveau national et international ainsi que sur la base légale cantonale en matière de santé.

Les références internationales comprennent notamment des résolutions et déclarations de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) sur la santé mentale, ainsi que le Plan d'action global pour la santé mentale 2013-2020 de l'OMS et le Pacte européen pour la santé mentale et le bien-être de l'Union européenne (2008).

Au niveau suisse, plusieurs documents de référence ont paru ces dernières années et ont alimenté les réflexions du groupe de travail. Le rapport « Santé psychique en Suisse : Etat des lieux et champs d'action » (2), élaboré sur mandat du Dialogue Politique nationale de la santé et publié en 2015, ainsi que le Rapport 6 « Santé psychique au cours de la vie » (3) de la Fondation Promotion Santé Suisse ont servi de références principales. Le Monitoring 2016 de la santé psychique en Suisse (4) de l'Observatoire suisse de la santé a servi de source principale pour les données épidémiologiques. Parallèlement, le rapport du Conseil fédéral « La prévention du suicide en Suisse : contexte, mesures à prendre et plan d'action » (5) paru en 2016, a également constitué une base de travail utile.

La base légale cantonale est la loi sur la santé de 2006 (LS, K 1 03). Le chapitre III consacré à la promotion de la santé et la prévention décline onze domaines prioritaires, dont, à l'article 23, la santé mentale : « L'Etat soutient les actions de promotion de la santé mentale et de prévention des troubles psychiques ».

1.5 Périmètre

Le groupe de travail a couvert le champ de la promotion de la santé mentale et de la prévention (principalement primaire et secondaire) des troubles psychiques. Il n'a pas traité directement des aspects liés aux soins curatifs et palliatifs, au rétablissement, à l'intégration professionnelle des personnes concernées ou encore aux structures résidentielles ou intermédiaires. Il s'est concentré sur la vie avant l'apparition d'un trouble psychique et sur les déterminants de la santé mentale (voir chapitre 2.3), soit les facteurs pouvant la fragiliser, les moyens de la cultiver et les conditions nécessaires à son maintien.

Ainsi, les recommandations évoquent des domaines de la vie qui peuvent aller au-delà du périmètre de la santé à proprement parler. Certaines actions proposées concerneront par exemple plutôt des aspects sociaux, environnementaux ou encore éducatifs. Il s'agit là d'une vision globale de la santé mentale en ce qu'elle dépend d'une interaction complexe entre de multiples facteurs.

Cette vision multisectorielle est celle poursuivie par le Concept cantonal de promotion de la santé et de prévention 2030, adopté par le Conseil d'Etat en février 2017. Elaboré comme un cadre stratégique afin de développer les plans d'actions cantonaux de promotion de la santé et de prévention, le Concept a pour l'un de ses principes directeurs d'« agir sur tous les champs d'action et niveaux d'intervention possibles » préconisant ainsi de déployer des mesures multiples et complémentaires mises en œuvre par différents types d'acteurs afin de renforcer l'efficacité de la promotion de la santé et de la prévention en agissant sur l'ensemble des déterminants de la santé.

Les lignes directrices pour promouvoir la santé mentale et prévenir les troubles psychiques constituent un complément thématique au Concept, en cohérence avec lui et dans sa continuité.

Une approche multisectorielle et une vision globale de la santé mentale : prise en compte des aspects sociaux, environnementaux, éducatifs ou sécuritaires.

1.6 Méthode

Depuis sa création en décembre 2015, jusqu'à la finalisation de ce rapport, le groupe de travail s'est réuni sept fois. Ces séances ainsi que quelques échanges par e-mail ont constitué l'essentiel du travail qui a abouti à la formulation des lignes directrices présentées dans ce rapport. Une méthode de travail participative a été adoptée de manière à faire appel à l'intelligence collective du groupe.

Les membres du groupe de travail étant nombreux et appartenant à des domaines professionnels très différents, il a été nécessaire dans un premier temps d'établir des référentiels communs autour des définitions de la promotion de la santé et de la prévention, et de délimiter les contours des champs qui devaient être couverts au cours de ce processus (voir chapitre 2.1).

Deux questions de base, posées aux experts lors de la première rencontre, ont permis de démarrer le processus de travail et de faire ressortir les besoins ou problèmes ainsi que des propositions concrètes, idées de mesures ou débuts de solutions :

- Selon vous, quels sont **les principaux enjeux et priorités** en matière de promotion de la santé mentale à Genève ?
- Si vous aviez latitude et budget illimités, que choisiriez-vous de **faire, créer ou changer** pour promouvoir la santé mentale et prévenir les troubles psychiques à Genève ?

Les premières propositions d'actions ont ensuite été croisées avec les domaines de besoins prioritaires identifiés par les experts et les phases de la vie : enfance, adolescence, parentalité, vie professionnelle, retraite, vieillissement (3^e et 4^e âges). Cette trame des phases de vie correspond à la volonté du groupe de travailler selon le principe de la santé psychique tout au long de la vie (voir chapitre 3.3). Ce travail a permis d'identifier les phases de vie pour lesquelles les besoins étaient les plus importants, les domaines pour lesquelles il était plus difficile de proposer des actions concrètes ou encore de repérer des éventuels manques.

Cette étape a été suivie par un inventaire des actions existantes et une recherche de bonnes pratiques dans les domaines prioritaires identifiés par les experts.

La formulation des 10 recommandations est le résultat de ces différentes étapes de travail, elles-mêmes alimentées tout au long du processus par les discussions en plénière et les retours individuels des membres du GT. Au-delà des recommandations, certains éléments ont également été identifiés par le groupe de travail comme transversaux et s'appliquant indistinctement à toutes les recommandations. Ils sont donc énoncés en tant que principes généraux (voir chapitre 3).

Une méthode de travail participative basée sur l'intelligence collective.

Les phases de la vie comme trame de fond.

2. LA SANTÉ MENTALE À GENÈVE ET EN SUISSE

2.1 Promotion de la santé et prévention

La promotion de la santé et la prévention sont des approches complémentaires mais toutefois distinctes dans leur mise en œuvre.

Selon l'OMS, la promotion de la santé est « un processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé et d'améliorer celle-ci ». Elle consiste à donner les moyens à l'individu et à la collectivité d'agir favorablement sur les facteurs déterminants de sa santé. Elle comprend par exemple les mesures d'éducation à la santé ou de promotion d'un environnement physique favorable à un mode de vie sain. Elle inclut également des mesures de renforcement de l'action communautaire.

La prévention comprend, quant à elle, l'ensemble des mesures qui ont pour but d'éviter l'apparition de maladies ou d'atteintes à la santé ou de réduire leur nombre, leur gravité et leurs conséquences. Orientée sur les problèmes de santé, elle comporte trois niveaux d'action selon la classification de l'OMS :

1. La prévention primaire vise à empêcher l'apparition de certaines maladies ou traumatismes en réduisant les facteurs de risque : elle fait appel à des mesures individuelles ou collectives ;
2. La prévention secondaire consiste à interrompre le développement et limiter les conséquences d'une maladie : elle comprend par exemple des mesures de détection et intervention précoces ou de réduction des risques ;
3. La prévention tertiaire agit en aval des maladies pour éviter ou limiter les complications ou les rechutes : elle comprend des interventions après le diagnostic, comme la réadaptation ou l'éducation thérapeutique.

La promotion de la santé a pour but de donner aux individus les moyens de rester en bonne santé. La prévention vise à éviter l'apparition de maladies ou à réduire leurs conséquences.

Les recommandations du groupe de travail « Promotion de la santé mentale » concernent essentiellement les champs de la promotion de la santé, de la prévention primaire et de la prévention secondaire (voir chapitre 1.5).

2.2 Santé vs. maladie : les continuums de la santé psychique

La santé psychique ou santé mentale² est considérée par l'OMS comme essentielle à la santé en général. Elle est définie comme « un état de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté ». La santé psychique comprend des aspects tels que le bien-être, l'optimisme, la confiance en soi, la résilience, la joie de vivre ou la capacité relationnelle, mais peut aussi comprendre des pensées pessimistes ou négatives. Elle est une recherche constante d'équilibre et de compensation entre les contraintes qui pèsent sur un individu et les ressources dont il dispose, qu'elles soient internes ou externes. La santé mentale n'est donc jamais un état figé et va au-delà de la seule absence de maladie. Elle est le résultat d'interactions complexes entre des facteurs biologiques, psychologiques, comportementaux, socio-économiques et environnementaux (voir chapitre 2.3) qui évoluent sans cesse au cours de la vie.

² Dans ce document, aucune différence n'est faite entre les termes « santé mentale » et « santé psychique » qui sont utilisés comme des synonymes.

Les troubles psychiques³ regroupent un vaste ensemble d'affections, dysfonctionnements et problèmes dont les symptômes sont très variés. Ils peuvent affecter les fonctions cognitives, émotionnelles, comportementales, relationnelles ou physiques et ainsi altérer la vie quotidienne. Ils s'accompagnent souvent de grandes souffrances, d'une perte de qualité de vie et peuvent avoir un caractère invalidant en fonction de leur intensité ou de leur répétition. Ils affectent aussi souvent l'entourage. Ils comprennent notamment la dépression, les troubles du comportement alimentaire, la schizophrénie, les troubles anxieux, les troubles bipolaires ou les troubles de l'addiction et leurs comorbidités. Ils sont définis par deux classifications internationales de diagnostics reconnues en psychiatrie, celle de l'OMS (la CIM 10) et celle de l'Association américaine de psychiatrie (le DSM 5).

La santé mentale, la souffrance et la maladie ne sont pas des états figés dans le temps. Ils se modifient tout au long de la vie. La santé et la maladie sont considérées comme les deux pôles d'un continuum sur lequel chacun évolue régulièrement. Cependant, cette représentation du continuum bipolaire ne suffit pas à refléter la complexité de l'état psychique. Le modèle de Keyes (6) propose deux continuums, soit deux axes distincts mais qui se croisent : l'un représente la santé mentale (présence ou absence) et l'autre représente la maladie psychique (présence ou absence). Autrement dit, il est possible de se situer sur une position différente pour ce qui est de la santé psychique ou de la maladie. Une personne peut ainsi ne souffrir d'aucune maladie psychique sans pour autant se sentir en bonne santé mentale. Cela peut être le cas d'une personne qui traverse une période de crise existentielle momentanée ou qui vit une grande souffrance suite à un deuil, par exemple. A l'inverse, une personne peut bénéficier d'un bon niveau de bien-être mental et émotionnel tout en ayant un trouble psychique diagnostiqué.

La santé mentale est une recherche constante d'équilibre entre contraintes et ressources. Elle n'est pas un état figé dans le temps, ne se limite pas à l'absence de maladie et est le résultat de nombreux facteurs.

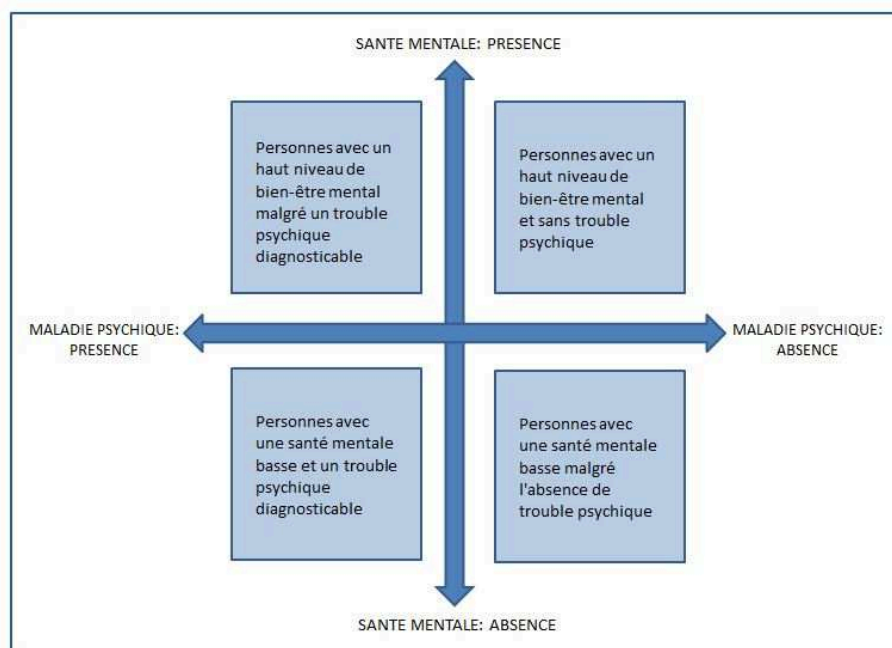


Figure 1 – Adaptée de Westerhof & Keyes (6)

³ L'utilisation des termes « trouble psychique », « trouble mental », « problème psychique » ou « maladie psychique » fait l'objet d'un certain flou et peut varier en fonction des définitions, cultures, cadres de références ou traductions. Dans ce document, le terme « trouble psychique » est privilégié. Les éventuelles variations comme « problème psychique » ou « maladie psychique » sont utilisés comme des synonymes. Le « handicap psychique », en tant que conséquence d'un trouble psychique, n'est pas traité dans ce rapport.

