



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 6 février 2014

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

—

Rapport établi à partir des réponses des partenaires (rapport complet)

—

Direction de la santé et des affaires sociales **DSAS**
Direktion für Gesundheit und Soziales **GSD**

Table des matières

I.	Introduction.....	5
1.	Objectifs de l'état des lieux.....	5
2.	Méthodologie.....	6
3.	Public cible de l'état des lieux.....	7
4.	Participation à l'état des lieux.....	7
5.	Qualité des réponses reçues.....	9
II.	Analyse	10
1.	Quelle définition donneriez-vous de la santé mentale ?.....	10
1.1	Objectif de la question	10
1.2	Nombre de réponses	10
1.3	Analyse des réponses	10
1.4	Analyse transversale	14
1.5	Besoins en lien avec « les définitions »	15
2.	Quels sont les points forts que vous identifiez dans le domaine de la santé mentale dans le canton de Fribourg ?.....	16
2.1	Objectif de la question	16
2.2	Nombre de réponses	16
2.3	«Catégorisation» des réponses	16
2.4	Analyse des réponses	17
3.	Quels sont les points faibles que vous identifiez dans le domaine de la santé mentale dans le canton de Fribourg ?	23
3.1	Objectif de la question	23
3.2	Nombre de réponses	23
3.3	Analyse des réponses	23
4.	Quels aspects devraient selon vous être renforcés en priorité dans le domaine de la santé mentale pour le canton de Fribourg ?.....	33
4.1	Objectif de la question	33
4.2	Nombre de réponses	33
4.3	Analyse par thématiques	33
4.4	Analyse par type d'organismes	46
5.	Identification des prestations en lien avec la santé mentale	49
5.1	Objectif de la question	49
5.2	Nombre de réponses	49
5.3	Analyse des prestations	49
6.	Prestations d'information en lien avec la santé mentale.....	53
6.1	Objectif de la question	53
6.2	Nombre de réponses	53
6.3	Analyse des prestations d'information	53
6.4	Publics cibles	57
6.5	Collaborations	57

6.6	Facteurs de succès	58
6.7	Difficultés rencontrées	60
6.8	Propositions	62
7.	Prestations de conseil et d'accompagnement en lien avec la santé mentale.....	64
7.1	Objectif de la question	64
7.2	Nombre de réponses	64
7.3	Analyse des prestations de conseil et d'accompagnement	64
7.4	Publics cibles	65
7.5	Collaborations	67
7.6	Facteurs de succès	67
7.7	Difficultés rencontrées	70
8.	Prestations d'interventions et activités en lien avec la santé mentale.....	74
8.1	Objectif de la question	74
8.2	Nombre de réponses	74
8.3	Analyse des prestations d'interventions et activités	74
8.4	Publics cibles	80
8.5	Collaborations	80
8.6	Facteurs de succès	80
8.7	Difficultés rencontrées	82
9.	Prestations de conduite et soutien de projets en lien avec la santé mentale.....	86
9.1	Objectif de la question	86
9.2	Nombre de réponses	86
9.3	Analyse des prestations de conduite et soutien de projets	86
9.4	Publics cibles	89
9.5	Collaborations	89
9.6	Facteurs de succès	90
9.7	Difficultés rencontrées	91
10.	Prestations de formation en lien avec la santé mentale.....	95
10.1	Objectif de la question	95
10.2	Nombre de réponses	95
10.3	Analyse des prestations de formation	95
10.4	Publics cibles	98
10.5	Collaborations	98
10.6	Facteurs de succès	99
10.7	Difficultés rencontrées	100
11.	Autres prestations en lien avec la santé mentale.....	102
11.1	Objectif de la question	102
11.2	Nombre de réponses	102
11.3	Analyse des autres prestations	102
11.4	Publics cibles	103
11.5	Collaborations	104
11.6	Facteurs de succès	104
11.7	Difficultés rencontrées	104

12. Formations suivies en lien avec la santé mentale.....	106
12.1 Objectif de la question	106
12.2 Nombre de réponses	106
12.3 Analyse des formations suivies	106
13. Besoins de formation en lien avec la santé mentale.....	110
13.1 Objectif de la question	110
13.2 Nombre de réponses	110
13.3 Analyse des besoins de formation	110
13.4 Publics cibles	115
14. Participation à d'autres formes d'actions en lien avec la santé mentale.....	116
14.1 Objectif de la question	116
14.2 Nombre de réponses	116
14.3 Analyse	116
15. Remarques.....	118
16. Analyse transversale des facteurs de succès et difficultés rencontrées.....	119
III. Conclusion.....	124
IV. Annexes	129
Annexe 1 : Questionnaire de l'état des lieux	130
Annexe 2 : Liste des destinataires de l'état des lieux	137
Annexe 3 : Liste des organismes ayant répondu à l'état des lieux	141
Annexe 4 : Définitions de la santé mentale par les organismes consultés	146
Annexe 5 : Type(s) de prestations par organisme	153
Annexe 6 : Prestations de conseil et d'accompagnement : analyse par publics cibles	157

Rapport annexé sur demande

Rapport « Fiches de prestation des partenaires consultés »

I. INTRODUCTION

1. Objectifs de l'état des lieux

Le présent état des lieux 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. Les réponses apportées constituent une des sources principales d'information de la phase d'analyse du projet. Ces dernières font, dans un premier temps, l'objet d'une analyse brute. Le présent rapport restitue en effet les réponses apportées par les partenaires, sous la forme d'une méta-analyse. Dans un deuxième temps, les réponses à l'état des lieux seront 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. La phase analyse comprend ainsi deux axes d'études, menés en parallèle et considérés de manière croisée.

Le plan cantonal doit permettre de valoriser l'offre existante. Il doit s'inscrire en adéquation avec les besoins spécifiques de la population fribourgeoise, en cohérence et en articulation avec les stratégies retenues au niveau international, national et cantonal.

A noter que le présent rapport est complété du rapport « Fiches de prestation des organismes consultés ». Des fiches de prestation en lien avec la santé mentale ont été élaborées sur la base des réponses apportées par les partenaires consultés aux questions concernant « leurs prestations en matière de santé mentale ». Ces fiches restituent de manière brute les informations transmises par les organismes consultés, sans analyse ni complément. Le rapport « Fiches de prestation des organismes consultés » ne prétend donc pas à l'exhaustivité.

La manière dont pourront être valorisées ces fiches de prestation sera discutée dans un second temps avec le Comité de pilotage du projet ainsi qu'avec le réseau des partenaires concernés.

2. Méthodologie

L'enquête a été menée sous la forme d'un **questionnaire**, transmis par Email et par courrier aux partenaires consultés (voir annexe 1 : Questionnaire de l'état des lieux). Le questionnaire envoyé se présentait sous deux formes : une **version électronique** (questionnaire en ligne par Gmail) et une **version papier** (transmise en annexe de l'Email sous format World et en format papier en annexe au courrier envoyé). Les partenaires consultés ont été invités à utiliser la forme qui leur convenait le mieux.

La majorité des partenaires ont répondu en utilisant la version world ainsi que la version papier du questionnaire. La version électronique a été utilisée par un nombre plus réduit de partenaires. Ce point peut notamment être expliqué par la longueur du questionnaire. La version électronique demandait aux partenaires de remplir l'entier du questionnaire en une seule fois, l'outil Gmail ne permettant pas d'enregistrer les réponses pour y revenir dans un second temps (ce point avait été précisé dans le courrier d'accompagnement). En outre, la version électronique ne permettait pas aux partenaires de garder en copie une version de leur réponse. La grande majorité des partenaires ont ainsi préféré la version world ou papier, leur permettant de « garder une trace » de leur réponse au sein de leur organisme, de traiter les questions en équipe et de remplir le questionnaire en plusieurs étapes.

En raison de la densité des informations demandées, les responsables du Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM) ont souhaité répondre à l'état des lieux au travers d'**entretiens**. Trois entretiens ont été organisés dans le courant du mois d'août: un entretien avec le Secteur I (enfants et adolescents) ; un entretien avec le Secteur II (adultes) ; un entretien avec le Secteur III (personnes âgées). Les médecins chefs de chaque secteur ont assuré l'organisation de ces entretiens et y ont convié les personnes concernées. Chaque entretien a duré environ deux heures et a fait l'objet d'une prise de note. Les notes prises en séance ont été rédigées conformément aux questions du questionnaire et ont été transmises au Secteur concerné pour relecture, modification et validation. Ainsi, chaque prise de notes a pu être complétée et corrigée par les responsables des Secteurs.

Les informations apportées par les différents secteurs du RFSM étant très différentes, tant du point de vue des réponses apportées aux questions générales (points forts/ points faibles/ points à renforcer) que de celui des prestations décrites, il a été décidé de considérer les réponses de chaque secteur de manière séparée dans la présente analyse. Dans le présent rapport, chaque Secteur est considéré comme « un organisme à part entière » - les réponses sont donc analysées et comptabilisées de manière séparée.

La totalité des réponses apportées (version électronique, version world, version papier et prises de notes des entretiens) ont été rassemblées dans un tableau Excel central, servant de base à la présente analyse.

Le questionnaire de l'état des lieux comportait majoritairement des questions ouvertes. L'étude des réponses est donc prioritairement **qualitative**. Le questionnaire comportait deux grandes parties :

- Une partie « questions générales » permettant de délimiter quelque peu 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**.

3. Public cible de l'état des lieux

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 (Voir Annexe 2 : Liste des destinataires de l'état des lieux).

La liste des destinataires était issue d'une première sélection pour l'enquête. Il a été précisé, dans les documents transmis, que cette liste ne prétendait pas à l'exhaustivité et qu'elle pouvait être complétée, selon les indications / propositions fournies par les organismes consultés.

4. Participation à l'état des lieux

Nombre d'organismes contactés : environ **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%**

A préciser que les réponses du RFSM sont analysées de manière séparée pour le secteur I, II et III. Les prestations, besoins et aspects à renforcer étant spécifiques à chaque secteur.

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

L'annexe 3 fournit une liste détaillée des partenaires qui ont répondu au questionnaire (Annexe 3 : Liste des organismes ayant répondu à l'état des lieux).

Parmi les 132 réponses :

- ✓ 45 réponses proviennent des Directions et Services de l'Etat de Fribourg
- ✓ 2 réponses de Services liés au Pouvoir judiciaires
- ✓ 5 réponses de commissions cantons
- ✓ réponses du domaine communes et préfectures
- ✓ 1 réponses du domaine « économie »
- ✓ 60 réponses des institutions / organismes / associations
- ✓ 17 réponses des Institutions spécialisées contactées au travers du Service de la prévoyance sociale & Ecoles spéciales contactées au travers du SESAM

Le nombre de réponses obtenues par « type » d'organisme doit être mis en lien avec le nombre d'organismes contactés

Tableau 1 : « Type » d'organismes ayant répondu à l'état des lieux

Organismes	NB organismes contactés	Nb organismes ayant répondu	Taux de réponse
Directions et Services de l'Etat de fribourg	53 organismes	45 organismes	85%
Directions de la santé et des affaires sociales	13 organismes	13 organismes	
Direction de l'économie et de l'emploi	9 organismes	6 organismes	
Direction de l'instruction publique, de la culture et du sport	18 organismes	14 organismes	
Direction de la sécurité et de la justice	9 organismes	8 organismes	
Direction des institutions, de l'agriculture et des forêts	2 organismes	2 organismes	
Direction des finances	1 organisme	1 organisme	
Direction de l'aménagement, de l'environnement et des constructions	1 organisme	1 organisme	
Pouvoir judiciaire	2 organismes	2 organismes	100%
Commissions cantonales	7 organismes	5 organismes	71%
Communes et préfectures	2 organismes	2 organismes	100%
Economie	4 organismes	1 organisme	100%
Institutions / organisations / associations	83 organismes	60 organismes	72%
Institutions spécialisées & Ecoles spéciales	32 organismes	17 organismes	53%

5. « Qualité des réponses apportées »

Le questionnaire envoyé comportait de nombreuses questions. Répondre à l'ensemble des questions a demandé un investissement en temps important de la part des partenaires consultés. Les réponses apportées par les partenaires consultés sont **très complètes**. Les partenaires ont mis en avant de nombreux éléments dans les questions générales (points forts / points faibles / points à renforcer). Ils ont également répondu aux questions sur les prestations de manière très détaillée.

