



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Service de la santé publique SSP
Amt für Gesundheit GesA

Route des Cliniques 17, 1701 Fribourg
T +41 26 305 29 13, F +41 26 305 29 39
www.fr.ch/ssp

Fribourg, le 30 mai 2014

Offres existantes en matière de santé mentale dans le canton de Fribourg

—

Synthèse établie à partir des réponses des partenaires

—

1. INTRODUCTION

1.1 Objectifs de l'état des lieux

L'état des lieux mené entre mai et septembre 2013 vise, d'une part, à identifier les offres déjà existantes en matière de santé mentale dans le canton de Fribourg et, d'autre part, à déterminer quels sont, du point de vue des partenaires fribourgeois, les aspects prioritaires qui doivent être renforcés dans le domaine de la santé mentale.

Cet état des lieux s'inscrit dans la phase de démarrage du projet d'élaboration d'un plan cantonal en matière de santé mentale (phase d'analyse). De nombreuses actions et interventions sont déjà menées dans le canton de Fribourg en matière de santé mentale. Mettre en place un plan cantonal demande au préalable d'établir un état des lieux le plus exhaustif possible de ce qui existe et de ce qui se fait dans le canton, pour ensuite identifier les besoins subsistants dans ce domaine.

Les résultats de cet état des lieux serviront de base de réflexion aux travaux d'élaboration d'un plan cantonal en matière de santé mentale.

Le rapport de l'état des lieux restitue les réponses apportées par les partenaires, sous la forme d'une méta-analyse. Ces réponses seront, dans un deuxième temps, complétées / croisées avec une analyse des données de la littérature scientifique (enquêtes, best practices, etc.) et des données du contexte international / national et cantonal. Ce croisement des données permettra d'inscrire l'analyse en lien avec les stratégies et priorités retenues au niveau international, national, inter-cantonal, cantonal.

1.2 Méthodologie

L'enquête a été menée sous la forme d'un **questionnaire** comportant majoritairement des questions ouvertes. L'étude est donc de type **qualitative**. Le questionnaire comportait deux grandes parties :

- Une partie « questions générales » permettant de délimiter la notion de santé mentale du point de vue des partenaires consultés et d'identifier les points forts, les points faibles et les points à renforcer dans le domaine de la santé mentale dans le canton de Fribourg
- Une partie centrée sur les prestations en lien avec la santé mentale, visant à identifier quelles sont les prestations des partenaires fribourgeois pouvant être mise en lien avec le domaine de la santé mentale

Les questions posées se voulaient volontairement ouvertes. Cette première phase d'analyse étant **exploratoire**.

1.3 Public cible

Le questionnaire a été envoyé à un large public (professionnels et non professionnels), offrant des prestations très diversifiées touchant de manière directe ou indirecte le domaine de la santé mentale. Les prestations recensées par le questionnaire concernent tant celles destinées directement aux personnes atteintes dans leur santé mentale, que celles destinées à leurs proches et/ou aux professionnels (formation, soutien, etc.). L'objectif étant d'ouvrir les champs d'étude afin d'élaborer un état des lieux le plus fidèle possible de la réalité fribourgeoise.

1.4 Participation à l'état des lieux

Quelques **183 organismes ont été contactés** (inclus les écoles spécialisées et services auxiliaires contactés au travers du Service de l'enseignement spécialisé et des mesures d'aide (SESAM) ainsi que les institutions spécialisées contactées au travers du Service de la prévoyance sociale (SPS)).

Nombre de réponses obtenues : **132 organismes**
Taux de réponses : **72%**

L'état des lieux a ainsi suscité une **forte participation** de la part des partenaires consultés.

Les réponses apportées par les partenaires consultés sont **très complètes et très diversifiées**.

Les informations fournies sont restituées sous deux formes :

- Une **analyse méta** (rapport « état des lieux des offres existantes en matière de santé mentale »): cette analyse transversale fournit une vision globale des aspects transversaux ressortant de l'analyse
- Une **présentation brute des prestations** fournies en lien avec la santé mentale (rapport « Fiches de prestation des organismes consultés ») : les réponses des organismes consultés sont inscrites dans des fiches de prestations, qui restituent, de manière brute, les informations transmises.

2. RESULTATS

2.1 Définitions de la santé mentale

Les organismes interrogés ont été invités à fournir leur définition de la notion de « santé mentale ». **101 organismes** ont fournis une réponse à cette question.