Cette conception induit également, au niveau d'une population, qu'une diminution de la prévalence des maladies psychiques n'accroît pas forcément la bonne santé mentale dans la population. Il est donc d'autant plus nécessaire de promouvoir la santé mentale et le bien-être psychique au-delà de la prévention des maladies.

2.3 Les déterminants de la santé mentale

La santé mentale et le bien-être psychique dépendent d'un ensemble de facteurs qui comprennent non seulement les caractéristiques psychiques et physiques individuelles d'une personne mais également le contexte socio-économique dans lequel elle vit, son environnement ou encore les comportements qu'elle adopte. Ces déterminants s'influencent mutuellement et c'est de leur combinaison que résulte l'état de santé psychique d'une personne (7).

- Les facteurs génétiques et biologiques sont innés ou présents à la naissance : capacités intellectuelles, certaines maladies, handicaps ou une histoire héréditaire.
- Les ressources et comportements individuels dépendent de chaque personne : compétences psychosociales, mode de vie, gestion des pensées et émotions.
- Les facteurs sociaux sont ceux qui ont la plus grande influence sur l'état de santé mentale d'une personne : niveau d'instruction, revenu, relations sociales, conditions de travail, violences et discriminations, culture, croyance.
- Les facteurs environnementaux et géographiques peuvent également jouer un rôle important : lieu de vie, bruit, isolement géographique, aménagement du territoire, contexte urbain ou rural, climat, contexte politique ou économique, accès aux ressources de santé, coût des soins.

Aucun de ces déterminants n'agit de façon isolée sur l'état de santé mentale. Leur action est complexe et leur influence sur les personnes peut être favorable ou défavorable, agissant ainsi comme autant de facteurs de protection ou de risque. Par ailleurs, ces déterminants évoluent tout au long de la vie en fonction des âges ou des événements.

Agir sur les déterminants de la santé mentale est donc au cœur de la promotion de la santé mentale. Il s'agit de créer des conditions de vie et un environnement qui favorisent la santé mentale et permettent de conserver un mode de vie sain. L'éventail de mesures qu'il est possible de mettre en place pour atteindre cet objectif comprend des interventions au niveau individuel et collectif, auprès de différents groupes (d'âge, sociaux, communautaires, etc.) ou au sein de certains milieux de vie (familial, scolaire, professionnel, etc.). Ces mesures doivent être complémentaires à celles visant à détecter les maladies, à les soigner ou à restaurer la santé mentale des individus.

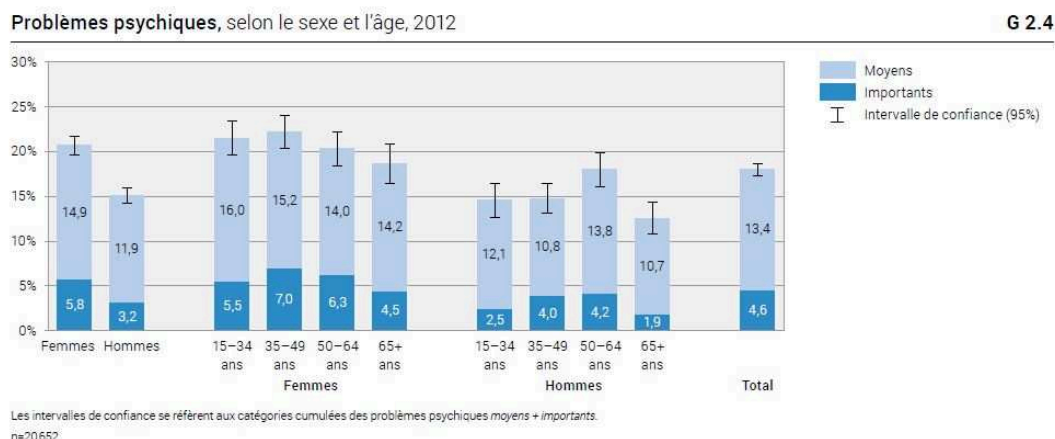
2.4 Troubles psychiques : prévalence et coûts

Une majorité de la population suisse se considère en bonne santé psychique. Environ 60% des personnes interrogées dans le cadre de l'Enquête suisse sur la santé 2012 (ESS) se sentent pleines d'énergie et de vitalité tandis que 18% déclarent souffrir de problèmes psychiques moyens à importants. Cette proportion s'élève à 23% dans la région lémanique qui est, après le Tessin, la région la plus fortement concernée (4).

Les femmes font nettement plus souvent état de problèmes psychiques moyens à importants (21%) que les hommes (15%). Cette différence est particulièrement vraie pour la classe d'âge

La santé mentale dépend de facteurs génétiques, des comportements individuels mais en priorité des déterminants sociaux comme le niveau d'instruction, le revenu, les relations sociales et les conditions de vie.

entre 15 et 35 ans et encore plus pour celle entre 35 et 49 ans, où l'écart entre hommes et femmes est le plus important (4).



A Genève, 23% de la population déclare souffrir de problèmes psychiques moyens à importants : c'est plus élevé que la moyenne suisse. Les femmes sont plus touchées que les hommes. (8)

Figure 2 – La santé psychique en Suisse (4)

Le niveau de formation a également une influence sur l'ampleur des problèmes psychiques. Plus la formation est élevée, moins les problèmes psychiques sont fréquents : 25% des personnes n'ayant achevé que l'école obligatoire font état de problèmes psychiques moyens à importants contre 18% parmi les personnes avec une formation de degré secondaire II et 13% parmi celles avec une formation de degré tertiaire (4).

La dépression est le diagnostic psychiatrique le plus souvent traité en Suisse. Près de 30% des personnes interrogées dans le cadre de l'ESS font état de symptômes dépressifs. La dépression touche plus les femmes (32%) que les hommes (25%) ainsi que la tranche d'âge entre 15 et 35 ans. A nouveau, plus le niveau de formation est élevé, moins les personnes souffrent de symptômes dépressifs (4).

La charge de morbidité induite par les troubles psychiques est très forte. En Suisse, ils occasionnent 13,6% du total des années de vie perdues en bonne santé (indicateur DALY) et occupent ainsi la troisième place en termes de charge de morbidité derrière le cancer et les maladies de l'appareil locomoteur, et devant les problèmes cardiovasculaires (4).

Les troubles psychiques entraînent une perte de qualité de vie importante en raison des grandes souffrances qu'ils occasionnent mais également de la stigmatisation et des discriminations dont peuvent faire l'objet les personnes qui en sont atteintes. Les répercussions des troubles psychiques s'étendent à tous les domaines de la vie (activité professionnelle, vie relationnelle et sociale, etc.) et s'étendent également aux proches des personnes affectées qui souffrent ainsi, eux aussi, d'une moins bonne santé physique et psychique.

Les troubles psychiques ont par ailleurs un fort impact au niveau sociétal et économique. En plus des coûts directs liés aux traitements médicaux, il faut prendre en compte les coûts indirects engendrés par les pertes de productivité et l'absentéisme. Le poids économique de la dépression seule (coûts directs et indirects) se monte, en Suisse et par année, à 10 milliards de francs (9).

La dépression est la maladie psychique la plus courante. Son poids économique se monte à 10 milliards de francs par année en Suisse. (9)

Les troubles psychiques sont par ailleurs la cause la plus fréquente d'invalidité, représentant 46% de tous les rentiers AI en 2015. Le pourcentage de nouvelles rentes octroyées pour cause de troubles psychiques atteint 43% (4).

Contrairement à une idée répandue dans l'opinion publique, les troubles psychiques ne sont pas en augmentation. Cependant, bénéficiant aujourd'hui d'une plus grande médiatisation, il est possible qu'ils soient mieux connus ce qui peut participer à la perception d'une hausse de la prévalence.

2.5 Suicidalité

Les troubles psychiques sont l'une des causes importantes de la suicidalité⁴. En 2014, 1'028 personnes se sont suicidées en Suisse (hors suicides assistés), ce qui représente près de 3 suicides par jour (4). Le taux de suicide en Suisse a diminué depuis les années 1990 pour se stabiliser depuis 2010 à environ 13 cas pour 100'000 habitants. Les suicides représentent quatre fois plus de décès que ceux liés aux accidents de la route. Ils sont la quatrième cause de mortalité précoce tous âges confondus et la deuxième cause de décès chez les jeunes entre 15 et 29 ans. Le taux de suicide est trois fois plus élevé chez les hommes que chez les femmes.

Environ 10'000 tentatives de suicide font l'objet d'une prise en charge médicale chaque année en Suisse, soit entre 20 et 30 personnes par jour. Ces chiffres sont toutefois sous-estimés car de nombreuses tentatives de suicide ne sont pas annoncées comme telles ou ne sont pas prises en charge. On estime ainsi qu'entre 15'000 et 25'000 personnes tentent de se suicider chaque année en Suisse (10).

Les idées suicidaires concernent un grand nombre de personnes en Suisse. Selon l'ESS, environ 1% des personnes interrogées ont des idées suicidaires un jour sur deux voire tous les jours. Chez les jeunes entre 15 et 34 ans, cette proportion se monte à 1,8% (4).

Les suicides ont également des répercussions sur l'entourage. Les proches d'une personne décédée vivent de grandes souffrances, peuvent être atteints dans leur santé mentale et courent un risque accru de se suicider à leur tour.

Les facteurs de risque du suicide sont multiples et les circonstances précédant le passage à l'acte sont propres à chaque histoire personnelle. Une maladie psychique, une addiction, des douleurs chroniques, des problèmes financiers, une rupture amoureuse, un coming-out difficile ou la solitude sont autant de causes, facteurs de risque ou éléments déclencheurs qui peuvent être à l'origine d'une crise suicidaire. Cependant, un événement ponctuel ou un trouble psychique ne suffisent pas seuls à causer un suicide qui est le plus souvent le résultat d'une conjonction complexe de plusieurs facteurs. Par ailleurs, la suicidalité a également des déterminants sociaux importants et ne concerne pas uniquement le vécu individuel ou l'état de santé mentale d'une personne. Ainsi, les conditions socio-économiques, la précarité, le chômage de longue durée, l'exclusion sociale, les discriminations ou un vécu migratoire peuvent constituer des facteurs de risque suicidaire.

Le suicide n'est par ailleurs généralement pas une décision rationnelle. Il est le plus souvent le résultat d'une souffrance intolérable à laquelle il est momentanément impossible d'entrevoir une autre solution que la mort. Un suicide ressemble donc généralement plus à un non-choix qu'à un acte délibéré.

La majorité des suicides sont évitables, contrairement à l'idée répandue dans l'opinion publique selon laquelle une personne décidée à se tuer le fera par n'importe quel moyen. Il est prouvé que la prévention est efficace et nécessaire pour faire diminuer les taux de suicides. Les moyens de prévention sont multiples et font appel à des mesures individuelles, collectives ou structurelles, au niveau primaire, secondaire ou tertiaire (voir chapitre 4.8).

2.6 Cadre stratégique en Suisse et à Genève

Depuis quelques années, la santé mentale prend une place de plus en plus importante dans la politique de la santé en Suisse de même qu'à l'international. Au niveau fédéral, cependant, aucune base légale spécifique n'existe pour la promotion de la santé mentale ou la prévention des troubles psychiques. Le Conseil fédéral, dans sa stratégie *Santé2020* de 2013 (11) annonce comme l'un de ses objectifs souhaiter « renforcer la promotion de la santé et la prévention des

⁴ La suicidalité comprend l'ensemble des pensées, projets, tentatives, crises et actes suicidaires.

En Suisse, il y a 3 suicides par jour et entre 15'000 et 25'000 tentatives de suicide par an. Le suicide est la deuxième cause de mortalité chez les 15 à 29 ans.

Un suicide n'a jamais qu'une seule cause. Les facteurs de risque sont multiples et propres à chaque cas. Ils sont également socio-économiques.

maladies », avec une mesure supplémentaire concernant spécifiquement « la promotion de la santé psychique et l'amélioration de la prévention et du dépistage précoce des maladies psychiques afin d'en réduire l'incidence ».