Les réponses apportées sont **très diversifiées**. Les questions posées se voulaient ouvertes, tant du point de vue des questions générales que de celui du recensement des prestations. La question de savoir « quels sont les prestations pouvant être mises en lien avec la santé mentale » a été laissée à la libre appréciation des partenaires concernés. Ce sont les partenaires eux-mêmes qui ont, au travers de leurs réponses, déterminé ce qui pouvait être mis en lien avec la santé mentale. Cette ouverture implique une grande marge d'interprétation qui explique l'extrême variété des réponses. Différents organismes ont interprété le domaine de la santé mentale comme étant un domaine centré sur la prise en charge des personnes atteintes de troubles mentaux et ont donc répondu ne pas avoir de prestation spécifique en la matière (et donc ne pas pouvoir remplir le questionnaire). D'autres organismes ont interprété le domaine de la santé mentale de manière plus ouverte (large), incluant dans celui-ci l'ensemble des prestations participant à la qualité de vie des citoyens fribourgeois et ont donc recensé leurs prestations en lien avec cette qualité de vie.

Ainsi, parmi les 132 réponses obtenues (questionnaire transmis en retour) :

- **116 organismes** ont répondu avoir des prestations en lien avec la santé mentale
- **16 organismes** ont répondu aux questions générales mais n'ont pas inscrit de prestation en lien avec la santé mentale. Ils ont répondu ne pas fournir de prestation en matière de santé mentale et/ou ne pas traiter la problématique des personnes atteintes de troubles mentaux.

Cette marge d'interprétation peut également expliquer l'absence de réponse de différents partenaires, dont une réponse aurait « pu être attendue » dans le cadre d'une interprétation plus large du domaine de la santé mentale. **50 organismes ont reçu le questionnaire mais n'y ont pas répondu.**

Cette ouverture était voulue, pour permettre le caractère **exploratoire** de la présente étude. Toutefois, cette ouverture explique l'extrême **diversité des réponses apportées**. Elle entraîne également une **difficulté dans l'analyse transversale des prestations**.

Pour permettre une analyse, il a ainsi été décidé d'utiliser les informations fournies sous deux formes :

- Une **analyse méta** (présent rapport): cette analyse transversale ne retranscrit pas l'entier des réponses mises en avant, mais fournit une vision plus globale, sur les aspects transversaux pouvant ressortir de l'analyse
- Une **présentation brute des réponses fournies aux questions sur les prestations** (rapport annexé « Fiches de prestation des organismes consultés ») : les réponses des organismes sont inscrites dans des fiches de prestations. Ces fiches restituent les informations transmises de manière brutes (sans analyse).

Les deux rapports sont mis à disposition des partenaires fribourgeois et sont utilisés dans la phase d'analyse du projet d'élaboration d'un plan cantonal en matière de santé mentale.

II. ANALYSE

1. Quelle définition donneriez-vous de la santé mentale ?

Le questionnaire envoyé comporte en introduction **trois questions ouvertes** visant d'une part à déterminer quelles sont les définitions de la santé mentale portées par les organismes interrogés et, d'autre part, à identifier, de manière générale, quels sont les points forts, les points faibles et les points à renforcer en matière de santé mentale dans le canton de Fribourg.

1.1 Objectif de la question

Dans la littérature scientifique, la notion de santé mentale fait l'objet de nombreuses définitions. Ces définitions recourent des aspects et des angles d'approches très différents. Elles reflètent notamment les évolutions des notions de « maladie » et de « bien-être » qui ont cours dans nos sociétés. Les contours de la notion de santé mentale sont flous. Il est difficile de définir clairement « ce que l'on met derrière » cette notion, quelles réalités sont représentées / incluses, quels professionnels sont chargés de sa promotion et de son maintien ?

Cette première question, posée de manière très ouverte, a permis à chaque acteur consulté d'inscrire sa propre définition de la santé mentale, en rapport avec son domaine d'activité / son angle d'approche.

Pour rappel, les acteurs consultés au travers de cet état des lieux représentent des domaines d'activités très diversifiés, touchant de manière directe ou indirecte la promotion de la santé mentale. Cette question, posée de manière large, visait à permettre aux acteurs de se projeter eux-mêmes dans une définition reflétant leur angle de vue, ou tout au moins de leur permettre de proposer une définition dans laquelle ils peuvent s'inscrire.

Cette question sert ainsi de porte d'entrée au questionnaire, comme introduction à la thématique.

1.2 Nombre de réponses

101 réponses ont été apportées à cette question

1.3 Analyse des réponses

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

- > 27 organismes renvoient directement à la définition de la santé mentale de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)
- > 3 organismes renvoient à la définition large 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)

Tableau 2 : Définition de la santé mentale (1)

Références	NB organismes
<p>Renvoi à la définition de l’OMS¹ : <i>L’OMS définit la santé mentale comme "un état dynamique d’équilibre psychique et de bien-être dans lequel la personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif fructueux et contribuer à la vie de sa communauté"². La santé mentale influencée par de nombreux facteurs : biologiques, psychologiques, sociaux économique et culturels. Ainsi, des pressions socio-économiques persistantes sont des facteurs de risque reconnus pour la santé mentale des individus et des communautés. Les données factuelles qui l’attestent le mieux sont les indicateurs de pauvreté, notamment les faibles niveaux d’instruction.</i> <i>Les problèmes de santé mentale sont également associés aux éléments suivants: changement social rapide; conditions de travail éprouvantes; discrimination à l’égard des femmes; exclusion sociale; mode de vie malsain; risques de violence ou de mauvaise santé physique; et violations des droits de l’homme.</i> <i>Par ailleurs, certains profils psychologiques et certains traits de personnalité prédisposent aux troubles mentaux. Enfin, les troubles mentaux peuvent être dus à des causes biologiques, notamment à des facteurs génétiques et à des déséquilibres chimiques du cerveau</i></p>	27 organismes
<p>Renvoi à la définition de la promotion de la santé de la Charte d’Ottawa³ : <i>Pour parvenir à un état de complet bien-être physique, mental et social, l’individu, ou le groupe, doit pouvoir identifier et réaliser ses ambitions, satisfaire ses besoins et évoluer avec son milieu ou s’y adapter. La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie; c’est un concept positif mettant l’accent sur les ressources sociales et personnelles, et sur les capacités physiques. La promotion de la santé ne relève donc pas seulement du secteur de la santé : elle ne se borne pas seulement à préconiser l’adoption de modes de vie qui favorisent la bonne santé ; son ambition est le bien-être complet de l’individu.</i> <i>La bonne santé est une ressource majeure pour le développement social, économique et individuel et une importante dimension de la qualité de la vie. Divers facteurs - politiques, économiques, sociaux, culturels, environnementaux, comportementaux et biologiques -peuvent tous la favoriser ou, au contraire, lui porter atteinte. La promotion de la santé a précisément pour but de créer, grâce à un effort de sensibilisation, les conditions favorables indispensables à l’épanouissement de la santé.</i></p>	3 organismes
<p>Renvoi à la définition du Comité de la santé mentale du Québec (CSMQ) <i>La santé mentale définie brièvement comme l’état d’équilibre psychique d’une personne à un moment donné, s’apprécie, entre autres, à l’aide des éléments suivants : par le niveau de bien-être subjectif, l’exercice des capacités mentales et la qualité des relations avec le milieu. Elle résulte d’interactions entre des facteurs de trois ordres : des facteurs biologiques, relatifs aux caractéristiques génétiques et physiologiques de la personne, des facteurs psychologiques, liés aux aspects cognitifs, affectifs et relationnels, et des facteurs contextuels qui ont trait aux relations entre la personne et son environnement. Ces facteurs sont en évolution constante et s’intègrent de façon dynamique chez la personne.</i></p>	3 organismes

¹ Organisation mondiale de la Santé (2001). Rapport sur la santé dans le monde 2001: La santé mentale : nouvelle conception, nouveaux espoirs. Disponible sur : <http://www.who.int/fr/index.html>

³ Charte d’Ottawa http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf

La définition retenue dans le plan d'action fribourgeois de promotion de la santé et de prévention 2007 - 2011 (prolongé pour 2011 – 2015) est celle fournie par le Comité de la santé mentale du Québec. Cette définition est directement utilisée par trois organismes contactés. Au travers de sa perspective dynamique, en renvoyant à un état d'équilibre psychique à un moment donné et en intégrant l'interaction entre les facteurs biologiques, psychologiques et contextuels, cette définition rejoint les dimensions retenues par l'OMS et s'approche des termes/notions qui apparaissent dans la majorité des réponses formulées par les organismes (voir ci-dessous).

69 organismes fournissent des réponses diversifiées à cette question.

Différentes réponses reprennent des parties des définitions précitées, sans les nommer explicitement.

Les multiples définitions fournies par les partenaires consultés font apparaître des angles d'approches différents. Malgré les différences constatées, **la grande majorité des partenaires fournit une définition dynamique de la santé mentale**. La santé mentale fait alors référence à un équilibre qui peut fluctuer. La santé mentale ne se limite pas à l'absence de maladie. Elle intègre des dimensions liées au bien-être physique, psychique et social. Elle influence les capacités à exprimer ses besoins, à établir des relations avec autrui, à s'intégrer socialement et professionnellement, à gérer sa vie de manière autonome et à faire face aux situations difficiles de la vie quotidienne. Elle doit être vue comme un continuum, sur lequel l'individu peut se déplacer selon les moments de son existence. La santé mentale est influencée par différents éléments extérieurs liés aux contextes dans lesquels évolue l'individu : les conditions économiques, sociales, environnementales, l'éducation, la protection sont autant d'éléments cités dans les réponses qui peuvent venir favoriser (ou non) la santé mentale d'une personne.

Un nombre réduit d'organismes définit la santé mentale sous l'angle de l'absence de trouble ou sous celui de la maladie (état de diminution du bien-être physique et psychologique). Ces organismes mettent en évidence l'empêchement d'accomplir pleinement les actes de la vie ordinaire que révèle la maladie. À cet effet, un organisme précise que *« même si la santé mentale ne se réduit pas à l'absence de troubles psychiques, ces maladies ont des conséquences parfois graves et durables sur la santé mentale des personnes. La santé mentale se définit donc également par les mesures visant le rétablissement de ces troubles. Ces mesures dites de santé communautaire permettent le maintien et l'amélioration de la santé mentale. Elles devraient être préventives, curatives et de réadaptation, couplées à des mesures d'ordre social et politique par des équipes pluridisciplinaires travaillant en réseau et faisant largement appel à la participation active de la population »*.

Sans proposer une analyse détaillée, le tableau ci-dessous retranscrit les « termes/notions » utilisés de manière répétée dans les réponses apportées.

Tableau 3 : Définition de la santé mentale (2)

Notions / termes	NB organismes
<p>Capacité de gérer sa vie quotidienne (ou son projet de vie) de manière autonome, dans le respect de soi-même et des autres Capacité d'exprimer ses besoins et d'activer ses ressources / aptitude à s'adapter à toutes les situations de la vie / à faire face avec souplesse aux situations difficiles en étant capable de retrouver son équilibre / capacité à assumer ses engagements envers soi-même et la société / capacité d'établir des relations riches avec les autres personnes, de pouvoir s'intégrer professionnellement, de s'insérer dans sa communauté, de contribuer à la communauté / s'adapter aux changements incessants de la société / trouver des stratégies d'adaptation/ utiliser ses ressources propres au quotidien sur le plan personnel, émotionnel, relationnel et professionnel/ capacité à s'épanouir à se réaliser socialement et professionnellement, s'accomplir</p>	35 organismes
<p>Etat d'équilibre, à un moment donné, entre les nécessités et besoins individuels et les environnements sociaux, organisationnels, politiques</p>	24 organismes
<p>Etat de bien-être général (Bien-être physique, mental, social et professionnel, émotionnel, relationnel)</p>	19 organismes
<p>Accent mis les conditions cadre qui favorisent un bon développement de la santé mentale : l'éducation, l'instruction (école), la protection, les conditions socio-économiques, les conditions environnementales, un cadre de vie plus égalitaire, le contexte familial, l'accessibilité aux ressources</p>	7 organismes
<p>Connaissance de soi (de sa communauté, de ses forces, de ses faiblesses, de ses difficultés, de ses limites, de ses besoins) / Acceptation de soi / Image de soi / Sentiment de sécurité / Estime de soi</p>	6 organismes
<p>Absence de maladie / absence de trouble / absence de souffrance (se sentir en souffrance / être considéré par les autres comme étant en souffrance)</p>	6 organismes
<p>Couple santé -maladie comme un ensemble continu / Domaine spécifique qui appartient à la santé globale d'un individu</p>	4 organismes
<p>Etat de diminution du bien-être physique et psychologique :Personnes qui ne peuvent plus gérer leur quotidien ; dans l'acceptation des limites causées par la maladie mentale, d'une part, et dans l'acceptation des différents moyens mis en œuvre pour accompagner la personne malade, d'autre part</p>	4 organismes

Des thèmes spécifiques tels que « l'acceptation de son orientation sexuelle ou de son identité de genre » ou « les dépendances » sont notamment thématiques dans les définitions apportées par l'Association Sarigai et le Centre d'enseignement spécialisé et de logopédie / de la Glâne, Romont.