Parmi les réponses obtenues, **32 organismes** répondent en renvoyant directement aux définitions existantes:

- > 27 organismes renvoient à la définition de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)
- > 3 organismes renvoient à la définition de la santé de la Charte d'Ottawa
- > 3 organismes renvoient à la définition de la santé mentale fournie par le Comité de la santé mentale du Québec (CSMQ)

Les **69 organismes** restant, bien qu'apportant des réponses plus diversifiées à cette question, s'accordent sur une définition **dynamique de la santé mentale**, incluant les aspects suivants :

- > Capacité à gérer sa vie quotidienne (ou son projet de vie) de manière autonome, dans le respect de soi-même et des autres
- > Equilibre à un moment donné entre les nécessités et besoins individuels et les environnements sociaux, organisationnels, politiques
- > Etat de bien-être général (Bien-être physique, mental, social et professionnel, émotionnel, relationnel)

Différentes réponses mettent l'accent mis sur les **conditions-cadre** qui favorisent un bon développement de la santé mentale. Une analyse transversale permet de faire le lien entre les réponses apportées et les « déterminants de la santé psychique » relevés par la littérature scientifique :

Déterminants de la santé mentale

Déterminants biopsychosociaux	Les facteurs biologiques comportent des processus génétiques, neurologiques et biochimiques. Les facteurs psychosociaux se rapportent au bien-être psychique, à la conviction de pouvoir maîtriser sa vie et à des relations sociales satisfaisantes.
Déterminants socioéconomiques	Le contexte social et économique influence la santé psychique. L'exercice d'une activité professionnelle est par exemple central pour la santé psychique, même si le travail peut être parfois pesant.
Déterminants socioculturels	En fait partie la liberté de choix et d'organisation dans tous les domaines de la vie. La possibilité de participer à l'édification de sa propre vie ainsi que des structures sociales, économiques et politiques constitue une ressource importante.
Conditions-cadres institutionnelles	L'accès aux aides offertes informelles et professionnelles et leur disponibilité ainsi que la législation sont également très importants pour la santé psychique.

*Sources : Politique nationale suisse de la santé (2004). „Santé psychique - Projet pour une stratégie nationale visant à protéger, à promouvoir, à maintenir et à rétablir la santé psychique de la population en Suisse“, Berne: Politique nationale suisse de la santé. & Illés, C., Abel, T. (2002). „Psychische Gesundheit. Eine qualitative Studie im Rahmen des Projekts Nationale Gesundheitspolitik Schweiz“, Bern: Schweizerische Gesellschaft für Gesundheitspolitik (cité dans Daniela Schibli, Kathrin Huber, Franz Wyss (2010), *Projet pour le renforcement de la promotion de la santé dans le cadre d'un réseau de santé psychique*, CDS, OFSP, Berne)*

2.2 Points forts, points faibles et aspects à renforcer en matière de santé mentale

Les organismes ont été interrogés sur les points forts, les points faibles et les aspects prioritaires à renforcer en matière de santé mentale dans le canton de Fribourg. Les réponses apportées ont été regroupées en trois grandes « catégories » construites pour l'analyse. Ces catégories visent à permettre une lecture transversale des réponses apportées. Elles ne doivent toutefois pas être perçues comme des catégories figées.

Catégories construites pour l'analyse

Prise en charge / du traitement	Eléments de réponse soulevés en lien avec les offres d'encadrement et de traitement des personnes atteintes dans leur santé psychique ou avec les offres de soutien aux proches. Ces offres peuvent être des interventions médicales ou non médicales.
Collaboration / coordination	Eléments de réponse soulevés qui peuvent être mis en lien avec les aspects de coordination, collaboration et mise(s) en réseau(x) au niveau intra-cantonal, inter-cantonal et fédéral.
Contexte politique, social, économique et culturel / de facteurs socio-économiques, socioculturels et institutionnels	Eléments de réponse qui mettent en évidence des structures ou des facteurs qui peuvent déployer des effets (positifs ou négatifs) sur la santé psychique / éléments qui ont une influence sur les ressources personnelles des individus et/ou les conditions structurelles. Les éléments de réponse ciblant spécifiquement les domaines de la prévention et de la promotion de la santé sont classés dans cette dernière catégorie.

Tableaux récapitulatifs des réponses apportées en termes de points forts / points faibles et aspects à renforcer en matière de santé mentale