En 2015, le rapport *Santé psychique en Suisse – Etat des lieux et champs d'action* (2), commandé par le Dialogue Politique nationale de la santé et élaboré par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), la Conférence suisse des directrices et directeurs de la santé (CDS) et la Fondation Promotion Santé Suisse énonce quatre champs d'action prioritaires : sensibilisation, destigmatisation et information ; réalisation d'actions de promotion de la santé, de prévention et de détection précoce ; défense des intérêts et bases scientifiques ; structures et ressources. Des mesures sont également identifiées.

La Confédération a mandaté l'OFSP, la CDS et Promotion Santé Suisse afin de produire un rapport sur la prévention du suicide en Suisse, ainsi qu'un plan d'action (5). Mis en œuvre dès 2017, le plan d'action comprend 10 objectifs dont le renforcement des ressources personnelles et sociales, la sensibilisation et l'information sur la suicidalité, l'accès à une aide rapide, l'intervention précoce, la réduction de l'accès aux moyens létaux ou encore l'encouragement à la recherche.

Par ailleurs, dès 2017, la Confédération a décidé d'augmenter la contribution pour la prévention générale prélevée sur les primes de l'assurance-maladie. Une partie de cette contribution sera redistribuée aux cantons par la Fondation Promotion Santé Suisse dans le cadre de Programmes d'action cantonaux (PAC) sur la thématique de la santé psychique. Les PAC viseront deux publics-cibles distincts : les enfants et les jeunes de -9 mois à 20 ans et les personnes âgées. Dans ce cadre, Promotion Santé Suisse a publié en 2016 le rapport *La santé psychique au cours de la vie* qui doit servir de base pour la collaboration entre la Fondation et les cantons dans ce domaine. Le canton de Genève prévoit l'élaboration d'un PAC dès 2018 pour lequel les lignes directrices présentées dans le présent rapport serviront également de référence.

A Genève, le cadre stratégique fondamental est le *Concept de promotion de la santé et de prévention 2030*, adopté par le Conseil d'Etat en février 2017 (12). Il fixe les orientations directrices de la politique cantonale en la matière. Articulé autour d'une vision, d'une mission, de huit axes stratégiques et de sept principes directeurs, il propose une approche multisectorielle basée sur les déterminants de la santé. La promotion de la santé mentale fait partie intégrante du champ couvert par le Concept.

En Suisse, il n'y a pas de base légale pour la promotion de la santé mentale. Mais depuis 2013, le cadre stratégique de la santé psychique s'étoffe.

Le Concept cantonal de promotion de la santé et de prévention 2030 est la base stratégique pour Genève.

2.7 Les acteurs de la promotion de la santé mentale à Genève

Genève a la chance d'être très bien dotée en termes d'acteurs dans les différents secteurs liés à la santé mentale tels que les soins, l'entraide, le dépistage précoce, la défense des personnes concernées, l'intégration sociale et professionnelle, la recherche, la prévention du suicide ou encore l'écoute individuelle. En 2014, l'enquête réalisée par le SMC auprès des associations et institutions actives dans la promotion de la santé mentale et la prévention des troubles psychiques à Genève a permis de mieux connaître 59 de ces acteurs, leurs activités, leurs collaborations et leur vision des besoins actuels en matière de santé mentale à Genève.

Si l'enquête n'est évidemment pas exhaustive, elle donne un bon aperçu des partenaires sur lesquels l'Etat de Genève peut s'appuyer pour la mise en œuvre de mesures pour promouvoir la santé mentale et prévenir les troubles psychiques et leurs conséquences. L'ensemble de ces acteurs forme, au-delà de leurs activités propres, une toile serrée de collaborations, constituant ainsi un réseau dense qui se développe constamment.

Cependant, si l'on exclut les nombreuses activités sociales, communautaires ou éducationnelles, notamment, qui participent évidemment à promouvoir le bien-être et à réduire les risques pour la santé psychique, les acteurs en promotion de la santé mentale au

sens strict sont rares. L'une des questions de l'enquête demandait aux répondants de nommer les acteurs qui, selon eux, occupent une place centrale pour la promotion de la santé mentale à Genève. Paradoxalement, l'institution la plus citée n'est autre que les HUG, qui n'ont justement pas pour mission prioritaire la promotion de la santé, mais les soins.

Genève compte de nombreux partenaires actifs dans des domaines variés de la santé mentale, mais les mesures de promotion de la santé mentale au sens strict sont rares.

Egalement révélé par l'enquête de 2014, le manque de coordination des partenaires et des actions existantes semble faire l'objet d'un consensus. Désignant généralement l'Etat de Genève comme pilote naturel de cette coordination, les partenaires genevois sont en demande de plus d'échanges, de coopération et de cohérence, le tout en adéquation avec les besoins du terrain, et sur le long terme.

C'est le rôle que tend à jouer le SPPS depuis 2014 avec l'organisation consécutive de deux événements destinés aux partenaires concernés par la santé mentale, à savoir le Forum Ouvert de mai 2015 (« Comment mieux promouvoir la santé mentale à Genève ? ») et le Forum de suivi en octobre 2016. Initiant ainsi une dynamique de réseau grâce à des rendez-vous réguliers, le SPPS cherche à générer un sentiment d'appartenance et une adhésion à une vision commune de la promotion de la santé mentale.

La question du besoin d'une institution « fédératrice » de coordination qui serait chargée d'un pilotage et de certaines tâches transversales telles que l'information à la population a été évoquée à plusieurs reprises, lors de l'enquête, mais également lors des événements.

3. PRINCIPES GÉNÉRAUX

3.1 La transversalité

La transversalité est un principe inévitable lorsque l'on parle de santé mentale tant ses déterminants sont larges et ses contours poreux. S'il n'y a pas de santé sans santé mentale, il n'y a pas non plus de santé mentale sans bien-être social, scolaire, professionnel ou sans sentiment de sécurité.

La promotion de la santé mentale ne se limite donc pas au secteur et aux professionnels de la santé. La coopération intersectorielle avec les domaines de l'éducation, du social, de l'emploi, de l'environnement ou de la sécurité est essentielle, mais elle fait malheureusement souvent défaut. La collaboration avec les médias et les journalistes peut également représenter un maillon important de la transversalité. Il n'est pas possible de promouvoir la santé mentale sans travailler avec les autres acteurs chargés, même indirectement, de garantir le bien-être de la population. La santé mentale doit donc être une préoccupation transversale à tous les domaines de la vie.

Pour assurer cette transversalité, il est nécessaire de l'appliquer et de la promouvoir activement. La communication, la création de référentiels communs, la formation des professionnels, la création de dispositifs transverses interprofessionnels ou interinstitutionnels, et le partage d'expériences sont autant de moyens pour y parvenir. Par ailleurs, l'effort de la transversalité doit être multilatéral. Elle requiert de travailler les uns avec les autres, de se sentir concernés par les activités des autres secteurs, par leurs difficultés, de chercher des opportunités communes et des points de rencontre.

Appliquer la transversalité en santé mentale c'est également reconnaître l'importance de la complémentarité des différents niveaux d'intervention. La promotion de la santé mentale se joue tant au niveau législatif qu'opérationnel. Et elle est de la responsabilité tant des autorités cantonales que communales, tant des acteurs privés que du monde associatif et de la société civile ou des individus eux-mêmes.

3.2 La participation des personnes concernées

La participation des usagers est un principe fréquemment revendiqué dans le domaine des politiques sociales ou de la santé. Il induit que tout processus, règlement, loi, dispositif ou projet doit être élaboré de manière participative avec les personnes concernées en tant que public cible. En psychiatrie, il est revendiqué par les associations de patients, d'usagers et de proches et s'applique habituellement au domaine des soins, aux questions d'intégration, de logement ou encore d'insertion professionnelle des personnes souffrant de troubles psychiques. Ce principe est souvent porté par le slogan anglo-saxon « *nothing about us without us* » (« rien sur nous, sans nous »).

En promotion de la santé et en prévention, le public cible est la population générale avant qu'elle ne soit atteinte dans sa santé. Le principe de la participation des personnes concernées n'en a pour autant pas moins d'importance. Dans ce domaine également, il est essentiel d'intégrer les publics cibles dès la conception des mesures et jusqu'à leur évaluation. Certaines mesures de promotion de la santé viseront par exemple spécifiquement les jeunes, la population LGBTIQ, les salariés ou encore les futurs parents. Leur participation à l'élaboration de mesures les concernant peut prendre plusieurs formes (méthodes participatives, groupes tests, entretiens, consultations, représentation au sein de groupes de travail, etc.) et permet de s'assurer de l'adéquation de la mesure aux besoins du public cible, mais également de créer une forme d'adhésion.

La promotion de la santé mentale est inévitablement transversale. La coopération intersectorielle avec tous les acteurs concernés est indispensable.

Il est essentiel d'élaborer tout projet ou dispositif avec la participation du public cible auquel il est destiné, et ce dès leur conception.

Si ce principe ne peut s'appliquer uniformément à toutes les recommandations de ce rapport, il doit rester un axe transversal et une intention constante dès qu'une démarche pour une mesure de promotion de la santé mentale ou de prévention des troubles psychiques est initiée.

3.3 La santé mentale tout au long de la vie

La santé mentale étant un état variable, les différentes étapes de développement et de transition sont déterminantes. Elles peuvent être de nature biologique (maladie, vieillissement physique), socioculturelle (scolarisation, mariage) ou individuelles (déménagement, parentalité). Chaque événement de la vie peut représenter à la fois un risque et une opportunité pour la santé mentale. Les phases de transition et les événements critiques peuvent constituer une source de stress et peuvent être vécus comme des crises voire des traumatismes. La façon dont chaque individu les traverse et en retire un succès ou un échec peut augmenter la capacité de résilience ou à l'inverse accroître le risque de souffrir d'un trouble psychique.

Le principe de la santé mentale tout au long de la vie induit de travailler sur les facteurs de risque et de protection au lieu de se concentrer uniquement sur les maladies et l'apparition des symptômes. Il prend en compte l'être humain sur tout le parcours de sa vie, de sa vie intra-utérine à sa mort et non uniquement dans les moments de vulnérabilités.

Pour chaque recommandation, toutes les phases de la vie doivent être prises en compte bien que toutes ne soient pas pertinentes dans tous les cas. Naturellement, tous les individus ne traversent pas les mêmes phases de l'existence, et ils ne les vivent ni forcément dans le même ordre, ni de la même façon. L'important est d'envisager les événements et les transitions en termes d'éventualité prévisible ou imprévisible, de situation favorable ou critique et d'en tirer des interventions adaptées et cohérentes.

Le travail en promotion de la santé mentale doit tenir compte des phases et événements de la vie des individus et des facteurs de risque et de protection.

4. RECOMMANDATIONS

4.1 L'information

« Normaliser » la notion de santé mentale parmi la population :

- En promouvant une vision positive de la santé mentale
 - En visibilisant les crises « normales » de l'existence et leur résolution
 - En déstigmatisant la maladie psychique et les personnes qui en souffrent
 - En améliorant la visibilité des ressources à disposition
-

La notion de santé mentale est aujourd'hui encore assez largement méconnue. Faisant l'objet de fausses représentations et d'une image négative, elle est souvent assimilée uniquement aux maladies psychiques et aux personnes qui en souffrent, qui peuvent être perçues comme dangereuses et imprévisibles. L'image ancienne de la folie ou encore l'idée que les maladies psychiques ne peuvent être ni prévenues ni soignées contribuent à une représentation générale négative de la santé mentale ou, dans le meilleur des cas, à une certaine confusion entre santé et maladie.

Une modification de ces représentations est essentielle afin de les remplacer par une vision positive de la santé mentale comme faisant partie intégrante d'une conception globale de la santé. Ce changement doit passer par une normalisation de la notion de santé mentale, c'est-à-dire une compréhension généralisée que la santé mentale peut être cultivée, entretenue et protégée, et qu'il n'y a pas de santé sans santé mentale.

Il s'agit ainsi de faire apparaître la santé mentale comme un capital à entretenir qui concerne tout un chacun et non comme une polarisation entre personnes saines et personnes malades ; de faire accepter l'idée que la santé mentale comprend des aspects tels que l'optimisme, la satisfaction, la joie de vivre et ne représente pas uniquement un risque de souffrir de trouble psychique ; de rendre compréhensible le fait que la santé mentale est bien plus que l'absence de maladie et qu'à ce titre, elle concerne l'ensemble de la population.