1.4 Analyse transversale

Une analyse transversale des diverses « terminologies & notions » soulevées dans les réponses permet de faire un lien avec les « déterminants de la santé psychique » relevés par la littérature scientifique. En effet, l'ensemble des « termes et notions » réunis renvoient aux divers déterminants biopsychosociaux, socio-économiques, socioculturels et aux conditions cadres institutionnelles pouvant, selon la littérature scientifique, influencer (positivement ou négativement) la santé psychique des individus.

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)

Les définitions apportées par les organismes consultés peuvent également être mises en lien avec les notions de **résilience**⁴ (capacité d'une personne à développer une bonne santé psychique malgré des grandes contraintes ou des conditions de vie défavorables parce qu'elle dispose de suffisamment de ressources), de **compétences de santé** (capacité de chacun de prendre dans la vie quotidienne des décisions qui exercent une influence positive sur sa santé), de **d'autonomisation / empowerment** (processus qui permet à l'individu de développer ses propres ressources ou des ressources collectives) et de **environnement de soutien** (capacité d'un individu à mobiliser un soutien dans l'environnement social), qui sont autant de facteurs qui, selon le rapport de Daniela Schibli, Kathrin Huber, Franz Wyss (2010)⁵, influencent la santé psychique des individus.

L'annexe 4 expose les réponses des organismes (Annexe 4 : Définitions de la santé mentale des organismes consultés).

⁴ Fröhlich-Gildhoff, K., Rönna-Böse, M. (2009). „Resilienz“, München: Reinhardt (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)

⁵ Notions reprises du rapport: 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

1.5 Besoins en lien avec « les définitions »

Le Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM -secteur II), précise qu'une définition noir/blanc est susceptible de créer de l'**exclusion**: « Un plan cantonal en matière de santé mentale devrait permettre d'affiner la définition de la santé mentale, afin d'articuler davantage l'ensemble des prestations pour les personnes en souffrance, pour les aider à retrouver un équilibre. Le plan cantonal doit s'assurer de dépasser une vision noir/blanc et d'inclure la dimension préventive ».

2. Quels sont les points forts que vous identifiez dans le domaine de la santé mentale dans le canton de Fribourg

2.1 Objectif de la question

Identifier quels sont, du point de vue des partenaires consultés, les points forts du domaine de la santé mentale spécifiques au canton de Fribourg. Cette question permet d'identifier les perceptions des acteurs fribourgeois concernés par la problématique.

2.2 Nombre de réponses

102 réponses ont été apportées à cette question.

2.3 « Catégorisation » des réponses

Malgré leur grande diversité, une analyse des thèmes identifiés par les partenaires permet de construire trois grandes « catégories » de réponses :

- Les points forts du point de vue de la **prise en charge / du traitement**
- Les points forts du point de vue de la **collaboration / de la coordination**
- Les points forts se rapportant à des éléments/offres du **contexte politique, social, économique et culturel** à savoir aux **facteurs socio-économiques, socioculturels et institutionnels**

Ces catégories, qui représentent trois « domaines d'intervention », sont **des constructions pour l'analyse**. Elles visent à permettre une lecture transversale des réponses apportées, mais ne doivent en aucun cas être perçues comme des catégories figées. Les réponses apportées par les organismes consultés, en liant de nombreux éléments de réponses, mettent au contraire en avant le caractère dynamique de ces catégories.

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.

Les points forts relevés par plusieurs organismes sont analysés ci-dessous. Une première analyse par thèmes est proposée. Le tableau 3 précise pour chaque thème abordé, quels sont les organismes ayant mis en avant le point fort analysé.

Les réponses très spécifiques fournies par quelques organismes ne sont pas analysées de manière transversale.

2.4 Analyse des réponses

2.4.1 Points forts du point de vue de la prise en charge / du traitement

Une large palette d'offres et de partenaires au niveau cantonal (49 réponses)

- > De nombreux acteurs et partenaires contribuant à la santé en général et à la santé mentale en particulier (hôpitaux, institutions, fondations, ...).
- > Le nombre de ressources et la proximité des ressources
- > Une offre de prestations étoffée et décentralisée géographiquement
- > Un réseau dense et répondant aux besoins actuels
- > Une bonne couverture au niveau du canton
- > Un bon réseau ambulatoire
- > Le potentiel de développement "ONG" : AFAAP, Espace femmes, diverses structures institutionnelles ou fondations...
- > Le traitement des troubles ou problèmes mentaux pour enfants, jeunes et adultes
- > Au niveau des élèves : un bon réseau de soutien et de thérapeutes pour intervenir auprès des élèves qui en ont besoin (logopédie, psychomotricité, psychologie, etc.)

Différents organismes mentionnent directement dans leurs réponses les offres qui constituent selon leur point de vue un point fort pour le canton de Fribourg.

Les offres ci-dessous sont mentionnées dans les réponses apportées :

- > Le RFSM
- > La plateforme proche du RFSM
- > L'accueil d'urgence par l'hôpital psychiatrique
- > Le centre psychosocial – Fribourg
- > Le centre de santé mentale – Bulle
- > Le centre forensique
- > La clinique de jour – Fribourg
- > La clinique de jour du sud – Marsens
- > Le centre de pédopsychiatrie – Fribourg
- > La création du Centre de traitement des addictions – Fribourg (CTA)
- > Le développement du Secteur III comme secteur autonome
- > La consultation-liaison dans les EMS
- > Une offre thérapeutique du secteur infanto-juvénile variée
- > Le centre téléphonique d'organisation des hospitalisations où les médecins sont toujours bien accueillis et dont on sent la réelle volonté de trouver des solutions
- > L'équipe mobile d'urgences psychosociales (EMUPS) du RFSM
- > Psydom : intervention spécialisée en psychiatrie à domicile
- > L'AFAAP (Association Fribourgeoise d'Action et d'Accompagnement Psychiatrique)
- > Pro-famille (association réunissant les proches de personnes souffrant de psychoses)
- > Le triologue
- > Ceptade – Fribourg (Centre de traitement ambulatoire des troubles du comportement alimentaire)

- > Les infrastructures spécialisées telles que Le Torry/Le Tremplin / Le Radeau
- > Anstellung von Psych-Pflegefachfrauen in der Spitex
- > Le réseau d'institutions et d'ateliers protégés
- > L'intervention du service d'aide et de soins à domicile (Prévention de ruptures psychiques et sociales)
- > L'offre d'accueil de jour pour personnes souffrants de démence type Alzheimer (famille au jardin)
- > L'association Alzheimer très dynamique
- > Les Services auxiliaires scolaires
- > Les Services de médiation dans les écoles de tous les niveaux

L'existence et le développement du réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM) (34 organismes)

- > L'existence d'un réseau efficace en matière de santé mentale et son potentiel de structure en réseau et avec plusieurs types de prestations
- > La création du réseau RFSM qui amène à une meilleure collaboration et coordination des soins psychiatriques
- > Un partenaire institutionnel clairement identifié dans le canton
- > Un numéro unique pour tout le canton
- > Le Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM) et son développement futur, comprenant jusqu'à la possibilité pour le pouvoir judiciaire d'obtenir des expertises psychiatriques
- > La réorganisation et la médiatisation du RFSM ainsi que le rapprochement des domaines
- > Une évolution de la prise en charge médicale différenciée au sein du RFSM avec des modes de prises en charge adaptés sur trois niveaux (hospitalier - clinique de jour - ambulatoire)

Le secteur II du Réseau fribourgeois en santé mentale précise qu'en étant la seule structure psychiatrique du canton de Fribourg, la réalité du RFSM représente en même temps un point fort (avec des potentialités) et un point faible :

- Point fort: Permet d'avoir un partenaire institutionnel clairement identifié dans le canton.
- Potentialités : Permettrait d'avoir des chiffres représentatifs pour tout le canton. Ces chiffres permettraient d'avoir des données pour défendre la thématique au niveau cantonal auprès des assureurs par exemple (à l'heure actuelle, de telles statistiques représentatives ne sont pas disponibles, mais cela pourrait être un point à renforcer).
- Point faible : Pas de concurrence / Pas d'autres possibilités dans le canton / Pose un problème de respect des aspects légaux : selon la loi, le patient a le droit de choisir son lieu d'hospitalisation. Toutefois, dans le canton de Fribourg, le patient n'a pas le choix. Il n'y a pas d'autres structures dans le canton. Si le patient souhaite exercer ce droit, il doit aller dans un autre canton.

Des offres accessibles, à dimension et à échelle humaine (8 organismes)

- > Des structures à dimension humaine au sein desquelles les intervenants ont non seulement des fonctions mais également des visages
- > La petite taille de la structure cantonale, qui permet la maîtrise des coûts et l'échelle humaine qui en découle
- > La proximité des ressources

- > Un réseau à échelle humaine qui est accessible
- > La facilité d'accès aux soins
- > Les petites structures qui existent dans le canton permettent une prise en charge diversifiée et plurielles
- > Des structures bas seuil, ouvertes et accessibles à disposition des citoyens (guichet social)

Les compétences existantes dans l'offre de prise en charge (5 organismes)

- > La qualité des accompagnements et des suivis mis en place par les partenaires
- > Les compétences des professionnels de la santé dans le domaine de la santé mentale
- > Les compétences et expériences des médecins-psychiatres, des infirmiers, des travailleurs sociaux et éducateurs travaillant dans le canton de Fribourg avec l'ensemble des partenaires directs et indirects qui apportent des réponses professionnelles de qualité dans le cadre d'un plan d'action coordonné et concerté et d'un continuum de prise en charge des personnes atteintes dans leur santé mentale et en soutien de leurs familles.
- > De nouvelles compétences arrivées récemment dans le canton et qui ont une vision du futur, de ce qu'il faut développer et qui ont de l'enthousiasme pour être pro-actif
- > Richesse des méthodes et approches d'accompagnement
- > Les développements de pôles d'investigation mémoire et démences

Le mouvement de désinstitutionalisation de la prise en charge psychiatrique : ouverture, décloisonnement et renforcement de l'accessibilité (5 organismes)

- > Au niveau qualitatif, il y a un mouvement vers la désinstitutionalisation. Ceci peut être mis en évidence par le développement des prestations ambulatoires et de prestations de liaison. Ce mouvement a une incidence sur le nombre d'hospitalisations. Ce nombre devient plus précis, plus juste, car le filtrage est aussi plus précis.
- > Une amélioration et un développement de l'offre en soins extrahospitaliers et à domicile
- > Un système ambulatoire satisfaisant
- > L'offre en développement du RFSM avec notamment la clinique de jour en ville de Fribourg, qui rend plus accessible à la population une prise en charge psychiatrique quotidienne, ainsi que la permanence téléphonique d'urgence.
- > Une ouverture vers le « tout public » qui démystifie la psychiatrie dans la société
- > Une plus grande implication du réseau du patient dans la connaissance et la prise en charge de la maladie (pro famille, triologie, Plateforme Proches »)
- > L'implication renforcée du patient et de son réseau

Ce mouvement de désinstitutionalisation est particulièrement mis en avant par les acteurs du domaine de la **personne âgée** qui mentionnent notamment le développement de la prestation de liaison en EMS ainsi qu'avec le réseau de soins à domicile (projet en cours). Selon les acteurs concernés, le décloisonnement de la prise en charge psychiatrique fonctionne bien et apporte un soutien au personnel des structures EMS. La plus grande ouverture sur l'extérieur renforce la destigmatisation de la psychogériatrie. Les familles réagissent plus positivement, avec moins de crainte. Le RFSM va vers le réseau et renforce l'ambulatoire.

Plusieurs organismes formulent un lien entre le **mouvement de désinstitutionalisation** de la psychiatrie et le **mouvement de destigmatisation** de la psychiatrie et des personnes concernées. La

destigmatisation de la psychiatrie est toutefois également mentionnée à plusieurs reprises comme étant un des points à renforcer en priorité au travers d'une politique cantonale en matière de santé mentale.