Catégories	Points forts	Points faibles	Points à renforcer
Prise en charge / traitement	Une large palette d'offres et de partenaires (49 organismes)	Gestion du bilinguisme (17 organismes)	Renforcer les offres de psychiatrie intermédiaire, ambulatoire, mobile (29 organismes – dont) → Renforcer les offres de psychiatrie intermédiaire, ambulatoire, mobile <u>en général</u> (8 organismes) → Renforcer les offres <u>de consultation et/ou liaison</u> (5 organismes) → Renforcer les offres de psychiatrie intermédiaire, ambulatoire, mobile pour les <u>enfants et adolescents</u> (8 organismes) → Renforcer les offres de psychiatrie intermédiaire, ambulatoire et les offres de consultation et liaison pour les <u>personnes âgées</u> (7 organismes)
	L'existence du réseau fribourgeois en santé mentale (RFSM) (34 organismes)	Manque d'accessibilité de l'offre pour des raisons de disponibilité des spécialistes (15 organismes)	Renforcer la visibilité et la connaissance des offres existantes ↔ renforcer l'orientation des personnes concernées (12 organismes)
	Des offres accessibles, à dimension et à échelle humaine (8 organismes)	Manque d'offres de prise en charge adaptée aux besoins de publics cibles spécifiques (14 organismes)	Développer des structures de proximité, bas seuil, pour les personnes en rupture (hébergement, accompagnement, soutien à l'intégration socio-professionnelle, travaux occupationnels ou de réinsertion) (10 organismes)
	Les compétences existantes dans l'offre de prise en charge (5 organismes)	Manque de connaissance et d'information sur les offres existantes → difficultés au niveau de l'orientation des personnes (14 organismes)	Renforcer les offres pour les patients alémaniques (10 organismes)
	Mouvement de désinstitutionnalisation de la prise en charge psychiatrique (ouverture, décloisonnement et renforcement de l'accessibilité) (5 organismes)	Manque d'accessibilité de l'offre en terme géographique : Répartition régionale et linguistique inégale de l'offre → inégalité de traitement (10 organismes)	Renforcer le travail avec les personnes concernées, les familles et le réseau personnel des personnes concernées (9 organismes)
		Manque d'une offre (ambulatoire) pour la gestion des urgences / des crises (9 organismes)	Renforcer l'offre de prise en charge stationnaires pour les enfants et adolescents (6 organismes)
		Manque d'offres de prise en charge psychiatrique intermédiaire, ambulatoire, mobile (7 organismes)	Renforcer les mesures pour la gestion des urgences / des crises (6 organismes)
		Manque d'offres et/ou manque de planification des offres pour les personnes âgées (7 organismes)	Promouvoir une meilleure répartition géographique de l'offre : décentraliser les mesures de prise en charge → effet sur la stigmatisation (5 organismes)
		Manque de structures de prise en charge spécifique pour les adolescents (6 organismes)	Renforcer la couverture de l'offre en termes d'horaire et la disponibilité des psychiatres ↔ renforcement des ressources à disposition (4 organismes)
		Manque d'offre de soutien à domicile et structures d'accueil bas seuil (5 organismes)	Renforcer le soutien aux proches aidants (5 organismes)
	Manque de liens entre la prise en charge psychiatrique et somatique (4 organismes)	Renforcer les offres pour des publics cibles spécifiques (populations vulnérables) (5 organismes)	
	Manque de soutien aux familles / intégration des proches dans l'offre existante (3 organismes)	Une offre de prise en charge psychiatrique davantage axée sur la notion de rétablissement (3 organismes)	

Catégories	Points forts	Points faibles	Points à renforcer
Collaboration / coordination	Une collaboration dans le travail en réseau (15 organismes)	Manque de coordination entre les offres et mesures existantes / Saucissonnage des prestations / cloisonnement des domaines professionnels (22 organismes)	Renforcer la collaboration interprofessionnelle et interinstitutionnelle, développer le travail en réseau (16 organismes)
	Les synergies existantes et le partage des tâches entre les professionnels (5 organismes)	Manque de collaboration entre les divers domaines professionnels (santé, social, éducatifs, juridiques, loisirs) (15 organismes)	Renforcer la coordination entre les domaines professionnels, favoriser le décroisement de l'offre (mettre la personne au centre) (12 organismes)
	Une coordination au niveau cantonal (2 organismes)		

Catégories	Points forts	Points faibles	Points à renforcer
Contexte social, politique, économique et culturel / facteurs socio-économiques, socioculturels et institutionnels	La qualité de vie au sein du canton de Fribourg (contexte social, économique, culturel, espaces de vie, loisirs) (9 organismes)	Manque de moyens financiers / manque de ressources (11 organismes)	Soutenir la formation des professionnels (15 organismes)
	La santé mentale comme priorité politique pour le canton de Fribourg (7 organismes)	Perceptions sociales négatives de la santé mentale par la population / Stigmatisation (8 organismes)	Informier / sensibiliser la population → destigmatisation (11 organismes)
	Le cadre légal existant (4 organismes)	Manque de programmes de prévention et détection précoce (7 organismes)	Renforcer les mesures de prévention (10 organismes)
	Le développement de programmes cantonaux en lien avec la santé mentale (4 organismes)	Manque d'une vision d'ensemble et d'une stratégie au niveau cantonal (6 organismes)	Promouvoir le développement d'une politique cantonale de santé mentale commune et coordonnée, adaptée à l'évolution des besoins (8 organismes)
	Un tissu associatif actif du canton de Fribourg (3 organismes)		Promouvoir des projets / des offres / des mesures visant le bien-être en général des citoyens (mesures structurelles) (8 organismes)
	Une offre de formation de qualité (2 organismes)	Manque de formations / information à l'attention des professionnels et non professionnels en contact avec des personnes concernées (5 organismes)	Renforcer la détection précoce (2 organismes)
	Les offres de prévention (2 organismes)	Manque de structures de soutien aux familles (conciliation vie professionnelle- vie familiale) (2 organismes)	



2.3 Prestations en lien avec la santé mentale

116 organismes ont répondu fournir une ou des prestations en lien avec la santé mentale :

- > **56 organismes** ont répondu fournir des **prestations d'information**
- > **80 organismes** ont répondu fournir des **prestations de conseil et d'accompagnement**
- > **37 organismes** ont répondu fournir des **prestations de formation**
- > **31 organismes** ont répondu fournir des **prestations de conduite et soutien de projets**
- > **61 organismes** ont répondu fournir des **prestations d'interventions et activités**
- > **15 organismes** ont répondu fournir **d'autres prestations** en lien avec la santé mentale

Les prestations de **conseil et d'accompagnement** sont les prestations les plus souvent mises en avant.