Pour atteindre ce changement de représentations, il est nécessaire d'informer, de sensibiliser la population et de promouvoir une vision positive de la santé mentale. Une telle démarche permettra corrélativement de déstigmatiser les maladies psychiques et les personnes qui en souffrent, de libérer la parole sur la souffrance et sur la différence individuelle, de même que de normaliser le fait que toute personne peut traverser une crise ou une période de détresse psychique sans pour autant développer un trouble psychique diagnosticable (voir chapitre 2.2). La diffusion de messages positifs sur les moyens de maintenir une bonne santé mentale et l'information sur les ressources d'aide à disposition sont autant de mesures à mettre en place pour y parvenir. La visibilité des personnes souffrant ou ayant souffert de problèmes psychiques peut également servir à montrer que la maladie peut toucher tout le monde sans pour autant représenter une « sentence » définitive.

Normaliser la santé mentale c'est comprendre qu'elle concerne tout le monde, qu'elle s'entretient et qu'elle fait partie de la santé globale.

Que peut-on faire ?

Campagnes de promotion de la santé mentale pour le grand public

Actions de sensibilisation ciblées par types de publics (enfants/jeunes, personnes âgées, familles, population active, hommes/femmes, etc.)

Informations sur les troubles psychiques et déconstruction des préjugés les concernant

Exemples de bonnes pratiques

Dans ce domaine, Genève et la Suisse de manière générale, ne sont pas les meilleures élèves et ne regorgent pas de bonnes pratiques. Il faut aller chercher certains des meilleurs exemples à l'étranger, et notamment au Québec.

- ▶ Les campagnes diffusées en Suisse allemande « Wie geht's dir » et « 10 Schritte für psychische Gesundheit » n'ont pas trouvé d'écho en Suisse romande.
- ▶ Mouvement Santé Mentale Québec (MSMQ) : une campagne annuelle autour d'un thème variable (« Etes-vous bien entouré ? » en 2010, « Tu es formidable, le sais-tu ? » en 2013-2014 ou « 7 astuces pour être bien dans sa tête » en 2016-2017) diffusant des messages positifs d'estime de soi et de bienveillance en fonction des différents publics et relayés au niveau local.
www.mouvementsmq.ca
- ▶ Site internet romand www.santépsy.ch : portail d'information et de sensibilisation sur la santé mentale réalisé par les cantons romands qui rend également accessibles les nombreuses ressources d'aide existantes dans les cantons.

4.2 Les ressources individuelles

Renforcer les ressources individuelles et favoriser les comportements bénéfiques pour la santé mentale :

- En développant les compétences sociales, cognitives et émotionnelles (compétences psychosociales) dès la petite enfance
- En promouvant des comportements de santé globale bénéfiques à la santé mentale
- En renforçant l'*empowerment* individuel et les compétences en santé

La promotion de la santé mentale a pour but de renforcer et de favoriser les facteurs de protection qui permettent aux individus de conserver une bonne santé mentale. Parmi eux, les ressources personnelles, les compétences en santé et les comportements bénéfiques pour la santé mentale peuvent être développés, favorisés ou promus.

Selon l'OMS, les compétences psychosociales font référence à « la capacité d'une personne à maintenir un état de bien-être subjectif lui permettant de répondre de façon positive et efficace aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne ». Depuis 1986, ces compétences sont considérées par l'OMS comme un élément essentiel de la promotion de la santé et ont fait l'objet de nombreux programmes de prévention sur différentes thématiques de santé.

Elles sont regroupées en trois catégories : les compétences sociales (communication, négociation, empathie, coopération, gestion de conflit), les compétences cognitives (prise de décision, résolution de problème, analyse, pensée critique) et les compétences émotionnelles (régulation des émotions, gestion du stress, résilience, confiance et estime de soi). Elles permettent à une personne de surmonter les obstacles de la vie quotidienne de manière efficace et adaptée. Les développer dès le plus jeune âge et les consolider tout au long de la vie revient également à renforcer l'*empowerment* individuel, soit la capacité d'une personne à

prendre les bonnes décisions pour sa santé, notamment en termes de comportements bénéfiques à adopter.

Ces comportements font également partie des facteurs de protection pour la santé mentale. Il peut notamment s'agir d'habitudes de santé physique qui contribuent à améliorer et à maintenir la santé mentale globale des individus. En effet, l'interaction entre santé physique et psychique a été démontrée à de nombreuses occasions. Un grand nombre de personnes ayant des troubles psychiques souffrent également d'atteintes physiques. Par exemple, des liens entre prise de poids ou obésité et état dépressif sont existants dans les deux sens. Certaines études montrent que les personnes souffrant de maladies somatiques ont un risque plus élevé (1,5 à 2 fois) de développer des troubles psychiques. On connaît notamment l'impact de la douleur sur le bien-être psychique voire sur la tendance à l'isolement, de même qu'on connaît l'impact du stress ou des traumatismes sur le développement de certaines maladies somatiques. A l'inverse, un bon état de santé général, une durée de sommeil équilibrée, une capacité à se détendre, une bonne alimentation et une activité physique régulière permettent de lutter contre le stress, les symptômes dépressifs ou l'anxiété.

Il est donc important de développer des programmes et des actions qui visent à renforcer et développer les comportements individuels favorables à la santé mentale. Il est également important de mieux mettre en lumière l'influence de l'état de santé physique sur la santé mentale et inversement.

D'autres types de comportements peuvent également influencer positivement la santé mentale ou constituer des facteurs de protection, comme le fait de cultiver des relations sociales, de participer à des activités communautaires, de faire du bénévolat ou de pratiquer des activités créatrices ou culturelles.

Que peut-on faire ?

Programmes sur les compétences psychosociales dans les institutions de la petite enfance et dans les écoles

Formations en entreprise à la médiation, à la résolution de conflit et aux compétences relationnelles et émotionnelles

Encouragement à l'activité physique et éducation à la santé (alimentation, sommeil)

Encouragement aux activités artistiques, créatrices et culturelles

Exemples de bonnes pratiques

De nombreux exemples existent à Genève et ailleurs pour développer, renforcer et promouvoir les facteurs de protection individuels.

- ▶ Le programme « Tina et Toni », créé par Addiction Suisse, s'adresse aux enfants âgés de 4 à 6 ans, il aborde la connaissance et la gestion des émotions, l'intégration dans le groupe, l'acceptation des différences ou la manière de régler une dispute entre amis.
www.tinatoni.ch
- ▶ Le programme MindMatters, conçu en Australie, s'adresse aux jeunes de 10 à 15 ans avec pour objectif de promouvoir les ressources individuelles des élèves, promouvoir le respect et la tolérance.
www.radix.ch/Ecoles-en-sante/Sante-psychique/MindMatters/PUEFS/
- ▶ L'EPER (Entraide protestante Suisse), en collaboration avec la Haute école de santé et l'association Je Cours Pour Ma Forme, a mis sur pied un entraînement à la marche sportive hebdomadaire pour les personnes migrantes en situation de précarité afin de promouvoir une activité sportive, de réduire l'isolement social et de prévenir les risques pour la santé psychique.

Les compétences psychosociales, les bonnes habitudes de vie ou la participation à des activités sociales sont des facteurs de protection à renforcer et à promouvoir.

- ▶ L'association Gym Senior a développé Domigym, des cours de gymnastique à domicile pour les personnes âgées ne pouvant plus ou n'éprouvant plus le désir de sortir de chez elles afin de prévenir les atteintes à la santé, de renforcer l'estime de soi et de privilégier les liens sociaux.
www.gymseniorsge.ch

4.3 La communauté

Renforcer la cohésion sociale, le lien communautaire et l'empowerment collectif :

- En développant l'action communautaire de proximité
 - En promouvant la participation, en particulier des enfants et des jeunes, des personnes âgées et des personnes migrantes
 - En luttant contre l'isolement et l'exclusion
-

Le renforcement de l'action communautaire est l'une des stratégies indispensables à la promotion de la santé selon l'OMS. Elle fait référence au fait de donner aux individus les moyens d'agir afin qu'ils utilisent leurs aptitudes et leurs ressources de manière collective pour répondre aux priorités sanitaires ainsi qu'à leurs propres besoins en matière de santé. L'action communautaire vise la promotion de la qualité de vie en utilisant les leviers de solidarité, participation citoyenne et action collective. Elle prend place dans des espaces tels que les quartiers ou les communes et peut être mise en œuvre par des mesures telles que les services de proximité, l'entraide, la mise à disposition de lieux de rencontre, l'offre d'activités participatives ou des animations de quartier. Par l'action communautaire, on peut agir à la fois sur le bien-être social et sur la santé des individus.

Pour la promotion de la santé mentale, l'action communautaire revêt une importance particulière. Le soutien social fait partie des facteurs essentiels qui déterminent la santé et la qualité de vie, et représente une des ressources centrales de la santé mentale et du bien-être des individus. A l'inverse, l'isolement social et l'exclusion représentent des risques très importants pour la santé mentale. Ils concernent en particulier les personnes dont la mobilité est réduite (p.ex. personnes âgées, personnes souffrant d'une maladie chronique physique, de trouble psychique, etc.) ou des personnes qui se retrouvent à la marge des relations sociales de travail ou de voisinage (p. ex. chômeurs, migrants, familles monoparentales, etc.)

En outre, l'entourage social peut également représenter un acteur important en termes de détection des troubles psychiques ou de détresse psychique. Sachant que le moment auquel un trouble est détecté et identifié est décisif dans le processus de soins, favoriser les relations sociales, encourager la solidarité et l'attention aux autres peut ainsi contribuer à prévenir les troubles psychiques.

Que peut-on faire ?

Multiplicateurs communautaires de prévention

Soutenir et faire connaître les groupes d'entraide

Lieux d'accueil et d'écoute de proximité

Lieux d'échanges, de rencontre et de solidarité

Projets pour la participation citoyenne des enfants et des jeunes : bénévolat, parlements de jeunes, etc.

Actions communautaires intergénérationnelles

L'action communautaire permet de renforcer le bien-être social, la solidarité, la qualité de vie et la santé mentale en utilisant des leviers collectifs.

Exemples de bonnes pratiques

A Genève, nombreuses sont les bonnes pratiques dans le domaine de l'action communautaire, au niveau communal et cantonal.

- ▶ Le service social, santé et enfance de la commune d'Onex dispense des prestations telles qu'un lieu d'écoute individuelle, une antenne de médiation, des cafés-deuil ou encore le Casse-Croûte (restaurant à petit prix favorisant les rencontres et les échanges intergénérationnels).
www.onex.ch
- ▶ Les antennes sociales de proximité de la ville de Genève développent des offres de prévention, de lutte contre l'isolement et d'intégration.
www.ville-geneve.ch/themes/social/action-proximite/antennes-sociales-proximite/
- ▶ La maison de santé Cité Générations collabore avec des EMS voisins et les communes concernées pour organiser des conférences et des repas festifs ouverts à la fois aux résidents des EMS et à la population générale.
www.cite-generations.ch
- ▶ L'association VIVA propose des projets intergénérationnels entre enfants/adolescents et personnes âgées en collaboration avec les communes.
www.association-viva.org
- ▶ Participation citoyenne des enfants et des jeunes : le Parlement des Jeunes Genevois permet aux jeunes de 15 à 25 ans de s'engager pour la vie de leur canton ; la ville de Lausanne organise des Conseils des enfants par quartiers, destinés aux 6 à 12 ans.
www.pjgenevois.ch
- ▶ L'association Genève-Bénévolat a organisé en 2016 un Speed-Meeting du bénévolat permettant la rencontre entre associations et bénévoles potentiels.
www.genevebenevolat.ch
- ▶ De nombreuses associations d'entraide dans le domaine de la souffrance psychique offrent solidarité et partage d'expérience : L'Expérience, Le Relais, Arcade 84, Atelier Galiffe, Co'errance, etc.

4.4 Le cadre de vie

Agir sur les déterminants socio-économiques et environnementaux de la santé mentale :

- En promouvant des conditions socio-économiques favorables à la santé mentale
 - En promouvant un environnement physique favorable à la santé mentale
 - En favorisant un environnement scolaire favorable à la santé mentale
 - En permettant des conditions de travail favorable à la santé mentale
-

Les déterminants socio-économiques de la santé mentale comprennent notamment le niveau d'instruction, l'activité professionnelle, le logement et la situation familiale au niveau individuel, ainsi que le niveau de sécurité ou encore l'existence de discriminations au niveau collectif (voir chapitre 2.3). Ils constituent certains des déterminants qui ont le plus d'impact sur la santé mentale. C'est pourquoi il est primordial de les favoriser en tentant d'agir sur le cadre de vie des individus et les conditions dans lesquelles ils grandissent, évoluent, travaillent ou se forment.