2.4.2 Points forts du point de vue de la collaboration / la coordination

Les synergies existantes et le partage des tâches entre les professionnels (15 organismes)

- > Partenariats et partage des tâches
- > Les synergies existantes entre les professionnels
- > L'augmentation des partenariats avec les médecins installés
- > Une structuration relativement claire des domaines d'activités
- > Des domaines d'activités bien définis
- > Des acteurs avec des rôles clairement identifiés (en comparaison avec d'autres cantons)
- > La cohabitation possible entre des prestataires de soins et de soutien publiques et privés, et les organismes psycho-sociaux suivants : AFAAP, APF, Offices des Tutelles et Curatelles, Ateliers protégés, Foyers et appartements protégés, Plate-forme, Trait-d'union, Services sociaux
- > Auf- und Ausbau von Fach- und Beratungsstellen sowie Institutionen, die Unterstützung in schwierigen Situationen oder bei psychischer Erkrankung bieten
- > Interdisciplinarité infirmière-psychologue-psychiatre notamment pour la psychiatrie de liaison en psychogériatrie

Une bonne collaboration ; le travail en réseau (5 organismes)

- > Développement d'un bon travail en réseau
- > Une collaboration dans le travail en réseau facilitée par le nombre restreint d'intervenants
- > La force du travail en réseau

Une coordination au niveau cantonal (2 organismes)

- > Un poste de coordination dans le canton

2.4.3 Point fort au niveau du contexte (social, politique, économique et culturel) / des facteurs socio-économiques, socioculturels et institutionnels qui influent sur la santé

La qualité de vie au sein du canton de Fribourg (contexte social, économique, culturel, espaces de vie, loisirs et dimension du canton) (9 organismes)

- > La qualité du tissu sociétal dans notre canton (économie prospère, traditions, innovations, valeurs partagées, démocratie, administration de proximité, paysages, structures de la société, etc.).
- > Les efforts pour le développement des loisirs, du sport, de la culture, des espaces de vie, ...
- > Une communauté à taille humaine permettant une appartenance

La santé mentale comme priorité politique pour le canton de Fribourg (7 organismes)

- > Existence d'une politique de santé publique dans laquelle la santé mentale est une priorité

- > Le Plan cantonal de promotion de la santé et prévention
- > Un intérêt des politiques face à cette problématique
- > Vision santé publique des questions de santé mentale au niveau de l'administration
- > Als Stärke sehe ich das Bemühen der offiziellen Instanzen (DGS/DSAS), psychische Gesundheit als wichtiges Anliegen ernst zu nehmen, (vgl. das Programm zur Förderung und Prävention im Bereich von psychischer Gesundheit
- > L'objectif de destigmatisation porté par la politique cantonale

Le cadre légal existant (4 organismes)

- > La loi de 2006 sur la santé mentale
- > La loi sur la santé publique novatrice
- > Loi spécifique qui prend en considération des valeurs fondamentales et impulse une évolution favorable de la prise en charge de la personne vivant avec un trouble psychique et de ses proches et qui comprend un volet prévention

L'existence et/ou le développement en cours de programmes cantonaux sur des thématiques spécifiques (4 organismes)

- > Le projet d'élaboration du Plan cantonal d'action alcool
- > Le projet de coordination de la prise en charge des personnes souffrant d'addiction, le réseau des addictions, le concept élaboré (s'il pourra être mis en œuvre tel que conçu)
- > Le programme cantonal tabac
- > Existence d'un concept cantonal de santé à l'école qui englobe dans une approche systémique la dimension santé mentale

Un tissu associatif actif du canton de Fribourg (3 organismes)

- > Réseau associatif qui organise des prises en charge alternatives et communautaires et favorise l'autonomie et l'entraide des personnes concernées et de leurs proches
- > Un secteur associatif existant et bien présent
- > Un grand développement du soutien dans le milieu associatif

Une offre de formation de qualité (2 organismes)

- > Espaces de formation de qualité (infrastructures scolaires, personnel enseignant, politique de formation, offres de formation, hautes écoles et université, formation professionnelle, places de travail pour les jeunes, liens inter-générationnels...)
- > Les démarches « Ecoles en santé »

Les offres de prévention (2 organismes)

- > Le réseau de prévention, dans les écoles primaires et au CO avec la Croix-Rouge fribourgeoise, Reper, la Sucht...
- > Existence d'organe de prévention du Suicide : PréSuiFri

Tableau 4 : Points forts dans le domaine de la santé mentale dans le canton de Fribourg

Catégories	Points forts - Eléments de réponses	NB organismes ayant formulé l'élément de réponse
Prise en charge / traitement	Une large palette d'offres et de partenaires	49 organismes
	L'existence du réseau fribourgeois en santé mentale (RFSM)	34 organismes
	Des offres accessibles, à dimension et à échelle humaine	8 organismes
	Les compétences existantes dans l'offre de prise en charge	5 organismes
	Mouvement de désinstitutionnalisation de la prise en charge psychiatrique : ouverture, décloisonnement et renforcement de l'accessibilité	5 organismes
Collaboration / coordination	Les synergies existantes et le partage des tâches entre les professionnels	15 organismes
	Une collaboration dans le travail en réseau	5 organismes
	Une coordination au niveau cantonal	2 organismes
Contexte politique, social, 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
	La santé mentale comme priorité politique pour le canton de Fribourg	7 organismes
	Le cadre légal existant	4 organismes
	Le développement de programmes cantonaux en lien avec la santé mentale	4 organismes
	Un tissu associatif actif du canton de Fribourg	3 organismes
	Une offre de formation de qualité	2 organismes
	Les offres de prévention	2 organismes

3. Quels sont les points faibles que vous identifiez dans le domaine de la santé mentale dans le canton de Fribourg ?

3.1 Objectif de la question

Identifier quels sont, du point de vue des partenaires consultés, les points faibles du domaine de la santé mentale spécifiques au canton de Fribourg. Cette question permettra d'identifier les perceptions des acteurs fribourgeois concernés par la problématique.

3.2 Nombre de réponses

97 organismes ont répondu à cette question

3.3 Analyse des réponses

Les 97 réponses apportées mettent en avant des thèmes très diversifiés. Les réponses reçues ont été regroupées selon les trois catégories principales présentées au chapitre précédent (« points forts »), à savoir :

- a. Les points faibles du point de vue de la **prise en charge / du traitement**
- b. Les points faibles du point de vue de la **collaboration / de la coordination**
- c. Les points faibles se rapportant à des éléments/offres du **contexte politique, social, économique et culturel / des facteurs socio-économiques, socioculturels et institutionnels**

Les points faibles relevés par plusieurs organismes sont analysés ci-dessous. Une première analyse par thèmes est proposée. Le tableau 4 précise pour chaque thème abordé, quels sont les organismes ayant mis en avant le point faible analysé.

Les réponses très spécifiques fournies par un organisme ne sont pas analysées de manière transversale.

3.3.1 Points faibles du point de vue des offres de prise en charge / du traitement

a. Les offres à disposition

Point faible du point de vue de la gestion du bilinguisme (17 organismes)

- > Le bilinguisme n'est pas appliqué de manière conséquente. Pour la population germanophone, il n'existe pas suffisamment de places thérapeutiques
- > Manque de places pour les jeunes alémaniques dans les hôpitaux psychiatriques
- > Manque de structures pour les personnes de langue allemande
- > Es gibt zu wenig stationäre Plätze für Deutschsprachige
- > Difficulté de recruter des médecins et infirmier-ère-s bilingues

Manque d'offres de prise en charge adaptées aux besoins de publics cibles spécifiques (populations vulnérables) (15 organismes)

Les réponses apportées mettent en avant le besoin de renforcer les offres de prise en charge spécifiques pour des publics cibles très diversifiés :

- > Prise en charge spécifique pour les migrant-e-s
- > Requérant-e-s d'asile (notamment avec expérience de torture)
- > Prise en charge pour les personnes qui n'arrivent plus à gérer leur situation financière sans une mesure de curatelle
- > Personnes atteintes de démence
- > Personnes sans assurance maladie
- > Manque de prestations de lieux de vie et d'ateliers protégés pour les personnes n'étant pas au bénéfice de l'AI
- > Psychiatrie pénitentiaire à développer → Meilleur partage de compétences avec la prison pour adolescents
- > L'absence d'institutions spécialisées dans la prise en charge de personnes sous le coup d'une mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'article 59 CP
- > Manque de places FFE
- > Manque d'une unité de médecine de la violence
- > Manque de structures pour le traitement mère-bébé
- > Manque de structures pour les troubles alimentaires et pour les troubles psychiques débutants
- > Handicap: manque de place pour des personnes qui finissent leur école spécialisée et le manque de stratégie pour gérer ce problème qui touche autant les parents, les futurs résidents, les écoles spécialisées, les institutions en général, d'autres instances telles que Pro-infirmis
- > Manque de structures spécialisées pour le traitement du handicap mental
- > Manque de structures pour les soins des personnes en situation de handicap mental (il n'y a aucune offre vraiment efficace pour les personnes souffrant de handicaps mentaux. Les médecins sont démunis et peu intéressés)
- > Manque de diversité des offres (notamment en art-thérapie, musicothérapie ou thérapie avec les animaux ainsi que manque de diversité des approches thérapeutiques proposées)

Manque d'une offre (ambulatoire) pour la gestion des urgences / des crises (9 organismes)

- > Le manque d'un service de psychiatrie ambulatoire pour les cas d'urgence
- > Absence d'une équipe de crise qui se déplacerait dans les cabinets médicaux lorsque ceux-ci ont à faire à des malades psychiques en phase de décompensation
- > L'absence d'une équipe mobile donc le nonaccès aux soins pour les personnes en crise à domicile
- > L'absence de structures d'accueil d'urgence psychiatrique à l'Hôpital cantonal. Une unité de quelques lits permettrait à certains patients de gérer une crise psychique sans devoir être hospitalisés en milieu psychiatrique
- > Il manque une unité de crise pour le triage

Manque d'offres de prise en charge psychiatrique intermédiaire, ambulatoire, mobile

(7 organismes)

- > Faiblesse des moyens communautaires à disposition du RFSM pour poursuivre son projet de réseau coordonné et de désinstitutionalisation, notamment pour les équipes mobiles que ce soit en psychiatrie ou pour les addictions, propres à accompagner le patient dans son milieu et à éviter les hospitalisations inutiles ou trop longues
- > Wohngemeinschaften mit Betreuung für psych. Kranke Erwachsene
- > Manque de places dans les structures de jour (psychiatrie adulte et psycho-gériatrie)
- > Absence de structures intermédiaires, malgré l'hôpital de jour, entre le cabinet de consultation d'un médecin et l'hôpital psychiatrique
- > Manque de prise en charge des patients qui n'ont pas d'accroche thérapeutique (équipe qui va « chercher » le patient dans son milieu)
- > Manque de structures d'accueil pour évaluation succincte et rapide

Manque d'offres et/ou manque de planification des offres pour les personnes âgées

(7 organismes)

- > Manque au niveau de la planification des places en EMS → Manque d'équité de traitement (rejet des patients de la psychogériatrie). Actuellement, les EMS choisissent qui ils veulent accueillir. Les EMS privilégient l'entrée des patients « moins lourds »
- > Manque de réponses concrètes qui devraient et pourraient être apportées en faveur des personnes âgées en terme d'hébergement provisoire d'urgence et de prise en charge de relève de qualité en faveur des conjoints et / ou des familles concernés ; absence d'undispositif médico-social et d'hébergements alternatifs à l'hôpital de Marsens
- > Les disponibilités de courts séjours en EMS dans le canton de Fribourg sont insuffisantes et privent les personnes concernées, leurs familles et les réseaux de réponses adaptées aux besoins et aux situations particulières.
- > Manque de place dans les structures de jour (psychiatrie adulte et psycho-gériatrie)
- > Lacunes dans l'accueil de nuit pour les personnes âgées avec démence
- > Manque de structures en psycho-gériatrie pour les longs séjours
- > Difficulté de cohabitation des personnes avec troubles du comportement et les autres résidents de gériatrie
- > Manque de structures pour les personnes très âgées avec des troubles psychiques lourds

Manque de structures de prise en charge spécifique pour les adolescents (6 organismes)

- > Peu ou pas de structures pour accueillir les adolescents
- > Manque de structures d'accueil bas seuil pour les jeunes
- > La prise en charge hospitalière d'adolescents sur le site de Marsens. Ils sont trop souvent confrontés aux adultes dépendants
- > Manque de structures pour les enfants en difficultés qui ont besoin d'être temporairement sortis de l'école (voir SUPEA sur le canton de Vaud)
- > Manque de structures pédopsychiatriques
- > Keine niederschweligen Angebote für Jugendliche (Jugendberatungsstelle und Erziehungsberatung) und ihre Eltern. Auch keine therapeutisch/begleitende Beratung bei risikoreichem Konsum
- > Le manque de place d'accueil dans le domaine des troubles psychiques et handicap sévère pour les enfants et les adolescents

- > Il manque en particulier: 1. Un centre thérapeutique de jour pour les adolescents germanophones / 2. Des services résidentiels pour les enfants jusqu'à 12 ans des deux langues

Manque d'offres de soutien à domicile et de structures d'accueil bas seuil (5 organismes)

- > Manque de moyen pour un soutien suffisant des personnes vivant à domicile
- > Prévention des ruptures psychiques et sociales par l'intervention du service d'aide et de soins à domicile
- > Le manque de lieux de vie et de structures d'accueil de proximité
- > Développer les structures à bas seuil (centre d'accueil, hébergement)
- > Pas d'offre résidentielle de type « moyen-bas seuil » pour personnes en rupture de traitement et/ou de projet, ou sans projet de vie

Concernant les offres de structures « bas seuil », deux problèmes sont soulevés en termes d'adéquation entre l'offre et les besoins :

1. Les activités d'occupation/professionnelles sont trop sélectives et pas suffisamment valorisantes : actuellement, divers foyers et ateliers occupationnels ont des critères d'entrée trop élevés (ex : ils demandent que la personne puisse travailler au minimum à 50%). Les ateliers sont de plus en plus soumis à des exigences de productivité. Or, ces critères trop élevés excluent les patients chroniques, qui pourtant auraient besoin de ce type d'offres.
2. La question de la prise en charge post-hôpital psychiatrique des personnes en souffrance psychique dans des structures de type social peut parfois poser problème : adéquation entre les besoins de la psychiatrie et les possibilités des structures post-cure ou post-crise, et vice-versa, type de prestations, places, ...