2.3.1 Prestations d'information

Les réponses apportées par les 56 organismes ayant mis en avant une prestation d'information font apparaître les activités suivantes :

- > Informer sur les offres existantes au sein du réseau
- > Créer et diffuser de la documentation sur des thèmes spécifiques
- > Organiser des conférences ou des journées cantonales d'information sur des thèmes spécifiques
- > Informer et sensibiliser le grand public sur des thèmes de santé mentale (articles de journaux / chroniques / émissions radio)
- > Orienter les personnes vers les offres existantes (du réseau socio-sanitaire)
- > Informer l'entourage des personnes concernées (les proches et autres professionnels s'occupant des personnes)
- > Informer sur des problématiques spécifiques / des pathologies / des traitements
- > Répondre directement aux questions spécifiques des personnes concernées
- > Relayer les informations vers un réseau intra et extra cantonal

2.3.2 Prestations de conseil et d'accompagnement

Les réponses apportées par 80 organismes ayant mis en avant une prestation de conseil et d'accompagnement font apparaître les activités suivantes :

- > Conseils individuels et/ou de conseils en groupe
- > Accompagnement dans les activités de la vie quotidienne
- > Orientation au sein du réseau existant
- > Permanence (permanences téléphoniques ; permanences urgences)
- > Médiation
- > Accueil

2.3.3 Prestations d'interventions et activités

Les réponses apportées par les 37 organismes ayant mis en avant une prestation d'interventions et activités font apparaître les activités suivantes :

- > Prise en charge médicale (domaine psychiatrie, domaine psychologie, somatique, soutien domicile, soins)
- > Prise en charge sociale (soutien aux proches, accueil, hébergement, soutien à la réinsertion socioprofessionnelle)
- > Prise en charge juridique
- > Soutien de l'intérêt des proches
- > Protection de l'enfance
- > Visites à domiciles, médiation scolaire, prophylaxie dentaire
- > Groupes d'entraide
- > Promotion de l'égalité hommes-femmes

2.3.4 Prestation de conduite et soutien de projets

Les réponses apportées par les 31 organismes ayant mis en avant une prestation de conduite et soutien de projet font apparaître les activités suivantes :

- > **Projets visant le renforcement des aspects du contexte politique, social, économique et culturel :** *Stratégie cantonale alcool, Concept santé à l'école, Projets de prévention du suicide, Intervention précoce, Bien-être au travail, gestion du stress, prévention de la violence, Insertion des jeunes en difficultés, Egalité hommes-femmes, Qualité de vie dans les communes*
- > **Projets visant à renforcer les offres de prise en charge / de traitement :** *Prise en charge des personnes souffrant de problèmes de démence, Prise en charge des enfants et adolescents, Prise en charge des adultes et personnes âgées, Prise charge des étudiants, Prise charge des détenus, Prise charge des personnes en situation de handicap, Prise charge des femmes migrantes, Prise charge des autres populations vulnérables, Renforcer l'accessibilité*
- > **Projets visant à renforcer les aspects de collaboration / de la coordination :** *Projet de coordination de la prise en charge des personnes souffrant d'addiction, Elaboration de procédures de collaboration*

2.3.5 Prestation de formation

Les réponses apportées par les 61 organismes ayant mis en avant une prestation de formation font apparaître les activités suivantes :

- > **Formations continues externes:** *Formations dispensées par l'organisme à l'attention d'un public cible externe à l'institution (professionnels ou non professionnels)*
- > **Formations continues internes :** *Formations continues dispensées par l'organisme à l'attention de ses propres collaborateurs-trices*
- > **Formations formation initiale (pré-graduées)**

2.4 Facteurs de succès et difficultés rencontrées dans la mise en œuvre des prestations

Les **116 organismes** ayant répondu fournir une ou des prestations en lien avec la santé mentale ont également été invités à identifier :

- quels sont les facteurs de succès qui participent à la mise en œuvre de leur prestation ;
- quels sont les difficultés rencontrées lors de la mise en œuvre de leur prestation.

Les facteurs de succès identifiés et les difficultés formulées sont résumés dans le tableau ci-dessous :



Facteurs de succès liés à la mise en œuvre des prestations en liens avec la santé mentale