Les conditions de vie, de travail et de scolarité, de même que le revenu ou le niveau de formation sont les déterminants de la santé mentale les plus importants.

Une scolarité sereine ainsi qu'un bon degré d'insertion sociale et une situation professionnelle satisfaisante contribuent à favoriser le bien-être psychique, la résilience face aux difficultés de la vie ainsi que des comportements sains en matière de santé. De ce fait, intervenir sur les déterminants sociaux et économiques modifiables de la santé permet d'agir sur certaines causes les plus importantes des atteintes à la santé mentale. On sait par exemple qu'il existe une corrélation importante entre le niveau de formation et l'ampleur des troubles psychiques : alors qu'une personne avec une formation universitaire sur huit déclare souffrir de troubles psychiques moyens à importants, une personne n'ayant achevé que la scolarité obligatoire sur quatre en fait état. On sait également qu'au-delà des risques psycho-sociaux au travail (voir chapitre 4.5), les conditions d'emploi, le climat de travail et la prise en compte du bien-être en entreprise peuvent influencer l'état de santé mentale.

Par ailleurs, le bien-être psychique, tout comme le bien-être social et physique, est influencé par l'environnement physique dans lequel vivent les individus. En effet, le paysage, en tant qu'espace dédié au mouvement, à la rencontre et à la détente joue un rôle essentiel en promotion de la santé et en prévention et constitue une ressource de santé à prendre en compte. En lien avec le paysage, l'aménagement du territoire joue également un rôle. La présence de lieux de vie favorisant les liens sociaux, un environnement exempt de bruits excessifs ou encore un accès à un logement de qualité et abordable sont autant d'aspects qui influencent la santé mentale et qu'il faut prendre en compte.

Que peut-on faire ?

Mesures de santé et sécurité au travail intégrant les problématiques de santé mentale

Formation des cadres et sensibilisation des entreprises à la vulnérabilité psychique

Interventions en milieu scolaire agissant sur la qualité du climat scolaire

Valorisation de la diversité des filières scolaires, académiques et professionnelles

Aménagement du territoire favorisant le mouvement, la rencontre et la détente

Offres de logement abordables pour les personnes en difficultés ou d'hébergement d'urgence

Exemples de bonnes pratiques

- ▶ La fondation Promotion Santé Suisse a élaboré le label Friendly Work Space avec le soutien du Secrétariat d'Etat à l'économie et de l'OFSP : les entreprises labellisées s'engagent à pourvoir des conditions de travail favorables à la santé de leurs collaborateurs, un environnement sain, respectueux et stimulant.
www.friendlyworkspace.ch
- ▶ Le DIP et la Fédération genevoise des associations LGBT mettent en place des actions de sensibilisation et des projets avec les jeunes pour promouvoir un climat scolaire sain sans discriminations homophobes ou transphobes.
www.ge.ch/dip/actualites/17-mai-2017-17-projets-contre-lhomophobie-transphobie
- ▶ Le projet « Paysage à votre santé » de la Fondation suisse pour la protection et l'aménagement du paysage vise la promotion du paysage comme ressource de santé, de détente, de bien-être social et de mouvement.
www.sl-fp.ch/index.php?bereich=aktionen&aktion=5
- ▶ L'armée du Salut offre des solutions d'hébergement spontanée et à bas seuil à des personnes sans logement en raison de problèmes sociaux, personnels ou relationnels.
www.armeedusalut.ch

4.5 Les risques

Prévenir les risques les plus importants pour la santé mentale :

- En renforçant le filet de sécurité autour des individus pendant les périodes de vie, transitions ou événements pouvant les fragiliser
 - En réduisant les facteurs de stress liés à l'école et au travail
 - En luttant contre les discriminations et la violence
 - En prévenant les carences affectives et les séquelles traumatiques liées à des situations familiales dysfonctionnelles, abusives ou négligentes
 - En prévenant le décrochage scolaire et professionnel
 - En prévenant les dépendances et la surconsommation d'alcool et de médicaments
-

L'approche de la santé psychique tout au long de la vie (voir chapitre 3.3) est particulièrement pertinente lorsque l'on évoque les risques pour la santé mentale puisqu'ils évoluent et se modifient en fonction des âges ou des événements de la vie. Le rôle de la prévention en santé mentale est précisément de tenter de réduire l'incidence des problèmes psychiques en agissant sur les risques et les conditions susceptibles de fragiliser l'état de santé mentale, de manière complémentaire à la promotion de la santé dont le rôle est de mettre en place des conditions favorables à la santé psychique.

Les facteurs représentant un risque important pour la santé mentale des individus sont nombreux et de nature très variable. Ils sont présents dans l'environnement des personnes ou fortement liés à leurs conditions de vie. Ainsi, l'exclusion sociale, la violence, le chômage, la consommation de substances ou encore les difficultés scolaires sont autant de risques pour la santé mentale.

Certains événements ou périodes de vie peuvent également induire des risques pour la santé mentale, tels que la naissance d'un enfant, un divorce, un deuil, les exigences scolaires ou professionnelles, la perte d'un emploi, un déménagement, le départ à la retraite, un accident, une agression ou autre événement traumatique, etc. (3) On sait par exemple que 15% à 20% des femmes vivent une dépression après la naissance d'un enfant mais qu'il est possible de la prévenir en mettant en place un entretien prénatal permettant d'informer la future mère et d'écouter ses préoccupations autour de la grossesse et de la naissance (13). On sait également que les abus sexuels pendant l'enfance induisent un risque accru de développer des troubles dépressifs et anxieux, des troubles de l'alimentation ou encore des addictions (14).

En milieu professionnel, les risques pour la santé mentale sont de plus en plus pris en compte. Le stress, le burn-out ou les atteintes à l'intégrité font partie des risques psychosociaux au travail les plus courants. L'employeur est tenu de protéger la santé physique et psychique des travailleurs mais les conditions de travail et les pressions économiques de plus en plus présentes dans le monde de l'emploi augmentent les risques pour la santé mentale. Les conséquences négatives pour les employés et les employeurs peuvent être très importantes.

Certains facteurs de risque et événements de la vie (violence, deuil, chômage, accident, naissance d'un enfant, échec scolaire, etc.) peuvent fragiliser la santé mentale.

Que peut-on faire ?

Préparation et soutien à la parentalité, notamment futurs parents, nouveaux parents et parents d'adolescents

Soutien aux enfants dont un parent est gravement malade, handicapé, souffre de troubles psychiques et aux enfants en deuil

Prévention des séquelles traumatiques liées aux violences domestiques ou sexuelles

Prévention du harcèlement scolaire

Prévention des risques psychosociaux au travail

Augmentation du nombre de familles d'accueil pour éviter les placements itératifs des enfants en foyers ou en hôpital

Job coaching et orientation professionnelle

Préparation à la retraite et suivi

Accompagnement de l'entrée en EMS

Soutien et accompagnement des personnes en deuil, en particulier les aînés qui perdent un conjoint

Sensibilisation des médecins au repérage de la surconsommation de médicaments

Exemples de bonnes pratiques

- ▶ Plan harcèlement du DIP : plan d'actions et de prévention du (cyber)harcèlement en milieu scolaire par la formation des professionnels, le repérage et la prise en charge des situations de harcèlement, et l'information.
www.ge.ch/enfance-jeunesse/promotion-de-sante-prevention/lutte-contre-cyber-harcelement
- ▶ Resiliam est une association qui soutient les enfants confrontés au deuil, à la maladie ou au handicap d'un proche à travers un accompagnement individualisé ou familial, gratuitement, à domicile ou en milieu hospitalier.
www.resiliam.ch
- ▶ Le CTAS conseille et oriente toute personne ou famille concernée par la thématique des abus sexuels sur mineurs. Il apporte des soins aux victimes afin de les libérer des séquelles traumatiques.
www.ctas.ch
- ▶ L'association Dis No fournit un service destiné aux adultes et adolescents n'ayant jamais commis d'abus mais préoccupés par des fantasmes envers des enfants, dans une approche préventive afin de prévenir un premier passage à l'acte, diminuer le nombre d'enfants victimes et permettre aux adultes concernés de demander de l'aide.
www.disno.ch
- ▶ Le programme transverse « Dépression périnatale » des HUG a développé un protocole d'entretien prénatal et postnatal afin d'offrir un espace de dialogue sur les peurs et les émotions liées à la parentalité et prévenir le risque de dépression périnatale.
www.hug-ge.ch/depression-perinatale/entretien-prenatal
- ▶ La nouvelle constitution genevoise entrée en vigueur en 2013 rend la formation obligatoire jusqu'à 18 ans, garantissant ainsi un suivi coordonné pour les jeunes entre 15 et 18 ans en situation de vulnérabilité et à risque de décrochage scolaire ou professionnel.
- ▶ L'association Accroche favorise la mobilisation des ressources des jeunes « décrocheurs » de 15 à 25 ans en situation de vulnérabilité afin d'améliorer l'accès à la formation et à la qualification.
www.accroche.ch
- ▶ La fondation Qualife accompagne des jeunes de moins de 25 ans et des personnes de plus de 50 ans afin de promouvoir l'autonomie et de réduire le risque de précarité lié à la non-qualification.
www.qualife.ch
- ▶ Le groupe de prévention et de lutte contre les maltraitances, présidé par l'OEJ, réunit différents acteurs institutionnels (brigade des mineurs, HUG, OMP, SSEJ, SPMI,

notamment) afin d'assurer une communication interinstitutionnelle et le partage de bonnes pratiques dans le domaine des maltraitances.

- ▶ L'école des parents propose des prestations pour aider dans le rôle de parent, renforcer les liens familiaux et accompagner dans des situations de crise.
www.ep-ge.ch
- ▶ Le Secrétariat d'Etat à l'économie (SECO) a créé une plateforme internet d'information sur les risques psychosociaux au travail.
www.psyatwork.ch

4.6 Les vulnérabilités

Réduire les inégalités de santé mentale en agissant sur les vulnérabilités :

- En reconnaissant les risques et prévalences élevés de troubles psychiques parmi les populations migrantes, les personnes LGBTIQ, les aînés, les personnes précarisées, les familles monoparentales ou les malades chroniques, notamment
 - En encourageant les collaborations entre les différents partenaires actifs auprès de ces populations
 - En déployant des mesures ciblées qui leur soient spécifiquement destinées
-

Tous les individus ne sont pas égaux face à la santé. De manière générale, l'état de santé de la population genevoise présente des différences significatives en matière d'espérance de vie, de mortalité, de prévalence des maladies ou encore d'accès aux soins. Ces disparités affectent particulièrement certains groupes de population, accentuant ainsi des situations de vulnérabilité.

Concernant la santé mentale en particulier, certaines inégalités sont plus marquées du fait de conditions socio-économiques défavorables, d'un isolement social accru ou de situations de discrimination touchant particulièrement certaines populations. Ainsi, les personnes à bas revenu, les personnes LGBTIQ, les migrants, les familles monoparentales, les enfants de parents atteints de troubles psychiques, les personnes souffrant de handicap ou de maladie chronique, les détenus, les personnes à faible niveau de formation, les aînés ou encore les personnes sans emploi sont plus susceptibles de présenter des problèmes de santé psychique. Malgré un état de santé plutôt bon dans la population générale, les inégalités de santé tendent à se creuser en défaveur de ces groupes de population qui cumulent parfois plusieurs facteurs de risque.

Par exemple, on sait que si 17% des personnes de nationalité suisse souffrent de problèmes psychiques moyens à importants, cette proportion s'élève à 24% chez les personnes de nationalité étrangère (4). A Genève, en 2015, un quart des hospitalisations en psychiatrie concernait des requérants d'asile, et 64% d'entre eux ayant consulté en psychiatrie aux HUG souffraient de dépression (15). On sait par ailleurs que l'anxiété et la dépression affectent 40% des hommes gays ou bisexuels durant leur vie et que le risque de suicide chez les jeunes LGBTIQ est de 2 à 5 fois plus élevé que chez les jeunes hétérosexuels (16).