Manque de liens entre la prise en charge psychiatrique et somatique (4 organismes)

- > La collaboration entre le domaine somatique et celui de la psychiatrie devrait être développée. Quelle est la place de la psychiatrie dans des situations cliniques ? Comment sont posées les indications ?
- > La création d'une unité de crise au sein du HFR permettrait de libérer des lits au sein du RFSM, site hospitalier. De plus, des formations spécifiques permettraient au personnel soignant de mieux prendre en soins des patients souffrant de troubles psychiques et hospitalisés en milieu somatique.
- > La faiblesse de la présence de la psychiatrie au HFR sous forme de liaison et de capacité à gérer les urgences et la crise
- > L'absence de structure d'accueil d'urgence psychiatrique à l'Hôpital cantonal. Une unité de quelques lits permettrait à certains patients de gérer une crise psychique sans devoir être hospitalisés en milieu psychiatrique.

Manque de soutien aux familles / intégration des proches dans l'offre existantes (3 organismes)

- > L'intégration des familles et des proches dans la prise en soins pourrait encore être renforcée
- > Intégration des proches dans les institutions médico-sociales
- > Le manque de soutien pour les familles des personnes hospitalisées ; certaines mesures se mettent en place mais encore pas systématiquement : information et partenariat

b. Accessibilité de l'offre (ou conditions-cadres institutionnelles – voir chap.1.4)⁶

Manque d'accessibilité de l'offre pour des raisons de disponibilité des spécialistes

(15 organismes)

- > L'accès aux médecins spécialistes est très difficile avec une grosse attente. Les généralistes sont également débordés et ne peuvent pas faire le tampon
- > Difficultés à trouver un médecin disponible pour discuter d'une situation concrète. Le patient qui s'adresse au CPS, comme l'institution psychiatrique ambulatoire d'Etat, se voit souvent refusé avec la recommandation de s'adresser au domaine privé. Nous pensons que, dans les cas d'urgence, un nouveau patient devrait pouvoir bénéficier de quelques entretiens au CPS avant d'être dirigé ailleurs. Les généralistes en particulier se trouvent en situation difficile car ils ne trouvent pas de répondants/psychiatres pour donner des conseils concernant la prise en charge et pour évaluer le patient.
- > Difficultés à trouver un médecin disponible pour discuter d'une situation concrète, et cela parce que les médecins du réseau sont souvent en déplacement ou parce qu'ils travaillent à plusieurs endroits, les psychiatres sont souvent difficilement atteignables en cas d'urgence, ce qui peut pousser à hospitaliser ou, au contraire, éviter une hospitalisation.
- > Il conviendrait d'avoir des réponses rapides et adéquates pour les situations de crise 24h/24 et 7j/7
- > Le fait de devoir faire appel à la police lors de situations relevant d'une urgence psychiatrique réelle ou supposée (ex. une personne qui a des tentatives de suicide à son actif et qui manifeste l'intention de se suicider)
- > L'offre en soutien est réduite la nuit et les week-ends: période durant laquelle la demande reste constante
- > Le délai pour obtenir un 1er entretien et difficulté à être orienté vers des intervenants pouvant répondre à la demande de manière plus rapide
- > Le délai entre la prise de rendez-vous et la date du rendez-vous pour pouvoir consulter un psychiatre
- > Les délais parfois longs avant de pouvoir débuter un traitement pour un élève
- > Liste d'attente pour les élèves en pédopsychiatrie
- > Une dotation insuffisante, un manque de ressources pour répondre (en temps réel) aux urgences, notamment dans le domaine de l'enfance
- > Accessibilité de l'offre en cas de privation de liberté
- > Le fait que des personnes en décompensation psychiatrique reçoivent les soins adaptés ou soient hospitalisées tardivement et ce malgré une dénonciation de la situation auprès du RFSM, du centre psychosocial ou du psychiatre de la personne
- > Manque de thérapeutes

⁶ Le chapitre 1.4 met en évidence différents déterminants de la santé mentale, tels que relevé dans la littérature scientifique. Les **conditions-cadres institutionnels**, définit comme étant l'accès aux aides offertes informelles et professionnelles et leur disponibilité ainsi que la législation, font parties des déterminants pouvant influencer (positivement ou négativement) la santé mentale. L'analyse de l'accessibilité de l'offre est traitée dans le présent rapport sous la catégorie d'analyse « prise en charge / traitement ». Toutefois, les points relevés en termes d'accessibilité de l'offre doivent aussi être considéré en lien avec l'analyse de la catégorie « contexte social, politique, économique et structurel » ; contexte auxquels ils s'agirait dès lors d'ajouter le terme « institutionnel ».

Le RFSM (Secteur I) met en avant une pénurie de médecins ; pénurie qui n'est pas spécifique au canton de Fribourg, mais présente en Suisse et en Europe

Manque de connaissance et d'information sur les offres existantes → difficultés au niveau de l'orientation des personnes (14 organismes)

- > Pas de vue d'ensemble des offres et acteurs existants
- > Une insuffisance dans l'information pour orienter le public au sujet des prestations offertes
- > Manque d'informations claires et accessibles concernant l'orientation vers les intervenant-e-s ainsi que les possibilités à disposition
- > Manque de visibilité du réseau santé mentale au sein de la population
- > Le déficit de connaissance des prestations de l'AI au sein du réseau et des partenaires du suivi en psychiatrie
- > Zuwenig Infos bei Klienten welche v. Stationnair in die Spitex eintreten. - Anlaufstelle bei Problemen
- > Déficit d'information sur les mesures de prévention, l'hygiène de vie
- > Parfois une méconnaissance des acteurs entre eux
- > Mieux informer les parents via le site du canton qui est peu clair
- > Prestations en psychiatrie mal reconnues par les assureurs

Manque d'accessibilité de l'offre en terme géographique : répartition régionale et linguistique inégale de l'offre → inégalité de traitement (10 organismes)

- > Disparité dans la répartition des ressources du réseau au niveau géographique, ainsi que linguistique (offre très limitée pour les alémaniques)
- > L'accessibilité de l'hôpital psychiatrique est difficile tant du point de vue géographique que des transports publics
- > Manque d'offres dans les régions
- > La centralisation - le manque de médecins de proximité
- > Le peu de solutions rapides pour développer une vraie capacité d'accueil psychiatrique résidentiel et ambulatoire dans les districts germaniques
- > Manque d'accès de la population germanophone
- > Difficulté d'accès à l'AFAAP ou pour les personnes vivant éloignées du centre fribourgeois

3.3.2 Points faibles du point de vue de la collaboration / coordination

Manque de coordination entre les offres et mesures existantes / Saucissonnage des prestations / cloisonnement des domaines professionnels (22 organismes)

- > Difficultés encore présentes concernant la coordination. Dans le domaine de la santé mentale en générale, il y a beaucoup d'acteurs et un manque de vue d'ensemble
- > Pas assez de communication
- > Articulation, coordination, collaboration et décroisonnement entre les partenaires de la prise en charge des troubles de la santé mentale (RFSM, services sociaux, dispositifs d'insertion, ...)
- > Médical, social, prévoyance sociale ... Intérêt et cultures (et législations/financements) différents qui cloisonnent la prise en charge des personnes en souffrance psychique
- > Saucissonnage des prestations : manque d'une vision d'ensemble, d'une vision à long terme et d'un pilotage

- > Accompagnement des personnes à améliorer, en particulier quand elles passent d'une structure à une autre
- > Remettre le suivi de l'individu au centre : actuellement isolation du patient qui n'est pas suivi dans son réseau familial et social pendant et après l'hospitalisation
- > Problème de communication et de coordination, travail en réseau et familial en général mal coordonné et insuffisant
- > Manque de feedback et de communication pour la suite de la prise en charge
- > Le peu de coordination entre pédopsychiatrie et enseignement spécialisé/enseignement ordinaire
- > La coordination est perfectible, en particulier pour l'accompagnement vers un retour sur le marché du travail
- > Une coordination imparfaite entre le réseau privé et le réseau public dans la psychiatrie
- > Approche socio-éducative différente et pas toujours reconnue par rapport à l'approche socio-thérapeutique
- > Manque d'activités motivantes pendant le séjour à l'hôpital, peu d'offres en véritable synergie

Manque de collaboration entre les divers domaines professionnels (santé, social, éducatif, juridique, loisirs) (15 organismes)

- > Manque de collaboration et de coordination interinstitutionnelle
- > Ungenügende Vernetzung mit allen Fachpersonen in diesem Bereich
- > Manque de temps de réflexion en commun
- > Collaboration entre divers corps professionnels (santé-social)
- > Articulation entre les divers secteurs santé, social, éducatif, juridique, loisirs...
- > Difficulté de collaboration avec certaines structures publiques telles que le RFSM, au niveau de la continuité des soins, de l'accès aux lettres de sortie, de l'hospitalisation facilitée, etc
- > Relations écoles-institutions (hôpitaux psychiatriques et médecins psychiatres)
- > Collaboration avec l'univers de la formation professionnelle
- > Peu d'ouverture des structures existantes par rapport à la collaboration avec les gens du terrain : médiateurs ou autres. Communication dans les 2 sens sous le couvert de la confidentialité
- > En ce qui concerne les domaines de l'enfance et de la jeunesse, il devrait y avoir plus d'échange entre pédopsychiatrie et éducation familiale
- > Il y a trop peu d'interactions positives entre le domaine de la santé mentale des enfants et les dispositifs éducationnels et de protection

3.3.3 Points faibles du point de vue du contexte social, politique, économique et culturel / des facteurs socio-économiques, socioculturels et institutionnels

Manque de moyens financiers / manque de ressources (11 organismes)

- > Insuffisance des ressources accordées par rapport aux ambitions affichées et aux missions confiées au Réseau RFSM
- > Manque de moyens financiers pour mise en œuvre du réseau
- > Une dotation insuffisante, un manque de ressources pour répondre (en temps réel) aux urgences, notamment dans le domaine de l'enfance
- > Moyens financiers mis à disposition de la santé mentale par l'Etat insuffisants
- > Le peu de pourcentage affecté à la coordination dans le canton (20%)

- > Une augmentation de la population assez importante et rapide - plus rapide certainement que l'adaptation des ressources et des moyens à disposition garantissant une bonne qualité
- > Les menaces économiques qui concourent à une diminution du financement des institutions éducatives, de prévention et de soins
- > L'absence de budget pour le case management
- > Abandon du projet de la santé scolaire cantonale

Perceptions sociales négatives de la santé mentale par la population / Stigmatisation

(8 organismes)

- > La souffrance psychique est encore souvent mal considérée et la demande d'aide difficile ou trop tardive
- > Perception-représentation de la santé mentale par la population : celui qui a des problèmes psychiques est un « fou »
- > Stigmatisation encore trop importante des personnes concernées et de leurs proches
- > Besoin de campagnes de sensibilisation sur des maladies psychiques considérées comme « honteuses », telles que l'Alzheimer, respectivement rattachées à l'image « d'une personne inapte au poste qu'elle occupe et devant obligatoirement faire l'objet d'un reclassement »
- > On en parle peu, alors qu'un quart de la population est concernée et ce surtout dans le milieu de la migration, où chaque personne vivra un épisode douloureux pendant son intégration
- > La sensibilisation « large public » au développement du capital "santé mentale" de chacun

Stigmatisation en raison des caractéristiques de l'offre de prise en charge (cloisonnement)

- > Stigmatisation liée au cloisonnement de l'offre de prise en charge - Image de Marsens
- > L'hospitalisation des jeunes dans la même structure physique que les adultes : Marsens avec des connotations assez négatives et des clichés très tenaces qui suscitent réticence et jugement
- > Structure centrale de Marsens toujours stigmatisante
- > RFSM en chaînes qui semblent parfois cloisonnées