	Prestation information	Prestation conseil et accompagnement	Prestation interventions et activités	Prestations conduite et soutien de projets	Prestations de formations	Autres prestations
Facteur de succès	Le travail en réseau / les collaborations existantes (21 organismes)	Les collaborations avec le réseau existant (30 organismes)	Les collaborations au sein du réseau existant (23 organismes)	Les collaborations existantes / la coordination et la complémentarité entre les partenaires du réseau (14 organismes)	Les compétences professionnelles à disposition (11 organismes)	Les collaborations existantes (7 organismes)
	Des compétences à disposition et des rôles définis au sein du réseau (9 organismes)	L'accès facile (bas seuil), la disponibilité et l'adaptabilité des prestations (14 organismes)	Les compétences professionnelles et connaissances disponibles dans le réseau (12 organismes)	Les connaissances, les compétences et le professionnalisme des partenaires impliqués (7 organismes)	Les collaborations interprofessionnelles, les partenariats (7 organismes)	La bonne connaissance des offres existantes – l'accès aux informations (3 organismes)
	Les supports à disposition et la transmission de documentation (8 organismes)	Les compétences, les formations, le professionnalisme des professionnels du réseau (11 organismes)	Connaissance et reconnaissance mutuelles entre les partenaires du réseau (10 organismes)	Une bonne connaissance du réseau et une bonne transmission d'information (5 organismes)	Une offre de formation qui s'adapte aux besoins des publics cibles (5 organismes)	L'existence d'un concept cantonal (2 organismes)
	Le contact et l'intérêt des médias / l'ouverture du public (7 organismes)	Les liens de confiance construits avec les populations concernées / la satisfaction des bénéficiaires (8 organismes)	La disponibilité / accessibilité des personnes ressources (6 organismes)	Une dotation en EPT et soutien de la Direction (4 organismes)	L'intérêt et la motivation des professionnels pour ces formations (5 organismes)	
	La connaissance et la proximité du réseau - Accès simplifié à l'information (6 organismes)	La connaissance du réseau (6 organismes)	Des offres adaptées aux besoins (4 organismes)	La reconnaissance du sujet comme un thème d'actualité au niveau cantonal / national (3 organismes)	L'articulation entre les apports théoriques et pratiques (2 organismes)	
	Le soutien et la reconnaissance de la Direction (5 organismes)	Des rôles définis et reconnus entre les partenaires du réseau (6 organismes)	Les relations avec le public-cible (3 organismes)	Un cadre clair / un mandat clair (tout en laissant de la marge de manœuvre à la gestion de projet) (3 organismes)		
	Les évaluations systématiques de la prestation (3 organismes)	La transmission des informations entre les acteurs du réseau (4 organismes)	Le temps à disposition (3 organismes)	Une participation active des partenaires (3 organismes)		
	L'existence d'un concept reconnu au niveau cantonal (2 organismes)	Un accès volontaire aux prestations (2 organismes)	Un partage des informations (3 organismes)	L'ouverture laissée à l'innovation (2 organismes)		
	La qualité des informations reçues pour faciliter le transfert (2 organismes)	Un financement suffisant des prestations (2 organismes)	Une cadre clair / des rôles claires (2 organismes)			

Difficultés rencontrées lors de la mise en œuvre des prestations en liens avec la santé mentale

	Prestation information	Prestation conseil et accompagnement	Prestation interventions et activités	Prestations conduite et soutien de projets	Prestations de formations	Autres prestations
Difficultés	Le manque de moyens à disposition (en temps et en argent) (8 organismes)	Manque de disponibilités des partenaires → Manque de moyens à disposition (15 organismes)	Difficultés ou manque de collaboration (renforcer la mise en réseau) (12 organismes)	Collaborations restreintes / différences au niveau des cultures institutionnelles (11 organismes)	Manque de ressources financière : limite les possibilités de développer des formations - difficultés à couvrir les besoins de formation / à stabiliser l'offre (7 organismes)	Manque de formation (3 organismes)
	Les comportements et l'atteinte du public cible (6 organismes)	Manque de structures spécifiques, pour répondre à des besoins spécifiques (10 organismes)	Manque d'information / de communication (9 organismes)	Le manque de moyens financiers (10 organismes)	Prix et accessibilité des formations (7 organismes)	Collaborations restreintes (2 organismes)
	Garantir la mise à jour et la régularité des informations (5 organismes)	Des collaborations restreintes – manque d'ouvertures des partenaires (10 organismes)	Surplus de travail administratif (en lien notamment avec les caisses maladies) (6 organismes)	Le manque de temps et de disponibilité des partenaires concernés (7 organismes)	Manque de temps et de disponibilités pour participer aux formations (5 organismes)	Manque de coordination ressources/informations (2 organismes)
	Difficultés de collaborations (4 organismes)	Manque d'échanges d'information et de coordination (10 organismes)	Manque de coordination entre le résidentiel et l'ambulatoire (6 organismes)	Le manque de clarté de la stratégie cantonale (3 organismes)	Manque de participation aux formations : représentations sociales relatifs à la santé mentale ou manque d'intérêt (5 organismes)	
	Manque d'information sur les offres existantes (4 organismes)	Représentations de la santé mentale → freins en termes d'accès (8 organismes)	Manque de connaissances / reconnaissances mutuelles (6 organismes)	La difficulté à inscrire un projet dans la durée (2 organismes)	La collaboration (2 organismes)	
	Les représentations sociales de la maladie mentale et des publics cibles (4 organismes)	Manque de formation / supervision / intervision externe (6 organismes)	Manque un concept cadre / de directives cantonales (permettant de définir qui fait quoi) (5 organismes)	La lenteur des processus étatiques (2 organismes)		
	Le manque de précision / de clarté dans les informations transmises (3 organismes)	Les problèmes linguistiques (5 organismes)	Manque de structures intermédiaires (5 organismes)			
	Le manque de coordination / de vision partagée (3 organismes)	Manque de moyens financiers (5 organismes)	Manque de temps (5 organismes)			
	La lenteur des processus – le temps entre l'information et la décision (2 organismes)	Manque de connaissance du réseau (3 organismes)	Manque de disponibilité des personnes ressources – problème de rapidité de réponses aux situations d'urgences (4 organismes)			
		Manque d'accès à certaines structures (places limitées / régions linguistique et géographique) (3 organismes)	Difficultés linguistiques (3 organismes)			
		Localisation de l'offre – Mauvaise localisation / répartition régionale de l'offre (3 organismes)				
		Manque de moyens financiers (3 organismes)				



2.5 Besoins de formation

52 organismes mettent en avant des besoins complémentaires de formation en lien avec la santé mentale.