Reconnaître ces vulnérabilités et leurs conséquences pour les populations concernées c'est déjà considérer les inégalités de santé mentale comme un enjeu à part entière. Les possibilités d'intervention sont nombreuses mais elles requièrent une bonne coordination entre tous les acteurs concernés par ces populations à différents niveaux puisqu'à nouveau, la question des déterminants socio-économiques est centrale dans ces problématiques. La réduction des inégalités de santé mentale doit commencer par la réduction des facteurs de vulnérabilité. A

Certains groupes de population sont plus affectés que d'autres par les problèmes psychiques en raison de situations de vulnérabilité. Ils doivent représenter des publics prioritaires pour la prévention.

un second niveau, l'intervention ciblée auprès des publics concernés constitue une stratégie nécessaire et efficace.

Que peut-on faire ?

Prévention des troubles anxieux et dépressifs chez les personnes LGBTIQ

Repérage précoce et accès aux soins facilité pour les personnes migrantes arrivant à Genève

Adaptation de la documentation aux publics ayant un faible niveau de littératie ou traduction dans les langues parlées par la population allophone à Genève

Soutien à la parentalité dans les familles précarisées

Prévention de la dépression en EMS

Exemples de bonnes pratiques

- ▶ Checkpoint Genève, centre de santé communautaire pour les hommes gays et bisexuels propose des consultations en psychologie, psychiatrie et des psychothérapies avec des professionnels concernant les questions liées à l'orientation sexuelle et l'identité de genre, avec une orientation et une prise en charge des personnes souffrant de dépression, anxiété, addiction ou autres troubles.
www.mycheckpoint.ch
- ▶ Le programme Femmes-Tische, mis en œuvre à Genève par l'association APDH, organise des tables rondes destinées aux femmes arabophones isolées socialement autour de discussions sur la santé physique et mentale.
www.femmestische.ch
- ▶ Le centre La Roseraie pour personnes migrantes propose des groupes de parole, des séances d'information, des ateliers et un accompagnement individuel sur les questions de souffrance psychique autour du vécu migratoire.
www.centre-roseraie.ch
- ▶ L'association petits:pas Genève réalise un programme de jeu et d'apprentissage destiné à l'encouragement précoce des enfants issus de milieux en situation de vulnérabilité sociale, en particulier de familles à faible niveau d'instruction.
www.petitspas-ge.ch

4.7 Les obstacles

Réduire les obstacles entre les personnes en souffrance et les possibilités d'aide :

- En encourageant la demande d'aide
- En repérant précocement et en orientant les personnes en souffrance
- En facilitant l'accès aux soins

L'un des enjeux relevés le plus fréquemment en matière de santé mentale est la question de l'identification des troubles psychiques et des nombreux obstacles qui se dressent trop souvent entre une personne en souffrance et les ressources qui pourraient l'aider, qu'elles soient professionnelles ou non. Or, le moment où la souffrance psychique est reconnue et identifiée ainsi que la compétence de la personne qui l'identifie sont essentiels dans le processus d'évolution et de rétablissement. En effet, plus tôt les problèmes psychiques sont détectés et, au besoin, pris en charge, plus l'intervention sera efficace et les conséquences sur

la qualité de vie réduites. Les enjeux de prévention et de repérage précoce des troubles psychiques sont donc essentiels.

Les obstacles que peut rencontrer une personne sont de natures très diverses. La première difficulté est bien souvent d'identifier la souffrance ressentie, de la reconnaître en tant que préoccupation légitime et de savoir qu'il est possible de la soulager. L'image stigmatisée de la maladie psychique, les notions de faiblesse ou de culpabilité qui peuvent l'accompagner ou l'idée que le bien-être mental n'est pas une priorité sont bien souvent les premières limitations qu'une personne en souffrance peut rencontrer. Dès lors, parvenir à formuler et à adresser une demande d'aide peut représenter une difficulté importante puisque cela induit une tierce personne prête à la recevoir, qu'elle soit un proche, un professionnel de proximité ou un professionnel de la santé.

Identifier cette personne s'avère par ailleurs souvent une difficulté supplémentaire. S'il s'agit de trouver un professionnel, il faut premièrement savoir vers qui se tourner. La peur qui entoure les métiers de psychologue ou de psychiatre, l'orientation parmi les différentes structures ou spécialités, le coût d'un traitement ou encore la peur d'être stigmatisé sont autant de freins qui peuvent retarder une prise en charge et empirer une problématique de santé, entraînant parfois des complications et des risques qui seraient pourtant évitables.

La réduction de tous ces obstacles doit donc se faire à plusieurs niveaux. Informer, déstigmatiser et faciliter l'accès aux ressources est essentiel. Mais il est également important d'intervenir auprès des professionnels afin de renforcer leurs connaissances sur la santé mentale et leur capacité à identifier précocement un trouble psychique. Les professionnels concernés ne sont pas forcément tous acteurs de santé. Les professionnels de proximité tels que les employés communaux, les travailleurs sociaux, les enseignants, les conseillers d'orientation ou encore les policiers ont également un rôle essentiel à jouer dans le repérage précoce de la détresse psychique.

Les proches ou les pairs sont également des acteurs clés en tant que témoins privilégiés ou figures d'identification. Certains programmes dits de « sentinelles » les visent tout particulièrement afin d'en faire des relais entre les personnes en souffrance et les ressources professionnelles.

L'identification de la souffrance, le repérage précoce et l'orientation sont des étapes décisives. Elles constituent une priorité de prévention.

Que peut-on faire ?

Première prise de contact libre, gratuite et anonyme pour tous les enfants et les jeunes

Aide à la démarche psychothérapeutique et orientation

Démystification des professionnels de soins psychothérapeutiques

Formation des professionnels de proximité à l'identification précoce des personnes en souffrance et à l'interaction avec elles

Dispositifs d'intervention de terrain, équipes mobiles interdisciplinaires

Emploi de pairs praticiens dans les structures santé-social

Premiers soins en santé mentale

Programmes sentinelles

Programmes de repérage par les pairs

Ligne téléphonique régionale romande d'orientation et d'information

Augmentation des moyens financiers alloués à l'interprétariat pour l'accès aux soins des personnes allophones

Exemples de bonnes pratiques

- ▶ L'association Trajectoires est spécialisée en prévention secondaire, repérage et détection précoce des troubles psychiques et orientation. Elle propose deux entretiens d'orientation à prix adaptés afin de guider vers une démarche psychothérapeutique.
www.trajectoires.ch
- ▶ L'office médico-pédagogique (DIP) a pour mission la prévention, le dépistage et la prise en charge des troubles psychiques, cognitifs et du développement chez les enfants et les adolescents. Les deux premières consultations sont gratuites. Dans les écoles, des psychothérapeutes sont disponibles entièrement gratuitement sur demande des adolescents.
www.ge.ch/omp
- ▶ La ligne ados de Malatavie Unité de crise répond 24h/24 et 7j/7 aux jeunes et à leur entourage sur le suicide et les envies suicidaires de manière confidentielle et anonyme.
www.malatavie.ch
- ▶ L'équipe d'intervention thérapeutique précoce du service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent des HUG se déplace dans toutes les institutions de la petite enfance du canton pour aider les éducateurs à repérer, encadrer et orienter les enfants en difficulté développementale et psychologique.
www.hug-ge.ch/psychiatrie-enfant-adolescent/unite-guidance-infantile
- ▶ Le module libre « Prévention du suicide des jeunes par les pairs » est un module de formation inter-filière pour les étudiants de la HETS et de la HEdS. Les étudiants mettent sur pied 3 ou 4 projets de prévention qui doivent permettre d'atteindre, à travers la prévention par les pairs, des jeunes à risque suicidaire qui sont habituellement peu « accessibles » car évoluant dans des espaces marginaux et alternatifs.
www.hesge.ch/hets/prevention-du-suicide-des-jeunes-et-adolescents-les-pairs
- ▶ Le service social, santé et enfance de la commune d'Onex propose aux professionnels de proximité de la commune (santé, social, administratif, etc.) de recevoir une sensibilisation afin de leur permettre de repérer une personne en souffrance psychique, de savoir comment interagir avec elle dans le cadre de leur fonction et de l'orienter vers de l'aide.
www.onex.ch

4.8 Le suicide

Réduire le nombre de décès par suicide et le nombre de tentatives de suicide :

- En réduisant l'accès aux méthodes de suicide (ponts et ouvrages civils, rail, armes)
 - En prévenant le risque suicidaire parmi les groupes les plus à risque
 - En limitant le risque d'imitation lié à la médiatisation du suicide
 - En assurant une postvention après un suicide au sein d'un groupe de résonance (école, corporation, entreprise, EMS, etc.) et en soutenant les survivants
 - En questionnant les liens entre suicide assisté et non-assisté chez les personnes âgées
-

Les personnes qui se suicident se trouvent, au moment de leur geste, dans une situation de grande détresse psychique. Ainsi, promouvoir la santé mentale et prévenir les troubles psychiques participe dans une large mesure à prévenir le suicide. Mais il est également

possible de prévenir le suicide en tant que tel, en agissant sur les éléments qui entourent le passage à l'acte.

En effet, si un trouble psychique constitue un facteur de risque du suicide, c'est souvent la conjonction de plusieurs facteurs de risque (p. ex. la solitude, des douleurs chroniques, une discrimination, des problèmes financiers, un chômage de longue durée ou un vécu migratoire difficile) combinée à un ou plusieurs éléments déclencheurs (rupture amoureuse, conflit, échec scolaire, licenciement, etc.) qui peut conduire à une crise suicidaire. Lorsque la crise apparaît, il devient alors nécessaire de pouvoir intervenir au niveau du risque de passage à l'acte.

Les suicides et tentatives de suicide sont le plus souvent évitables, malgré l'idée largement répandue qu'empêcher les individus de se suicider ne fait que repousser la date de leur prochaine tentative. En effet, plusieurs études montrent que dissuader les individus de mettre fin à leurs jours est efficace. Il a notamment été démontré que rendre plus difficile l'accès aux moyens permettant de se donner la mort diminue le nombre de suicides (17). Par exemple, des mesures structurelles telles que des grillages et filets sur les ponts, des barrières limitant l'accès aux voies ferrées ou encore une législation réduisant l'accès aux armes à feu ont montré un impact positif sur les taux de suicide en Suisse ainsi qu'à l'étranger (18). Par conséquent, il est indispensable de continuer à mettre en place ce type de mesures dans les lieux sensibles (hotspots) et d'anticiper leur prise en compte lors de l'aménagement, de la restauration ou de la construction de nouveaux ouvrages.

Outre les mesures structurelles, d'autres formes de prévention sont essentielles, comme la prévention ciblée auprès de groupes à risques ou les mesures visant à limiter l'impact d'un suicide et le risque d'imitation qui peut en découler. Lorsqu'un suicide survient, une onde de choc peut se répandre de manière plus ou moins importante et engendrer un risque d'imitation. Lorsque le suicide est médiatisé, le risque potentiel, aussi appelé « Effet Werther » peut être prévenu à travers la sensibilisation des journalistes à un traitement adéquat du suicide. Lorsqu'un suicide intervient au sein d'un groupe particulier (école, EMS, entreprise, collectivité, corps de métier tel que la police), un effet de résonance peut engendrer un traumatisme voire un risque d'imitation. Dans ces cas-là, une intervention en postvention⁵ avec un soutien individuel ou collectif, et un accompagnement ponctuel ou à long terme, réalisé par des professionnels spécialisés, peut être nécessaire. La postvention peut aussi concerner les personnes endeuillées suite au suicide d'un proche et qui peuvent elles-mêmes présenter un risque suicidaire.

Enfin, force est de constater que les suicides assistés sont en augmentation constante depuis le début des années 2000 (742 suicides assistés en Suisse en 2014, soit 2,5 fois plus qu'en 2009), alors même que les suicides non-assistés diminuent sur la même période (19). S'il n'est pas possible de comparer les deux en termes de personnes concernées, de groupes d'âge, de perception du public ou de contexte (le suicide assisté concerne principalement des personnes âgées souffrant de maladies graves ou mortelles) certains spécialistes identifient cependant des convergences entre les deux qui peuvent avoir une influence sur la prévention du suicide et dont il est important de tenir compte (20). La principale similitude est que, dans les deux cas, la démarche de la personne concernée relève avant tout d'un besoin de faire cesser une souffrance, qu'elle soit physique, psychique ou existentielle. La mort est alors perçue, dans les deux cas, comme la seule solution à cet état.

On peut ainsi craindre qu'une banalisation du suicide assisté, en particulier chez les personnes âgées (94% des personnes qui ont recours au suicide assisté ont 55 ans ou plus ; chez les 75 ans et plus, le suicide assisté est plus fréquent que le suicide non-assisté) (19), ne banalise aussi l'idée-même du suicide et ne le légitime comme une solution acceptable à la souffrance humaine. Il y a lieu de se poser la question de la résonance que peut avoir cette banalisation parmi les personnes (a fortiori âgées) qui sont en grande souffrance psychique, vivent une dépression ou un autre problème de santé mentale sans être en fin de vie ni atteintes d'une

La plupart des suicides et des tentatives de suicide sont évitables. De nombreuses mesures de prévention sont possibles et efficaces.