Manque de programme de prévention et détection précoce (7 organismes)

- > Les points faibles sont dans les domaines de la prévention (prise en charge de personnes vulnérables par exemple) et de la réadaptation
- > Renforcer la prévention primaire (abus, maltraitance, négligence, échec scolaire, exclusion,...)
- > Manque de structures spécifiques (réinsertion, institution pour jeunes psychotiques par exemple)

Manque d'une vision d'ensemble et d'une stratégie au niveau cantonal (6 organismes)

- > Manque de vision et de stratégie cantonale pour une démarche de promotion de la santé, psychique en particulier. Et/ou manque de communication à ce sujet.
- > Manque de vue d'ensemble de la politique cantonale en matière de santé mentale
- > Méconnaissance de la part des institutions des besoins non couverts dans l'ensemble du territoire, chacun ne connaissant que sa propre réalité
- > Manque de pilotage, ce dernier doit permettre la mise en place d'une cartographie cantonale et ainsi d'une vision permettant un plan d'action
- > Pas de priorité en santé mentale à l'intérieur de la politique de santé publique souhaitée en ce domaine
- > Absence de vision stratégique ou lacunes d'information à ce sujet

- > Un manque d'intérêt des politiques face à cette problématique

Manque de formations / informations à l'attention des professionnels et non professionnels en contact avec des personnes concernées (5 organismes)

- > Une absence de cours de base en faveur de tout le personnel s'occupant de personnes souffrant d'affections psychiques. Nous ne pensons pas qu'au personnel soignant, mais, par exemple, aussi aux policiers de plus en plus en contact avec des personnes en état de crise souffrant de problèmes psychiatriques.
- > Pas d'accessibilité à la formation continue prodiguée par le RFSM pour les services d'aide et de soins à domicile
- > Un manque de connaissance des troubles psychiatriques de la part des non professionnels de la santé mentale
- > La collaboration avec la HES au niveau de la formation devrait être renforcée
- > Un centre de compétence dans le domaine de la formation
- > Des connaissances insuffisantes des enseignants des différentes difficultés des élèves. Le spectre des problèmes est grand
- > Formation des partenaires scolaires

Manque de structures de soutien aux familles (conciliation vie professionnelle- vie familiale) (2 organismes)

- > Soutien aux familles (horaires de travail adaptés, home-office, crèches abordables et en nombre suffisant, éducation familiale)
- > L'encadrement extra-scolaire

3.3.4 Autres thèmes spécifiques

Ci-dessous, les thèmes spécifiques soulevés par quelques acteurs : (4 organismes)

- > Manque de mesures visibles et durables luttant contre toutes formes de discrimination en lien avec l'orientation sexuelle et l'identité de genre, entraînant des conséquences qui peuvent être très graves sur la santé mentale (entre autres) et qui laissent de toute manière des séquelles à ce sujet
- > Les questions liées à l'orientation sexuelle et à l'identité de genre ne semblent pas être une priorité. De même pour la lutte contre l'homophobie et la discrimination. Le taux de suicide des jeunes s'interrogeant sur leur orientation ou identité est bien plus élevé que parmi les autres jeunes
- > Zuviele Unfälle; zu geringe Nutzung der Gesundheitsliegen; erhöhte Morbidität an Alkoholbedingten gesundheitlichen Störungen, sowie eine erhöhte Sterblichkeit an Suiziden
- > Toute consommation de produits licites et illicites ou d'autres formes d'addictions telles que la dépendance aux jeux et à l'écran devrait faire partie clairement du domaine de la santé mentale
- > Les services de santé mentale pourraient être davantage axés sur le rétablissement, c'est-à-dire sur le développement de la santé psychique communautaire, sur l'intégration socio-professionnelle des personnes concernées, une participation active des personnes concernées devrait peu à peu se mettre en place dans les structures de soins dans le but de renforcer l'empowerment

Tableau 5 : Points forts dans le domaine de la santé mentale dans le canton de Fribourg

Catégories		Points faibles - Eléments de réponses	NB d'organisme
Prise en charge / traitement	Caractéristiques de l'offre	Point faible du point de vue de la gestion du bilinguisme	17 organismes
		Manque d'offres de prise en charge adaptées aux besoins de publics cibles spécifiques	15 organismes
		Manque d'une offre (ambulatoire) pour la gestion des urgences / des crises	9 organismes
		Manque d'offres de prise en charge psychiatrique intermédiaire, ambulatoire, mobile	7 organismes
		Manque d'offres et manque de planification des offres pour les personnes âgées	7 organismes
		Manque de structures de prise en charge spécifique pour les adolescents	6 organismes
		Manque d'offres de soutien à domicile, de structures d'accueil bas seuil	5 organismes
		Manque de liens entre la prise en charge psychiatrique et somatique	4 réponses
		Manque de soutien aux familles / intégration des proches dans l'offre existante	3 organismes
	Accessibilité de l'offre	Manque de connaissance et d'information sur les offres existantes : difficultés au niveau de l'orientation des personnes	14 organismes
Manque d'accessibilité de l'offre pour des raisons de disponibilité des spécialistes (délais de réponse)		15 organismes	
Manque d'accessibilité de l'offre en terme géographique : répartition régionale et linguistique inégale de l'offre → inégalité de traitement		10 organismes	
Collaboration / coordination	Manque de coordination entre les offres et mesures existantes / Saucissonnage des prestations / cloisonnement des domaines professionnels	22 organismes	
	Manque de collaborations et de coordination entre les divers domaines professionnels (santé, social, éducatif, juridique, loisirs)	15 organismes	
Contexte social, politique, économique et culturel	Manque de moyens financiers	11 organismes	
	Perceptions sociales négatives de la santé mentale par la population / Stigmatisation Stigmatisation en raison des caractéristiques de l'offre de prise en charge (cloisonnement)	8 organismes	
	Manque de programme de prévention et de détection précoce	7 organismes	
	Manque de vision d'ensemble et de stratégie au niveau cantonal	6 organismes	
	Manque de formations / informations à l'attention des professionnels et non professionnels en contact avec des personnes concernées	5 organismes	
	Manque de structures de soutien aux familles (conciliation vie professionnelle- vie familiale)	2 organismes	
Autres	Autres thèmes soulevés (discrimination en lien avec l'orientation sexuelle et l'identité de genre / Unfälle / consommation de produits licites et illicites ou d'autres formes d'addictions)	4 organismes	

4. Quels aspects devraient selon vous être renforcés en priorité dans le domaine de la santé mentale pour le canton de Fribourg ?

4.1 Objectif de la question

Identifier quels sont, du point de vue des partenaires consultés, les points devant être renforcés dans le canton de Fribourg dans le domaine de la santé mentale. Cette question permet d'identifier les perceptions des acteurs fribourgeois concernés par la problématique.

4.2 Nombre de réponses

99 organismes ont répondu à cette question

4.3 Analyse par thématiques

Les 99 réponses apportées mettent en avant des thèmes très diversifiés.

Les réponses apportées ont été regroupées selon trois catégories principales présentées aux chapitres précédents, à savoir :

- a. Les aspects à renforcer du point de vue de la **prise en charge / du traitement**
- b. Les aspects à renforcer du point de vue de la **collaboration / de la coordination**
- c. Les aspects à renforcer du point de vue des éléments du **contexte politique, social, économique et culturel / des facteurs socio-économiques, socioculturels et institutionnels**

Les aspects à renforcer relevés par plusieurs organismes sont analysés ci-dessous. Une première analyse par thèmes est proposée. Le tableau 5 précise pour chaque aspect à renforcer quels sont les organismes ayant soulevé ce point.

Les réponses très spécifiques fournies par un organisme ne sont pas analysées de manière transversale.

4.3.1 Aspects à renforcer en matière de prise en charge / traitement

a. Les offres à disposition

Renforcer les offres de psychiatrie intermédiaire, ambulatoire, mobile

(TOTAL 29 organismes – détail et répartition des réponses par catégories – voir ci-dessous*)

→ * **Renforcer les offres de psychiatrie intermédiaire, ambulatoire, mobile en général**
(8 organismes)

- > Le renforcement des offres intermédiaires permettra d'éviter certaines hospitalisations
- > La mise en place d'une offre intermédiaire faciliterait encore le retour à domicile
- > Plus de structures légères et rapides pour des consultations à court terme
- > Equipe de psychiatrie mobile qui va à la rencontre des patients dans leur lieu de vie
- > Développer la santé communautaire, le travail et l'accompagnement dans le milieu de vie
- > Renforcer les structures d'accueil thérapeutique et occupationnelles de proximité

- > Accueil en foyer de jour pour les personnes présentant des troubles du comportement (psychiatrie adulte et psycho-gériatrie)
- > Création et/ou renforcement de structures intermédiaires au niveau des structures et services
- > Pour l'HFR : la psychiatrie de liaison avec des structures ambulatoires non stigmatisantes pour les patients
- > Création d'une équipe mobile pluridisciplinaire
- > Créer des structures extrahospitalières pour patients souffrant de psychose et ou de troubles du comportement
- > La consultation ambulatoire simple est à confier aux médecins installés, en favorisant la collaboration avec des psychologues - psychothérapeutes formés
- > Renforcer les offres de soutien à domicile
- > Therapieeinheit in Bellechasse, gericherte Abteilungen Marzens / Kantonsspital

→ * **Renforcer les offres de consultation et/ou liaison** (5 organismes)

- > Psychiatrie dans les milieux somatiques et communautaires (liaison, équipes mobiles)
- > Pour l'HFR : la psychiatrie de liaison avec des structures ambulatoires non stigmatisantes pour les patients
- > Poursuivre les activités de consultance aux Buissonnets, à l'Office familial et au CEP et étayer ces offres de consultance avec d'autres institutions (par exemple le Service éducatif itinérant, le Bosquet, St-Joseph) et renforcer la coordination avec les autres acteurs du soin, afin d'optimiser les traitements
- > Mise en place de mesures ciblées dans différents contextes appropriés (familles, écoles, entreprises), en intégrant la spécificité des différents groupes-cibles, enfants, adolescents, salariés, personnes âgées
- > Renforcer les prestations de liaison avec le réseau de soins à domicile (projet en cours)

→ * **Renforcer les offres de psychiatrie intermédiaire, ambulatoire, mobile pour les enfants et adolescents** (8 organismes)

- > Créer une structure intermédiaire (centre thérapeutique de jour) pour les 15-18 ans pour apporter une aide intermédiaire entre l'ambulatoire et l'hospitalier
- > Mise en place de structures de prise en charge des situations lourdes : adolescents
- > Une structure publique pour les enfants type SUPEA Vaud⁷
- > Renforcer les moyens en pédopsychiatrie

→ * **Renforcer les offres de psychiatrie intermédiaire, ambulatoire et les offres de consultation et liaison pour les personnes âgées** (7 organismes)

- > Besoin de mettre en place une offre intermédiaire de clinique de jour pour les personnes âgées. Cela permettrait d'éviter les hospitalisations – et cela aiderait aussi à la transition vers la sortie de l'hospitalisation

⁷ Le SUPEA offre un dispositif de soins complet - consultations ambulatoires, pédopsychiatrie de liaison, urgences pédopsychiatriques, hospitalisation, centre de crise, centres de jour, antenne mobile pour la prise en charge des enfants et des adolescents souffrant de difficultés psychiques.