Les thèmes de formations demandés sont :

- > Actualisation des connaissances dans le domaine thérapeutique (9 organismes)
- > Collaborations interprofessionnels / travail en réseau (8 organismes)
- > Communication et accompagnement des personnes souffrant de troubles psychiques (7 org.)
- > Les addictions (7 organismes)
- > Détection et intervention précoce (5 organismes)
- > Renforcer la formation en psychogériatrie (4 organismes)
- > Connaissances des pathologies (4 organismes)
- > La violence (prévention de la violence / violence et traumatisme / Violences domestiques et alcool (4 organismes)
- > Prévention du suicide (3 organismes)
- > Sensibilisation générale (3 organismes)
- > Santé mentale et Migration (3 organismes)
- > Anorexie – boulimie (2 organismes)
- > Santé mentale et handicap (2 organismes)
- > Connaissance des offres existantes (2 organismes)
- > Santé au travail (Gestion du stress et prévention du burnout) (2 organismes)
- > Soutien aux proches (1 organisme)
- > Orientation sexuelle (1 organisme)
- > La promotion de la santé (1 organisme)
- > Intégration des personnes en difficulté psychique (1 organisme)
- > Aspects juridiques et assurances sociales (1 organisme)
- > Lien spiritualité et santé mentale (1 organisme)
- > Renforcer la formation en psychiatrie forensique (1 organisme)

3 CONCLUSION

Le rapport de l'état des lieux a été élaboré sur la base des réponses apportées par les organismes consultés. Parmi les 183 organismes contactés, plus de 130 organismes ont participé au présent état des lieux. Le taux de participation, qui se monte à plus de 72%, est très élevé. Cette **forte participation** met en évidence **un fort intérêt** des partenaires fribourgeois pour cette problématique.

La **qualité des réponses** apportées doit également être mise en évidence. La densité et la précision des réponses illustrent également l'intérêt des partenaires sollicités pour la thématique et la démarche entreprise.

La **diversité des organismes** ayant répondu au questionnaire met en lumière le fait que l'intérêt porté à cette thématique dépasse les frontières des partenaires directement actifs au niveau de la prise en charge des personnes concernées, pour rejoindre des partenaires actifs dans des domaines d'activités très variés (professionnels et non professionnels offrant des prestations diverses et variées en lien avec les différentes phases du parcours de vie de l'individu et/ou en lien avec « le contexte » dans lequel l'individu évolue). La diversité des organismes ayant répondu au questionnaire va dans le sens de considérer la santé mentale comme un **vaste domaine**, susceptible de concerner de nombreux partenaires et d'englober de nombreuses activités.

Les définitions apportées à la notion de « santé mentale » par les organismes consultés renvoient majoritairement à une **définition large et dynamique de la santé mentale**. L'analyse transversale de cette question met en effet en évidence **une forme d'accord sur la définition de la santé mentale** parmi les partenaires consultés. La santé mentale se définit comme un équilibre à un moment donné, influencé par différents éléments, notamment les éléments du contexte social, politique, culturel et économique. Sans revenir sur les définitions apportées, il importe de relever qu'en proposant une vision large et dynamique, ces dernières vont dans le sens d'intégrer de nombreuses prestations et de nombreux partenaires dans le champ d'action qu'est la promotion de la santé mentale.

La richesse et la densité des informations fournies se retrouvent dans les réponses apportées aux questions portant sur les points forts / les points faibles et les points à renforcer en matière de santé mentale. Ces questions ont permis aux organismes consultés d'exprimer leur point de vue sur les aspects à renforcer dans le domaine de la santé mentale, spécifiques au canton de Fribourg. Les réponses apportées mettent en avant de nombreux besoins, qui ont pu être regroupés en trois grandes catégories:

- a) aspects relevés en matière de prise en charge/traitement ;
- b) aspects relevés en matière de collaboration / coordination ;
- c) aspects relevés en matière de contexte politique, social, économique et culturel.

Ces différentes catégories, bien que construites pour l'analyse, mettent à nouveau en évidence le large réseau d'acteurs potentiellement concernés par le domaine de la santé mentale :

- partenaires œuvrant dans le domaine de la prise en charge/du traitement ;
- partenaires actifs dans des domaines plus larges ayant trait à la coordination / aux collaborations ;
- partenaires actifs au niveau des facteurs sociaux, économiques, politiques et culturels ayant une influence sur la qualité de vie de l'individu.

Enfin, le questionnaire a également permis de mettre en valeur des **prestations variées** touchant de manière directe ou indirecte le domaine de la santé mentale. Ces prestations s'adressent à des publics cibles différenciés et font apparaître de nombreuses collaborations interinstitutionnelles et multidirectionnelles.