Il est indispensable d'ouvrir un débat public et professionnel sur le suicide assisté et sa résonance pour la prévention du suicide.

⁵ La postvention se réfère aux mesures à prendre à la suite d'un suicide.

maladie incurable. Il y a également lieu de considérer, au-delà de l'opposition entre maladie et santé, et entre vie et mort, la question de la qualité de vie des personnes atteintes de problèmes physiques ou psychiques. Un débat éthique est nécessaire sur ce sujet, d'une part dans l'espace public, mais également entre les professionnels concernés tels que le corps médical, le domaine psycho-social, légal, et des experts éthiques et religieux.

Que peut-on faire ?

Sécurisation des principaux hotspots de suicide

Restriction de l'accès aux armes à feu

Mesures de prévention au sein des corps de métier à risque (agriculteurs, professions médico-sociales, police, armée)

Ateliers de sensibilisation auprès de publics cibles spécifiques (jeunes, parents, professionnels, etc.)

Repérage du risque suicidaire et mesures de prévention ciblée chez les jeunes LGBTIQ, les détenus ou les migrants mineurs non-accompagnés

Formation des professionnels de première ligne à l'identification du risque suicidaire et à l'orientation

Sensibilisation des journalistes à une médiatisation du suicide non-incitative

Débat éthique public et entre professionnels sur les liens entre suicide et suicide assisté et sur santé et qualité de vie dans le vieillissement

Exemples de bonnes pratiques

- ▶ Stop Suicide réalise des ateliers de sensibilisation auprès des jeunes autour de la bienveillance, de l'attention aux autres et des ressources disponibles. Stop Suicide sensibilise également les professionnels des médias à un traitement adéquat du suicide.
www.stopsuicide.ch
- ▶ Le Refuge Genève accueille les jeunes LGBTIQ en difficulté jusqu'à 25 ans. Ils peuvent y bénéficier d'écoute, de soutien et d'une évaluation du risque suicidaire afin de prévenir les effets dévastateurs qu'a parfois le coming-out. En cas de rejet ou de discriminations dus à l'orientation sexuelle ou à l'identité de genre, il est également possible de bénéficier de médiation familiale.
www.dialogai.org/refuge-geneve
- ▶ Le service de police de la ville de Montréal a mené un programme de prévention du suicide des policiers visant le renforcement des liens de confiance entre les policiers et les équipes d'aide, et l'implication de chaque policier comme maillon de la prévention. Une tournée des unités, la formation des délégués syndicaux et une campagne de prévention ont permis de faire diminuer les suicides de près de 80%.
www.apsam.com/blogue/prevention-du-suicide-chez-les-policiers
- ▶ Des filets ont été placés autour de la plate-forme de la Collégiale de Berne en 1993 et exercent un fort effet dissuasif. Les suicides y ont drastiquement diminué (la Collégiale de Berne était un des hotspots les plus meurtriers de Suisse jusqu'alors) et n'ont pas été reportés sur d'autres lieux à risque aux alentours, étendant ainsi l'effet dissuasif.
- ▶ Deux formations continues en Suisse romande permettent aux professionnels de première ligne (soignants, policiers, enseignants, travailleurs sociaux, etc.) d'apprendre à évaluer le risque suicidaire, de créer une relation d'aide avec la personne suicidaire et d'intervenir auprès d'elle : l'une est donnée à Genève par les HUG, l'autre est donnée à Lausanne, à Marin (NE) et à Martigny (VS) par la Formation continue Unil-EPFL.
www.hug-ge.ch/offre-formation-continue-courte-duree (p. 159 du catalogue)
www.formation-continue-unil-epfl.ch/formation/faire-face-au-risque-suicidaire/

- ▶ Postvention : la cellule de soutien psychologique immédiat mandatée par la Police genevoise intervient immédiatement après un suicide pour encadrer les survivants et prévenir l'effet potentiel d'imitation ; l'unité d'urgence de l'OMP assure des interventions médico-psychologiques urgentes dans les établissements scolaires, les foyers ou à domicile.

www.ge.ch/enfance-jeunesse/promotion-de-sante-prevention/consultations-troubles-developpement

4.9 La politique

Reconnaître et prendre en compte politiquement les enjeux en matière de promotion de la santé mentale :

- En informant les décideurs sur la santé mentale et les troubles psychiques
- En défendant les intérêts des personnes concernées
- En intégrant la promotion de la santé mentale dans les politiques publiques concernées
- En allouant des ressources financières suffisantes à la promotion de la santé mentale et la prévention des troubles psychiques

Aucun plan, aucune mesure n'est possible à une échelle populationnelle sans volonté politique. L'intention politique derrière toute démarche stratégique, de même que la validation législative ou exécutive sont deux étapes essentielles à la mise en œuvre de mesures que ce soit au niveau communal, cantonal ou fédéral.

En ce qui concerne la santé mentale, ces aspects sont particulièrement importants. Longtemps traitée en parent pauvre dans les politiques de santé publique, la santé mentale est également la plupart du temps cantonnée aux questions de psychiatrie et donc, de planification des soins. La prise en compte de la promotion de la santé mentale et de la prévention des troubles psychiques en tant qu'objectifs stratégiques de santé publique est relativement récente et ce domaine est encore actuellement assez peu doté financièrement en comparaison avec d'autres thématiques.

Si la santé mentale commence aujourd'hui à sortir des recoins stratégiques dans lesquels elle était confinée, la promotion de la santé et la prévention dans ce domaine spécifique restent peu thématiques au niveau politique, notamment dans leurs aspects multisectoriels liés aux déterminants sociaux de la santé mentale. Or, selon l'OMS, la santé mentale joue un rôle essentiel dans l'édification d'une société en bonne santé au sens large, ouverte à tous et productive. Ainsi, les autres politiques publiques, par exemple en matière de travail, d'urbanisme et de questions socio-économiques, auront également des répercussions sur la santé mentale, aspect trop peu souvent reconnu ou visible.

Si le grand public manque bien souvent de connaissances relatives à la santé mentale en raison d'une image encore stigmatisée et lourde de préjugés (voir chapitre 4.1), les décideurs ne sont pas forcément mieux informés. Du fait de leurs responsabilités sur les collectivités qui vont bien au-delà des questions de santé en tant que telles, il est important que les enjeux liés à la promotion de la santé mentale et à la prévention des troubles psychiques soient mieux connus de ce public cible particulier. Une meilleure connaissance des données (prévalences, risques, coûts), des aspects sociétaux et des liens entre la santé mentale et les autres domaines de la vie permettra également un engagement politique et administratif plus prononcé, notamment d'un point de vue multisectoriel.

La promotion de la santé mentale doit être investie par le domaine politique afin d'en faire reconnaître et appliquer les aspects multisectoriels.

Que peut-on faire ?

Prises de positions et participations aux consultations sur les objets politiques communaux, cantonaux ou fédéraux concernant la promotion de la santé mentale et la prévention des troubles psychiques

Représentation et défense des enjeux de promotion de la santé mentale au niveau politique par les acteurs associatifs et groupes d'intérêts concernés

Evaluations des politiques publiques concernées par la santé mentale

Prise en compte de la santé mentale dans les stratégies et plans d'actions de promotion de la santé et de prévention

Interpeller les élus sur les questions de santé mentale : invitations aux événements, questionnaires, lettres ouvertes

Informers les élus et les décideurs sur les enjeux économiques et sociétaux de la santé mentale (coûts directs et indirects, rapport coût-bénéfice de la prévention, etc.)

Exemples de bonnes pratiques

- ▶ Le Concept cantonal de promotion de la santé et de prévention 2030 est le fruit d'une réflexion interdisciplinaire. Un comité de pilotage interdépartemental a été institué par le Conseil d'Etat et le Concept a fait l'objet d'une consultation auprès de l'ensemble des partenaires ayant un rôle à jouer en matière de PSP à Genève. Il propose une stratégie multisectorielle qui vise à intégrer la PSP dans toutes les politiques publiques concernées.
<https://www.ge.ch/document/concept-cantonal-promotion-sante-prevention-2030>
- ▶ La DGS a participé activement à l'élaboration du Plan d'action pour la prévention du suicide en Suisse. Consultée à plusieurs reprises, à l'instar des autres cantons, la DGS a également pris position sur le plan d'action soumis à consultation afin de faire valoir certains enjeux de promotion de la santé et de prévention. Plusieurs de ses recommandations ont été prises en compte dans le document final.
www.bag.admin.ch/bag/fr/home/themen/mensch-gesundheit/psychische-gesundheit/politische-auftraege-im-bereich-psychische-gesundheit/aktionsplan-suizidpraevention.html?_organization=317
- ▶ L'association suisse pour l'évaluation d'impact sur la santé (EIS) développe et met à disposition des collectivités publiques suisse un outil d'évaluation d'impact sur la santé destiné à intégrer la promotion de la santé dans les processus de décision.
www.impactsante.ch

4.10 Le pilotage

Assurer la coordination et favoriser la cohérence et la continuité des actions genevoises dans le domaine de la promotion de la santé mentale et la prévention des troubles psychiques :

- En renforçant la gouvernance
 - En travaillant en coopération multisectorielle et partenariale avec les acteurs concernés (publics, privés, associatifs, professionnels ou bénévoles)
 - En impliquant les acteurs concernés par la santé mentale de la population en sens large soit les acteurs de l'éducation, du social, de l'emploi, de la sécurité ou de l'aménagement du territoire
 - En tenant compte des bonnes pratiques et actions déjà existantes ainsi que de la production scientifique et des avis d'experts
 - En veillant à l'application des mesures, à leur évaluation et à leur pérennisation
 - En mettant en commun les ressources existantes au niveau local et régional
-

Après la volonté politique, ou plutôt avec elle, le pilotage représente une condition de base au développement et à la mise en œuvre d'une politique de promotion de la santé mentale cohérente et efficiente. Définir des priorités d'action, formuler des objectifs et réaliser un arbitrage parmi les mesures à déployer sont des impératifs de gouvernance étatique dont il n'est pas possible de faire l'économie.

A Genève, la politique cantonale de promotion de la santé est définie par le Conseil d'Etat. Le pilotage et la mise en œuvre de cette politique, y compris dans le domaine de la promotion de la santé mentale et de la prévention des troubles psychiques, relève de la compétence de la direction générale de la santé, et pour elle du SMC et du SPPS. Ce dernier est également force de proposition pour définir les priorités stratégiques et préavisier les soutiens financiers du Canton dans ce domaine.

C'est également le SPPS qui peut identifier et contribuer à rendre visibles les nombreuses activités ordinaires de l'Etat qui participent à promouvoir la santé mentale dans les autres domaines tels que l'action sociale, l'éducation ou l'aménagement du territoire, notamment. Afin d'assurer la cohérence entre ces multiples activités, le dialogue avec ces acteurs doit être régulier et transparent.

Connaître et valoriser ce qui se fait déjà en matière de promotion de la santé mentale et de prévention des troubles psychiques, non seulement au niveau institutionnel mais également dans le domaine associatif ou privé permet également de favoriser la cohérence des actions genevoises. A cette fin, il est également nécessaire de promouvoir une vision commune de la promotion de la santé mentale par des actions de coordination entre les différents acteurs genevois. Si le leader naturel de cette coordination semble être l'Etat, une partie des activités de pilotage pourrait également être déléguée à une entité externe qui jouerait un rôle fédérateur et coordinateur en assurant une communication entre les différents partenaires, en créant des référentiels communs pour les activités de promotion de la santé mentale, s'en faisant le porte-parole auprès des autorités et en prenant en charge certaines tâches transversales.

Pour une gouvernance éclairée et en adéquation avec les besoins, toutes les dispositions et décisions de mesures de promotion de la santé mentale doivent être basées sur des faits vérifiés, des connaissances et des expertises ad hoc. La collecte de bonnes pratiques, de données qualitatives et quantitatives et la consultation régulière d'experts scientifiques et de

Il est nécessaire d'appliquer une gouvernance déterminée pour promouvoir la santé mentale, de valoriser l'existant, coordonner les acteurs et piloter la mise en œuvre de mesures.

terrain, de même que l'évaluation des actions mises en œuvre doivent constituer des bases obligatoires à la prise de décision.