- > Renforcement du nombre des offres et disponibilités relatives aux possibilités d'accueil de courts séjours au sein des EMS du canton + possibilités pour les Foyers de jour d'offrir, selon besoin, également des opportunités d'hébergement de nuit de courts séjours en faveur des personnes atteintes dans leur santé mentale dans le but de pouvoir soulager les familles, répondre rapidement aux besoins d'hébergement de courte durée et de permettre aux familles de pouvoir se reposer et d'assumer et tenir dans la durée leur rôle de soutien en faveur de leurs proches
- > Mise en place de structures de prise en charge des situations lourdes : personnes du 4ème âge
- > Actuellement, on voit que certains EMS subventionnés accueillent principalement des personnes demandant un accompagnement léger. Il manque un organe régulateur qui permettrait d'éviter notamment les refus des patients de psychiatrie. Ce système doit concerner les EMS subventionnés
- > Renforcer le pilotage et la coordination sur l'ensemble du canton. Actuellement, l'absence d'une structure de pilotage et de coordination induit un manque d'équité de traitement. Le temps d'attente pour une place en EMS n'est pas équivalent pour tout le monde
- > Plus de psychiatres, psychologues dans les EMS

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)

- > Développer les structures à bas seuil (centre d'accueil, hébergement)
- > Offre résidentielle de type « moyen-bas seuil », pour personnes en rupture de traitement et/ou de projet, ou sans projet de vie
- > Betreutes Wohnen f. Erwachsene
- > Donner la possibilité aux personnes en souffrance de retourner dans le monde du travail
- > Un cadre d'activité plus accessible, plus souple offrant d'autres alternatives
- > Renforcer les structures d'accueil thérapeutiques et occupationnelles de proximité
- > Les soins de proximité et de structures d'accueil thérapeutiques et occupationnelles de proximité
- > Ouverture des secteurs protégés aux personnes non bénéficiaires de l'AI et à celles en traitement de substitution (méthadone)

Renforcer les offres pour les patients alémaniques (10 organismes)

- > Renforcer l'ambulatoire pour les germanophones
- > Créer une offre stationnaire et renforcer l'ambulatoire pour les germanophones
- > L'octroi des ressources nécessaires dans le domaine de la psychiatrie afin de prendre en considération, dans leur globalité, les exigences légitimes des deux communautés linguistiques

Renforcer le travail avec les personnes concernées, les familles et le réseau personnel des personnes concernées (9 organismes)

- > Travail en réseau, travail avec les proches et familles, approche systémique intégrale
- > Une meilleure collaboration avec les réseaux personnels des personnes concernées particulièrement en phase de sortie de l'hôpital

- > Travail avec les familles : travailler sur la représentation du client. La politique cantonale doit permettre la prise en charge des patients dans leur milieu par leur milieu. Un partenariat doit être prévu avec les familles pour leur donner des moyens et les prendre en compte
- > Intégration des proches par les professionnels
- > La prise en compte des témoignages des familles par les médecins spécialistes
- > Le travail et l'accompagnement dans le milieu de vie
- > L'intégration des personnes concernées et des proches dans la prise en soins
- > Beaucoup de personnes recevant des soins psychiatriques sont des parents : leurs enfants ont besoin de recevoir certaines informations sur la maladie mentale de leurs parents : développer des modèles de prise en charge, développer du matériel d'information adapté, créer une collaboration entre les soignants des parents et le psychologue de l'enfant
- > L'intégration, des personnes concernées par les troubles psychiques, dans les unités de soins, afin qu'elles puissent collaborer avec les professionnels-les, et servir de modèle au rétablissement.
- > Il serait favorable aussi en matière de problème de dépendance de travailler au sein des milieux de travail avec des personnes qui ont vécu la maladie et qui se sont rétablis grâce aux groupes d'entraide (par exemple AAJ programme du Minnesota). Pour cela il faut proposer des formations de councillor

Renforcer l'offre de prise en charge stationnaires pour les enfants et adolescents (6 organismes)

- > Une structure publique pour les enfants type SUPEA Vaud
- > Renforcer les moyens en pédopsychiatrie
- > Mise en place de structures de prise en charge des situations lourdes : adolescents
- > Augmenté la capacité d'accueil psychiatrique de première instance.

Renforcer les mesures pour la gestion des urgences / des crises (6 organismes)

- > Création d'une équipe mobile pluridisciplinaire pour les interventions de crise sur le canton
- > Plus de structures légères et rapides pour des consultations à court terme. Ex : menaces suicidaires, rupture sociale, violences domestiques
- > Prise en charge rapide pour les patients en crise sur Fribourg / nécessité de psychiatres en cas d'urgence pour une évaluation
- > L'unité d'accueil d'urgence à développer à l'Hôpital cantonal
- > Une unité de crise mobile pour les adultes également

Renforcer le soutien aux proches aidants (5 organismes)

- > Assurer une coordination cantonale des prestations aux proches / politique cantonale en terme de soutien aux proches. Dans le cadre du programme de législatures 2012-2016, une telle offre peut répondre à l'objectif inscrit en termes de cohésion sociale ou de soutien aux familles.
- > Soutien aux proches aidants (groupe de parole)
- > Le soutien à domicile de la personne âgée démente et de ses proches et développer les structures pouvant soulager l'entourage et prolonger le maintien à domicile.

Renforcer les offres pour des publics cibles spécifiques (populations vulnérables) (5 organismes)

- > Offrir plus de prestations pour les personnes migrantes
- > Psychiatrie et Migration face au métissage rapide du Canton et son urbanisation
- > L'absence d'institutions spécialisées dans la prise en charge de personnes sous le coup d'une mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'article 59 C
- > Créer une unité de médecine de la violence
- > Renforcement de la prise en charge transculturelle

Une offre de prise en charge psychiatrique davantage axée sur la notion de rétablissement (3 organismes)

- > Offre de prise en charge davantage axée sur le rétablissement, c'est-à-dire sur le développement de la santé psychique communautaire, sur l'intégration socio-professionnelle des personnes concernées, une participation active des personnes concernées devrait peu à peu se mettre en place dans les structures de soins dans le but de renforcer l'empowerment
- > Renforcer l'accompagnement bas seuil de stimulation: actuellement, divers foyers et ateliers occupationnels ont des critères d'entrée trop élevés – ex : ils demandent que la personne puisse travailler au minimum à 50%. Les ateliers sont de plus en plus soumis à des exigences de productivité. Or, ces critères trop élevés excluent les patients chroniques, qui pourtant auraient besoin de ce type d'offres
- > La notion de rétablissement, l'inclusion sociale des personnes en souffrance psychique, le soutien de l'autonomie des usagers de la psychiatrie devraient devenir un souci majeur de la santé mentale contemporaine
- > Le suivi des usagers à la suite d'une hospitalisation devrait faire l'objet d'une revue de littérature dans le but de mettre en valeur ce qui permet le mieux une stabilisation, un rétablissement, une réintégration dans la communauté.

b. Accessibilité de l'offre (ou conditions-cadres institutionnelles⁸)

Renforcer la visibilité et la connaissance des offres existantes ↔ renforcer l'orientation des personnes concernées (12 organismes)

- > Faire un site internet pour le public et un annuaire à destination des professionnels qui répertorie les différentes offres en santé mentale dans le canton
- > Créer un répertoire d'adresses où chaque organisme se présente
- > Renforcer la vue d'ensemble, la coordination et le travail en réseau - Etablir un état des lieux des offres / institutions existantes
- > Créer un Guichet santé mentale sur le type du guichet social pour renseigner et orienter la population
- > Informations concernant l'orientation vers les intervenants et les possibilités à disposition plus accessibles à la population
- > L'information à la population sur les ressources existantes

⁸ Déterminant de la santé mentale (chapt. 1.4)

- > Renforcer la visibilité des divers services existants pour faciliter leur accès
- > Renforcer l'information et l'orientation des personnes, par exemple au travers de la création d'une plateforme internet selon le modèle de GREPSY (permettant une meilleure orientation des personnes vers les structures existantes) ou de la rédaction d'une brochure de présentation de l'offre existante selon le modèle du Guide vaudois pour la personne âgée à domicile et ses proches et/ou pour le handicap

Promouvoir une meilleure répartition géographique de l'offre : décentraliser les mesures de prise en charge → effet sur la stigmatisation (5 organismes)

- > Créer un centre régional par district avec des personnes ressources pour le réseau en santé mental
- > Relocaliser la Chrysalide à Fribourg (à proximité de l'hôpital cantonal) pour améliorer les collaborations et éviter les aspects de stigmatisation
- > Avoir un psychiatre du CPS attribué au district de la Broye à 100%
- > Manque de solutions en Singine et dans le Lac

Renforcer la couverture de l'offre en termes d'horaire et la disponibilité des psychiatres ↔ renforcement des ressources à disposition (4 organismes)

- > Niederschwellige Angebote /Beratungsstellen die gratis sind für die Bevölkerung.
- > Couverture 24h/24h et 7jours/7 jours avec une offre de prestations qui puisse répondre aux demandes
- > Des horaires d'ouverture plus larges au CPS (7h-19h non-stop au minimum)
- > Des psychiatres de garde atteignables
- > Une dotation suffisante permettant à l'ensemble des acteurs dans le domaine de la santé mentale de répondre (en temps réel), à tout le moins, aux urgences
- > Un soutien adapté aux demandes des médecins de garde
- > Création de plus de postes de psychologues-psychothérapeutes dans le domaine de la santé mentale
- > Ressources en pédopsychiatrie

4.3.2 Aspects à renforcer en matière de collaboration interprofessionnelle

Renforcer la collaboration interprofessionnelle et interinstitutionnelle, développer le travail en réseau (16 organismes)

- > Renforcer la collaboration interprofessionnelle et les échanges entre les domaines professionnels
- > Amélioration de la collaboration et la coordination dans le réseau de santé mentale: entre monde médical, social, politique et la cité
- > Des rencontres entre les réseaux éducation-social-médical
- > Renforcement du réseau
- > Formations et rencontres entre les réseaux éducation-social-médical
- > Clarification des rôles
- > Renforcer les collaborations déjà existantes avec les différents acteurs sociaux et thérapeutiques

- > Das Angebot an spezifischen Angeboten sollte verstärkt, die Strukturen im Mental Health Bereich ausgebaut und die inter-disziplinäre und inter-institutionelle Zusammenarbeit verstärkt werden
- > Renforcer la collaboration entre le RFSM et autres services de santé et la mise en place de projets participatifs entre les institutions
- > La collaboration entre l'Hôpital de Marsens, les psychiatres privés, les représentants légaux et les intervenants sociaux doit absolument être améliorée
- > Relocaliser la Chrysalide à Fribourg (à proximité de l'hôpital cantonal) pour améliorer les collaborations et éviter les aspects de stigmatisation
- > Renforcer la collaboration avec la psychiatrie adulte pour les 15 – 25 ans
- > Une meilleure collaboration entre le secteur pénal et psychiatrique
- > Travail en réseau et connaissance de l'autre et de ses contraintes professionnelles, en particulier dans le domaine pénal
- > Développement d'une collaboration entre Fri-Santé et les acteurs de la santé mentale pour la prise en charge psychiatrique des personnes sans assurance maladie (situations de détresse et de décompensation psychiatrique et de crise)
- > Favoriser les prises en charge groupale (dans la psycho-éducation)
- > La communication et la collaboration entre les partenaires

Renforcer la coordination entre les domaines professionnels, favoriser le décloisonnement de l'offre (mettre la personne au centre) ([12 organismes](#))

- > Renforcer les échanges entre les domaines professionnels - créer des plateformes d'échanges entre le domaine médical, psychologique et social (le GREPSY organise de telles plateformes)
- > Coordonner les prestations et la mise en lien des institutions santé et sociales afin de favoriser la cohérence des actions envers les personnes concernées
- > Une coordination rendant possible une véritable collaboration et synergie entre le réseau privé et le réseau public dans la psychiatrie
- > Prise en charge des personnes en souffrance psychique centrée sur l'individu, continue, non cloisonnée et moins catégorielle, avec des processus et procédures qui tendent à diminuer la complexité administrative et le relèvement du seuil de prise en charge
- > L'institution d'un Centre de compétences en mesure de coordonner les questions liées à la santé mentale et à la dispensation des informations au public
- > Accompagnement des personnes à améliorer, en particulier quand elles passent d'une structure à une autre
- > L'amélioration organisationnelle de l'accès au réseau pour les médecins afin d'apporter une meilleure réponse aux patients
- > Renforcer la vue d'ensemble, la coordination et le travail en réseau
- > Affiner la définition de la santé mentale, afin d'articuler d'avantage l'ensemble des prestations pour les personnes en souffrance, pour les aider à retrouver un équilibre

4.3.3 Aspects à renforcer du point de vue du contexte social, politique, économique et culturel fribourgeois

Soutenir la formation des professionnels (15 organismes)

- > Formations et rencontres entre les réseaux éducation-social-médical. Brochures complètes de tous les services concernés
- > Le perfectionnement professionnel des infirmiers et des infirmières en psychiatrie. L'accès au master de l'UNIL devrait être encouragé. L'attrait pour les professions en santé mentale devrait être renforcé
- > Donner une formation plus complète dans les formations d'aide-soignante ASA, auxiliaire de santé et ASCC pour l'accompagnement de la personne avec troubles du comportement
- > La formation des enseignants (la connaissance des enseignants face aux différents problèmes entravant le bien-être et les compétences des élèves → Favoriser un dépistage plus précoce des difficultés des enfants)
- > Formation - institution de programmes de détection précoce
- > Il faut encourager les médecins psychiatres et le personnel à se former dans le domaine du handicap mental, de l'autisme et des troubles graves du comportement. Il faut engager dans les unités hospitalières des éducateurs afin que cela ne soit plus un problème insurmontable d'hospitaliser un enfant ou un adolescent handicapé.
- > Intégration de la promotion de la santé dans la politique RH de l'Etat (information, sensibilisation, formation adéquate des enseignants dans le domaine de la santé psychique, accompagnement des élèves)
- > Elternbildung