Différentes **thématiques prioritaires** ressortent de l'analyse transversale des réponses apportées. Ci-dessous, une brève analyse des thèmes prioritaires mis en évidence est proposée :

Au niveau de la prise en charge / du traitement:

La **large palette d'offres existantes** ainsi que les **compétences existantes** au sein du réseau ressortent fortement parmi les points forts du domaine de la prise en charge. Si les offres sont jugées comme très nombreuses et très diversifiées, il faut toutefois relever que la nécessité de renforcer les offres pour les patients alémaniques ainsi que l'importance de veiller à une meilleure répartition régionale de l'offre sont également soulignées.

Le **mouvement de « désinstitutionnalisation / décloisonnement »** de la prise en charge est salué par de nombreux partenaires fribourgeois. Ce mouvement apparaît d'un côté parmi les points forts du domaine de la prise en charge et, de l'autre, parmi les aspects prioritaires à renforcer dans le canton de Fribourg. La prise en charge doit s'organiser **autour de l'individu**, de manière non saucissonnée, non cloisonnée, afin de permettre une **continuité de la prise en charge**. Ce décloisonnement passe notamment par une coordination et une collaboration renforcée entre les différents professionnels ainsi qu'une vision non fragmentée de la prise en charge permettant un travail interdisciplinaire.

Parmi les éléments en lien avec ce mouvement de « désinstitutionnalisation / décloisonnement », différents points ressortent de manière répétée dans l'analyse:

- Le manque de structures ambulatoires, intermédiaires, de psychiatrie de liaison, d'équipes mobiles. Le renforcement des structures intermédiaires et mobiles est mentionné comme étant un des aspects qui permettrait d'éviter des hospitalisations non-nécessaires encore trop fréquentes, engendrant d'importants coûts économiques et sociaux. Le besoin de renforcer les structures intermédiaires et fortement mis en avant pour les enfants et adolescents ainsi que les personnes âgées. A ce point, il s'agit également d'ajouter les besoins pour les jeunes adultes (de moins de 30 ans) qui présentent des difficultés psychiques nécessitant une institutionnalisation temporaire, mais qui ne peuvent pas accéder aux réseaux des institutions spécialisées puisqu'ils ne sont pas au bénéfice d'une rente AI.

Le besoin de renforcer la psychiatrie de liaison doit intégrer les liens avec les lieux de domicile des personnes concernées, les institutions spécialisées (qui prennent en charge les personnes présentant un handicap mental, physique ou psychique au bénéfice d'une rente AI), les maisons d'éducation (accueillant des enfants et des jeunes en difficultés sociales, familiales ou professionnels) et les EMS.

- La nécessité de renforcer les liens entre la prise en charge somatique et la prise en charge psychiatrique. Actuellement, il y a une forte distinction entre le somatique et la psychiatrique, qui renforce le cloisonnement de la prise en charge.
- L'importance de renforcer l'offre en soins extrahospitaliers ainsi que l'offre en soins à domicile, pour soutenir la personne dans son milieu de vie.
- La nécessité de renforcer la transition entre l'hospitalisation et la fin de l'hospitalisation. Les liaisons doivent notamment être renforcées avec les structures de soins à domicile, qui soutiennent le retour à domicile, ainsi qu'avec les structures de type « bas seuils », qui assurent une prise en charge « post cure » sous la forme d'hébergement, d'accompagnement, de soutien à l'intégration socio-professionnelle et à la réinsertion des personnes concernées. La transmission des informations doit être favorisée et la collaboration anticipée. Une prise en charge orientée vers le rétablissement (recovery) doit participer à ce décloisonnement.
- La nécessité de renforcer l'implication du réseau du patient (les proches du patient ainsi que le réseau des professionnels qui entourent le patient) et du patient lui-même dans la définition de l'offre de prise en charge.

A préciser que le mouvement de décloisonnement de la prise en charge est mis en lien avec le mouvement de **destigmatisation** de la santé mentale ; deux mouvements qui s'influencent mutuellement et qu'il s'agit de soutenir.

Au niveau des aspects de collaboration / coordination :

Favoriser le travail en réseau entre les partenaires fribourgeois et renforcer la coordination des offres existantes sont deux aspects fortement mis en évidence dans les réponses apportées, et ce, de manière transversale à l'ensemble du questionnaire. De nombreux partenaires sont actifs dans le canton de Fribourg. Les offres existantes sont diversifiées et les compétences à disposition dans le canton sont multiples et variées. Toutefois, les organismes consultés estiment que la coordination entre les offres existantes reste insuffisante et que les collaborations existantes doivent encore être renforcées pour instituer un réel travail en réseau. Un renforcement des aspects de collaboration et de coordination peut notamment passer par une **clarification des rôles** et une meilleure **connaissance et reconnaissance mutuelle**. La création d'un cadre de référence commun à tous les acteurs fribourgeois est susceptible de favoriser la coordination au niveau cantonal. Différentes « mesures » peuvent participer à soutenir ce renforcement : création d'un site internet de présentation des offres existantes ; carte réseau ; journées réseau ; journées de formation commune. Avoir une meilleure vision des prestations existantes au sein du réseau fribourgeois permettrait de renforcer **l'orientation des personnes** concernées vers des offres adaptées à leur réalité. Participer à des journées de formation peut favoriser les échanges et permettre le développement d'un langage commun.