Que peut-on faire ?

Echanges réguliers entre les services de l'administration cantonale concernés par la santé mentale de la population

Communications régulières aux différents partenaires sur les activités et informations dans le domaine de la santé mentale

Mise en réseau des professionnels concernés par la santé mentale de la population

Production de données qualitatives et quantitatives sur la santé mentale de la population

Encouragement à la recherche scientifique sur la santé mentale

Evaluation des prestations mises en œuvre en promotion de la santé mentale

Création d'une institution fédératrice de coordination en promotion de la santé mentale

Implication des personnes concernées aux processus et décisions qui les concernent

Exemples de bonnes pratiques

- ▶ Le SPSS a organisé deux rencontres avec les partenaires genevois concernés par la promotion de la santé mentale. Le Forum Ouvert de 2015 et le Forum de suivi en 2016 ont permis aux acteurs de mieux se connaître, d'imaginer des synergies et de s'identifier comme membres d'un même réseau. Ces deux événements ont également permis d'initier une adhésion à une vision commune de la promotion de la santé mentale.
www.ge.ch/sante/formulaire-inscription/forum-infos.asp
- ▶ aiRe d'ados est un dispositif multidisciplinaire de coordination santé-social qui réunit des professionnels de domaines et expertises variés au service des jeunes de 13 à 25 ans en situation de crise suicidaire, ainsi que des professionnels et proches qui les entourent. aiRe d'ados a pour objectif de renforcer le filet de sécurité autour des jeunes, et de faciliter la coordination des interventions entre santé et social afin de soutenir la mise en place de projets individualisés de soins, socio-éducatifs, de formation et d'insertion professionnelle pour les jeunes, ainsi que de permettre aux professionnels de développer des aires de collaborations en travaillant ensemble et en se rencontrant.
www.airedados.ch
- ▶ Le DEAS soutient plusieurs partenaires associatifs mettant en œuvre des mesures de promotion de la santé mentale par l'octroi de subventions. Depuis 2014, la somme de ces subventions a augmenté, correspondant à l'objectif de la DGS de renforcer son action en promotion de la santé mentale et mettant ainsi en œuvre la politique de promotion de la santé de l'Etat de Genève.
www.ge.ch/sante/promotion-de-sante-prevention/promotion-de-sante-prevention-demande-de-soutien
- ▶ Le groupe de travail « Promotion de la santé mentale », à l'origine des présentes Lignes directrices, est un levier de gouvernance mais également une expérience de pluridisciplinarité et de travail multisectoriel puisque le GT regroupait à la fois des personnes issues de l'administration cantonale que du secteur privé et associatif, de même que des professionnels de la santé, du social, de la prévention ou encore du secteur de l'enfance et de la jeunesse ainsi que des représentants des personnes concernées par la maladie psychique.

- ▶ Le service de la santé publique du canton de Neuchâtel communique régulièrement à ses partenaires sur la promotion de la santé. Une lettre d'information est envoyée environ tous les trimestres avec des actualités du service et de ses partenaires, des informations utiles ou des événements. Le service organise également des petits-déjeuners de la promotion de la santé consacrés à des thématiques variées et ouverts à tous.
www.ne.ch/autorites/DFS/SCSP/prevention/Pages/accueil.aspx
- ▶ Les cantons romands sont réunis au sein de la Commission de prévention et promotion de la santé (CPPS) qui dépend de la Conférence latine des affaires sociales et de la santé (CLASS). Considérant le caractère prioritaire de la thématique de la santé mentale, la CPPS a délégué un groupe de travail réunissant les chargés cantonaux romands de la promotion de la santé mentale. Ce groupe se réunit plusieurs fois par an afin de mettre en commun les informations utiles et de travailler à des projets romands tels que la plateforme santépsy.ch
- ▶ Le Réseau Santé Psychique Suisse est un regroupement d'associations, d'institutions et d'entreprises qui s'engagent en faveur de la santé psychique en Suisse. C'est une initiative multisectorielle nationale qui a pour but de rendre visibles les synergies entre les acteurs et leurs mesures et de fournir une plateforme d'échange aux acteurs suisses sur la santé psychique.
www.npg-rsp.ch

5. CONCLUSION ET PERSPECTIVES

Ces lignes directrices sont le premier document de référence de ce type pour la promotion de la santé mentale et la prévention des troubles psychiques à Genève. Elles sont novatrices en ce qu'elles posent pour la première fois un cadre stratégique pour la santé mentale qui va au-delà de l'aspect strictement sanitaire ou de la seule prévention de la maladie.

Prônant une approche positive de la santé mentale tout au long de la vie et se situant en amont de la maladie, ces lignes directrices visent l'augmentation des ressources individuelles et collectives, le renforcement des facteurs de protection et la réduction des facteurs de risque.

En ce sens, la question au cœur de ce document et des discussions du groupe de travail est celle du décroisement en santé mentale, à plusieurs niveaux. Premièrement, la distinction simple entre santé et maladie n'a pas lieu d'être dans ce domaine, tout comme elle n'a pas lieu d'exister entre personnes saines et personnes souffrant psychiquement. Ces états sont variables, continuellement, et leur séparation artificielle doit laisser la place à une vision globale et plus nuancée qui considère le potentiel de bien-être de tous les êtres humains au-delà du diagnostic.

Deuxièmement, la santé mentale, et en particulier sa promotion, doit s'émanciper de la psychiatrie et du domaine médical. Il est indispensable de considérer les déterminants de la santé mentale et de fait, tous les domaines qui leur sont liés. La santé mentale doit aller au-delà des médecins et des soins en général. Elle doit être l'affaire de tous les acteurs, publics ou privés, institutions ou individus, concernés par le bien-être de la population.

Enfin, et comme conséquence logique, il est essentiel de décroiser les professionnels et les disciplines. Invoqué depuis l'enquête du SMC en 2014 et soulevé à de nombreuses reprises au sein du groupe de travail, le dialogue entre professionnels de tous les secteurs est une condition nécessaire qui permettra de dépasser les cultures disciplinaires et de créer un langage commun. Multiplier les occasions d'échanges et de rencontres, et ce dès la formation des futurs professionnels, doit aussi constituer une priorité pour la promotion de la santé mentale.

Un grand nombre des mesures proposées dans ces recommandations sont déjà prises en compte et mises en œuvre par différents acteurs. Genève est très riche de multiples ressources, structures et actions. C'est une richesse qu'il faut utiliser et valoriser. Il existe encore cependant de nombreuses opportunités de renforcer les synergies existantes ou d'en créer de nouvelles, d'améliorer la cohérence des actions et de combler les éventuels manques qui subsistent encore en promotion de la santé mentale. C'est à cette tâche qu'il va désormais falloir s'atteler, sur la base de ces lignes directrices.

Les moyens pour y parvenir sont multiples. A la suite du Concept de promotion de la santé et de prévention 2030, le plan d'action qui devrait être finalisé en 2018 fixera les actions à mettre en œuvre. Ces lignes directrices constitueront ainsi une référence pour y intégrer la promotion de la santé mentale et la prévention des troubles psychiques. En partenariat avec les partenaires publics et privés, de nombreuses mesures pourront être prises, en mettant à profit l'existant, en déployant de nouvelles actions si nécessaire, et en s'établissant dans une continuité qui permette de pérenniser les mesures et leurs bénéfiques. Rien de tout ceci ne sera cependant possible sans l'allocation de ressources financières suffisantes.

De la même façon que le groupe de travail a osé être audacieux et inventif dans ses propositions, il s'agit désormais de continuer à imaginer la promotion de la santé mentale à Genève de manière ambitieuse. Dans ce domaine qui vit actuellement une mutation, la créativité doit rester une clé de travail.

Le décroisement à plusieurs niveaux doit être au cœur de la promotion de la santé mentale.

Valoriser l'existant, renforcer les synergies et combler les manques : une tâche à réaliser avec ambition, créativité et dans le souci de la continuité.

BIBLIOGRAPHIE

1. Rapport intermédiaire du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur la mise en œuvre des actions 2011-2012 et les objectifs 2013-2015 du plan cantonal de promotion de la santé et de prévention (2011-2015), RD 1047, déposé le 18 juin 2014
2. Santé psychique en Suisse, Etat des lieux et champs d'action, Rapport sur mandat du Dialogue Politique nationale de la santé, Office fédéral de la santé publique, Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé et fondation Promotion Santé Suisse, 2015
3. Blaser, M. ; Amstad, F. T. (Eds.), La santé psychique au cours de la vie, Rapport de base, Promotion Santé Suisse Rapport 6, Berne et Lausanne, 2016
4. Schuler, D., Tuch, A., Buscher, N. & Camenzin, P., La santé psychique en Suisse, Monitoring 2016 (Obsan Rapport 72), Neuchâtel : Observatoire suisse de la santé, 2016
5. La prévention du suicide en Suisse, Contexte, mesures à prendre et plan d'action, Office fédéral de la santé publique, Berne, 2016
6. Westerhof, G.J. & Keyes, C.L.M. "Mental Illness and Mental Health: The Two Continua Model Across the Lifespan", *Journal of adult development*, 2010, 17: 110
7. Les risques pour la santé mentale : aperçu des vulnérabilités et des facteurs de risque, document établi par le secrétariat de l'OMS en vue de l'élaboration d'un plan d'action global sur la santé mentale, OMS, 2012
8. Merçay, C. La santé dans le canton de Genève, Résultats de l'Enquête suisse sur la santé 2012 et de l'exploitation d'autres banques de données (Obsan Rapport 63), Neuchâtel : Observatoire suisse de la santé, 2015
9. Tomonaga Y., Haettenschwiler J., "The economic burden of depression in Switzerland", *Pharmacoeconomics*, 2013, 31:237-250
10. Le suicide et la prévention du suicide en Suisse, Rapport répondant au postulat Widmer, Office fédéral de la santé publique, 2005
11. Politiques de la santé : les priorités du Conseil fédéral – Santé 2020, Office fédéral de la santé publique, Unité de direction Politique de la santé, 2013
12. Concept cantonal de promotion de la santé et de prévention 2030, Etat de Genève, 2016
13. Dennis CL., Creedy D., "Psychosocial and psychological interventions for preventing postpartum depression", *The cochranelibrary*, 2008, Issue 4
14. Etude Optimus Suisse, Violences sexuelles envers des enfants et des jeunes en Suisse, Zürich, 2012
15. Source HUG cité par Bézaguet L., et Focas C., "Avec l'afflux de migrants, Belle-Idée déborde", La Tribune de Genève, 04.02.2016 : <http://www.tdg.ch/geneve/Avec-l-afflux-de-migrants-BelleIdée-deborde/story/27520314> (article consulté en ligne le 06.06.2017)
16. Häusermann M., Wang J., Projet Santé gaie, Dialogai, association homosexuelle, Genève, 2003
17. Reisch, T., "Ne vont-ils pas sauter dans le vide à un autre endroit ?", *Bulletin des médecins suisses*, 2009 ; 90 : 19
18. Reisch, T., "Change in suicide rates in Switzerland before and after firearm restriction resulting from the 2003 Army XXI reform", *Am J Psychiatry*, 2013 ; 00 : 1-8
19. Statistiques des causes de décès 2014, Suicide assisté et suicide en Suisse, Office fédéral de la statistique, 2016
20. Euthanasie, suicide assisté et suicide : questionnements sur les convergences, Association québécoise de prévention du suicide, 2010

LISTE DES ABRÉVIATIONS

APDH	Association pour la promotion des droits humains
CDS	Conférence suisse des directrices et directeurs de la santé
DEAS	Département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé, Etat de Genève
DGS	Direction générale de la santé, DEAS
DIP	Département de l'instruction publique, de la culture et du sport, Etat de Genève
EMS	Etablissement médico-social
EPER	Entraide protestante Suisse
ESS	Enquête suisse sur la santé
GT	Groupe de travail « Promotion de la santé mentale »
HUG	Hôpitaux universitaires genevois
LGBTIQ	Lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres, intersexe, queer
Obsan	Observatoire suisse de la santé
OFS	Office fédéral de la statistique
OFSP	Office fédéral de la santé publique
OMP	Office médico-pédagogique, DIP
OMS	Organisation mondiale de la santé
PAC	Programme d'action cantonal en partenariat avec Promotion Santé Suisse
PSP	Promotion de la santé et prévention
SECO	Secrétariat d'Etat à l'économie
SMC	Service du médecin cantonal
SPPS	Secteur de prévention et promotion de la santé
SSEJ	Service de santé de l'enfance et de la jeunesse, DIP