A noter que le renforcement de la collaboration doit non seulement concerner **l'ensemble des professionnels**, mais intégrer également **les proches** des personnes concernées. Ces derniers assument fréquemment un rôle quotidien de proche-aidants et peuvent ainsi aussi fortement bénéficier d'une collaboration renforcée avec le réseau, pour avoir une meilleure connaissance des ressources disponibles dans le canton et pouvoir échanger sur des problématiques spécifiques.

Les aspects de collaboration et de coordination semblent se dessiner comme **un axe transversal prioritaire**, touchant l'ensemble des thématiques abordées dans le questionnaire ainsi que l'ensemble des domaines d'activités représentés. Une collaboration renforcée peut notamment permettre de soutenir le mouvement de « décroisement » des prestations et renforcer le travail en réseau.

Au niveau des aspects du contexte social, politique, économique et culturel

La nécessité de mettre en place **une politique cantonale en matière de santé mentale** coordonnée, commune et adaptée aux besoins figure parmi les points prioritaires relevés à différentes reprises, par divers organismes. La politique cantonale en matière de santé mentale doit permettre d'avoir une meilleure connaissance des besoins non couverts au niveau cantonal, d'obtenir une vue d'ensemble des prestations existantes et, sur cette base, de pouvoir définir des priorités d'action pour le canton de Fribourg. Une politique cantonale doit répondre aux besoins de planification et de coordination mis en évidence dans le cadre du présent état des lieux et proposer une vision stratégique pour le canton de Fribourg. Une telle politique, en fournissant un cadre de référence commun, pourrait notamment soutenir la clarification des rôles et renforcer ainsi les aspects de collaborations mis en évidence de manière transversale dans l'analyse.

La nécessité de prévoir des mesures visant la **destigmatisation de la santé mentale** est mise en avant comme un aspect prioritaire. Le destigmatisation de la santé mentale pourrait notamment être renforcée au travers de mesures d'information et de sensibilisation de la population. Ces mesures permettraient à la population de mieux connaître/comprendre les différentes réalités qui se cachent sous le terme de « maladies psychiques » et ainsi favoriser le fait « d'oser en parler ». A noter que les mesures visant la destigmatisation sont identifiées comme étant des mesures permettant en parallèle de renforcer l'accès aux offres de traitement et aux offres de formation. En effet, les représentations sociales liées aux maladies psychiques sont relevées par les partenaires fribourgeois comme étant des freins d'accès aux prestations d'information, de conseil et d'accompagnement et de formation. Certains professionnels renonceraient par exemple à suivre une formation sur la santé mentale (p.ex. la prévention du burn out) par peur d'un effet d'étiquetage possible au sein de leur lieu de travail.

Enfin, les réponses apportées sous la catégorie « contexte » soulignent la nécessité de **renforcer les mesures de prévention et de détection précoce**. D'une part, les problématiques du stress (notamment en lien avec le lieu de travail), de l'alcool, de la violence, du suicide doivent faire l'objet de mesures de prévention renforcées. D'autre part, un programme coordonné de détection précoce doit permettre une identification plus rapide des personnes en situation de détresse, et donc une intervention plus rapide. La détection précoce peut notamment être favorisée au travers du renforcement de l'information à la population (augmentation de la connaissance des symptômes / augmentation de la connaissance des facteurs de risques), de la formation et d'une meilleure

coordination / collaboration interprofessionnelle. A noter que la « séparation » entre les domaines somatique et psychiatrique est identifiée comme frein à la détection et à l'intervention précoce.

En conclusion, il s'agit encore de préciser que les thèmes prioritaires mis en avant dans la présente analyse doivent être lus dans leur caractère très « **transversal** ». En effet, les aspects liés au renforcement de la formation et de l'information, au renforcement de la disponibilité des personnes ressources, au renforcement des collaborations, au renforcement de la destigmatisation sont autant d'exemples de mesures qui peuvent rejoindre et être mis en œuvre par et avec de nombreux acteurs, dans de nombreux domaines d'activités, à de nombreux niveaux.

Les thèmes relevés doivent également être lus de manière « non cloisonnée », dans **leurs interrelations**. Différents éléments mis en évidence se retrouvent à la fois mentionnés dans les points faibles / points forts / points à renforcer. Un « effet de miroir » apparaît dans les réponses apportées. Les aspects relevés s'influencent les uns les autres. Pour exemple, un renforcement des collaborations peut demander au préalable une clarification des rôles des différents acteurs. La mise en œuvre d'une stratégie cantonale et /ou la définition de « lignes directrices » peut participer à cette clarification des rôles et avoir ainsi un effet sur les collaborations. La disponibilité des partenaires, le temps à disposition aura également une influence sur le renforcement des collaborations, etc.

La mise en place d'une politique cantonale en matière de santé mentale devra considérer et préciser ces interrelations entre les différentes thématiques retenues comme prioritaires.