Informier / sensibiliser la population → destigmatisation (11 organismes)

- > Institution de programmes de détection, de même que de campagnes de sensibilisation pour des maladies psychiques considérées comme « honteuses », telles que l'Alzheimer, respectivement rattachées à l'image « d'une personne inapte au poste qu'elle occupe et devant obligatoirement faire l'objet d'un reclassement » accessibles au public
- > Une certaine démystification de la maladie
- > La sensibilisation d'un large public au développement du capital "santé mentale" de chacun
- > Communication efficiente (media, presse, santé au travail et dans les loisirs, ...) et information du public
- > Développement de la communication (quantitativement, qualitativement) et selon des publics différenciés (familles, jeunes, migrant-e-s...) ainsi que des modes diversifiés (pas seulement par écrit)
- > Sensibilisation générale des cadres de l'Etat et des enseignants

Renforcer les mesures de prévention (10 organismes)

- > Renforcer la prévention : les patients arrivent trop vite à l'hôpital. Il manque des structures qui évitent l'hospitalisation. Or, chaque hospitalisation est un traumatisme. La prévention doit favoriser une forme d'« éducation de la société à une hygiène de vie saine »
- > Prévention du stress et du burnout

- > Stress-und stressprävention, Abbau, Burnout am Arbeitsplatz
- > Prévention dans les écoles
- > Prévention primaire
- > Prévention du suicide
- > Prévention des violences domestiques, du suicide et des conduites auto-dommageables
- > Sensibilisation des cadres : prévention en matière de gestion des difficultés de la vie (chômage, divorce, familles recomposées, étiquetage des maladies psychiques, banalisation des consommations excessives, rôles et relations hommes-femmes, etc.)
- > Prévention des conduites d'alcoolisation massive des jeunes

Promouvoir le développement d'une politique cantonale de santé mentale commune et coordonnée, adaptée à l'évolution des besoins (8 organismes)

- > Mise en œuvre cantonale coordonnée du concept et de la stratégie de promotion de la santé mentale
- > Ré-orientation des structures, ressources et dispositifs existants vers une politique commune
- > Sensibilisations des autres CE et services de l'Etat à la dimension santé mentale de toute politique coordonnée intégrée (aménagement du territoire, enseignement formation et jeunesse, sports, politique de la famille, alimentation etc.), notamment meilleure intégration ou coordination des nombreux projets développés à l'école avec ce qui se fait à la Santé publique et dans les services qui en dépendent
- > Les ressources pour le pilotage du canton, mais dans le but de soutenir les activités locales, par de la mise en réseau et du soutien à des projets
- > Développer de manière professionnelle et avec le soutien du canton les besoins trop importants souvent laissés à la charge des associations et bénévoles
- > Une meilleure prise en compte de l'augmentation de la population, donc des besoins. Ne pas investir dans le renforcement de l'administration pour donner plus de moyens sur le terrain

Promouvoir des projets / des offres / des mesures visant le bien-être en général des citoyens (mesures structurelles) (8 organismes)

- > Les moyens ciblés pour le bien-être des citoyens, comme par exemple pour les infrastructures sportives ou les manifestations
- > Equilibre vie privée et vie professionnelle
- > Climat de travail positif pour tous
- > Promouvoir des projets d'entreprise qui favorisent le développement du capital "santé mentale"
- > L'encadrement extra-scolaire
- > Le soutien aux familles (Niederschwelliges Angebot für Jugendberatungsstelle und Erziehungsberatung, wo die Eltern nicht zwangsmässig über das Jugendamt Unterstützung bekommen können -analog Education Familiale)
- > Mise en place de mesures ciblées dans différents contextes appropriés (familles, écoles, entreprises), en intégrant la spécificité des différents groupes-cibles, enfants, adolescents, salariés, personnes âgées. Exemple : dans les écoles du temps est nécessaire pour l'accompagnement des jeunes en difficulté et des mesures sont nécessaires pour développer un climat de travail positif pour tous (collaborateurs et personnes en formation)
- > Soutien à la scolarisation des enfants- adolescents ayant des troubles psychiques
- > Soutien des groupes d'entraide

- > Conserver et favoriser la valorisation des aspects culturels et historiques de ce canton qui trouvent leur source dans l'identité chrétienne et leurs valeurs

Renforcer les offres de détection précoce (2 organismes)

- > Un dépistage plus précoce des difficultés des enfants. Et un traitement rapide.
- > Des programmes de détection

Note : Les termes de dépistage et de détection précoce sont uniquement mentionnés, en tant que tel, par deux organismes. Toutefois, le renforcement de la détection précoce peut être mise en lien avec un nombre beaucoup plus important d'éléments de réponses. En effet, une meilleure information de la population, la formation des multiplicateurs et, par-là, l'accroissement des compétences des multiplicateurs pour diagnostiquer les maladies psychiques ainsi qu'une collaboration interprofessionnelles renforcées sont autant d'éléments qui permettent de renforcer le dépistage précoce⁹.

4.3.4 Autres thématiques spécifiques

(8 organismes)

- > Atteinte portée à l'état de santé **des victimes**, surtout celles qui ont subi du **harcèlement sexuel**
- > Toute consommation de produits licites et illicites ou d'autres formes d'**addictions** telles que la dépendance aux jeux et à l'écran devraient faire partie clairement du domaine de la santé mentale
- > Des mesures plus étendues, visibles et durables **luttant contre l'homophobie, biphobie, transphobie, *-phobie** et discriminations. Les questions liées à l'orientation sexuelle et à l'identité de genre ne semblent pas être une priorité. De même pour la lutte contre l'homophobie et la discrimination. Le taux de suicide des jeunes s'interrogeant sur leur orientation ou identité est bien plus élevé que parmi les autres jeunes.
- > Développer des actions en lien avec les recommandations concernant le diagnostic et le traitement de la **démence**. Renforcer le soutien à domicile de la personne âgée dément et de ses proches et développer les structures pouvant soulager l'entourage et prolonger le maintien à domicile
- > Öffentliche zugängliche Angebote für **Personen mit Essstörungen**
- > Vor Jahren, zum Zeitpunkt, zu dem unser Verein seinen Anfang nahm, wurden mehrere Probleme in der öffentlichen Gesundheit festgestellt: Zuviele Unfälle; zu geringe Nutzung der Gesundheitsliegen; erhöhte Morbidität an Alkohol- bedingten gesundheitlichen Störungen, sowie eine erhöhte Sterblichkeit an Suiziden
- > L'Etat devrait pouvoir prendre en charge lui-même les **coûts des frais de transport inhérents** au déplacement des personnes atteintes dans leur santé mentale qui se rendent dans les foyers de jours du canton
- > Parler de **handicap psychique** de manière à ce que les personnes atteintes dans leur santé mentale puissent bénéficier des offres de prestations pour les personnes handicapées
- > Le suivi des personnes TED "troubles envahissants du développement"

⁹ 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

Tableau 6 : Aspects à renforcer en priorité dans le domaine de la santé mentale pour le canton de Fribourg

Catégories		Aspects à renforcer - Eléments de réponses	NB organisme
Prise en charge / traitement	Caractéristique de l'offre	Renforcer les offres de psychiatrie intermédiaire, ambulatoire, mobile	Total : 29 organismes Dont :
		→ Renforcer les offres de psychiatrie intermédiaire, ambulatoire, mobile <u>en général</u>	8 organismes
		→ Renforcer les <u>prestations de consultation et/ou liaison</u>	5 organismes
		→ Renforcer les offres de psychiatrie intermédiaire, ambulatoire, mobile <u>pour les enfants et adolescents</u>	8 organismes
		→ Renforcer les offres de psychiatrie intermédiaire, ambulatoire et les offres de consultation et liaison <u>pour les personnes âgées</u>	7 organismes
		Développer des structures de proximité, accès bas seuil, pour les personnes en rupture (hébergement, accompagnement, soutien à l'intégration socio-professionnelle, travaux occupationnels ou de réinsertion)	10 organismes
		Renforcer les offres pour les patients alémaniques	10 organismes
		Renforcer le travail avec les personnes concernées, familles et le-s réseau-x personnels des personnes concernées	9 organismes
		Renforcer l'offre de prise en charge stationnaires pour les enfants et adolescents	6 organismes
		Renforcer les mesures pour la gestion des urgences / des crises	6 organismes
	Renforcer le soutien aux proches aidants	5 organismes	
	Renforcer les offres pour des publics cibles spécifiques (populations vulnérables)	5 organismes	
	Une offre de prise en charge psychiatrique davantage axée sur la notion de rétablissement	3 organismes	
Accessibilité de l'offre	Renforcer la visibilité et la connaissance des offres existantes ↔ renforcer l'orientation des personnes concernées	12 organismes	
	Renforcer la couverture de l'offre en termes d'horaire et la disponibilité des psychiatres ↔ renforcement des ressources à disposition	4 organismes	
	Promouvoir une meilleure répartition géographique de l'offre : décentraliser les mesures de prise en charge → effet sur la stigmatisation	5 organismes	
Collaboration / coordination	Renforcer la collaboration interprofessionnelle et interinstitutionnelle, développer le travail en réseau	16 organismes	
	Renforcer la coordination entre les domaines professionnels, favoriser le décloisonnement de l'offre (mettre la personne au centre)	12 organismes	
Contexte social, politique, économique et culturel	Soutenir la formation des professionnels	15 organismes	
	Informier / sensibiliser la population → destigmatisation	11 organismes	
	Renforcer les mesures de prévention	10 organismes	
	Le développement d'une politique cantonale de santé mentale commune et coordonnée et adaptée à l'évolution des besoins	8 organismes	
	Promouvoir des projets / des offres / des mesures visant le bien-être en général du citoyen (mesures structurelles)	8 organismes	
Autres thèmes	Renforcer les offres de détection précoce	2 organismes	
	Victimes harcèlement sexuel / Addictions / Mesures de lutte contre l'homophobie, biphobie, transphobie, *-phobie et discriminations / Soutien à domicile de la personne âgée démente / Angebote für Personen mit Essstörungen / Suicide/ handicap psychique/ suivi des personnes TED "troubles envahissants du développement" / Prise en charge des coûts des frais de transport	8 organismes	

Tableau 7 : Tableaux récapitulatifs des points forts / faibles et aspects à renforcer par catégorie

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

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

Catégories	Points forts	Points faibles	Points à renforcer
Autres		<p>Autres thèmes spécifiques</p> <p>Discrimination en lien avec l'orientation sexuelle et l'identité de genre / Unfälle / Consommation de produits licites et illicites ou d'autres formes d'addictions</p>	<p>Victimes harcèlement sexuel / Addictions / Mesures de lutte contre l'homophobie, biphobie, transphobie, *-phobie et discriminations / Soutien à domicile de la personne âgée démente / Angebote für Personen mit Essstörungen / Suicide / handicap psychique/ suivi des personnes TED "troubles envahissants du développement" / Prise en charge des coûts des frais de transport</p>

4.4 Analyse des aspects à renforcer par « type » d'organisme

Une analyse transversale des réponses apportées par « Type » d'organisme, fait apparaître les aspects suivants :

Au sein des **Direction de l'Etat de Fribourg**, les aspects à renforcer les plus fréquemment mentionnés sont:

- > Renforcer la visibilité et la connaissance des offres existantes ↔ renforcer l'orientation des personnes concernées
- > Renforcer la coordination entre les domaines professionnels, favoriser le décloisonnement de l'offre
- > Informer / sensibiliser la population → Destigmatisation
- > Renforcer les mesures de prévention
- > Renforcer les offres de psychiatrie stationnaire, intermédiaire, ambulatoire, mobile pour les enfants et adolescents

Les réponses apportées diffèrent selon les Directions (voir tableau 8 ci-dessous). Le soutien aux proches aidants est uniquement mis en avant par les Services de la DSAS. Toutefois, au sein des Service de la DSAS, il apparaît comme un des aspects prioritaires à renforcer (3 Services l'ont mis en avant).

Les aspects liés au « renforcement de l'information /sensibilisation de la population » ainsi qu'au « renforcement des offres de psychiatrie stationnaire, intermédiaire, ambulatoire, mobile pour les enfants et adolescents » sont fortement mis en avant par la DICS.

D'autres aspects sont portés par la presque totalité des Directions. C'est le cas notamment de la nécessité de « renforcer la visibilité et la connaissance des offres existantes ↔ renforcer l'orientation des personnes concernées », mis en avant au sein de 4 Directions différentes.

Au sein des **Institutions et associations**, la nécessité de « développer des structures de proximité, bas seuil, pour les personnes en rupture » est fortement mis en évidence (10 organismes). Cet aspect est uniquement relevé par ces 10 organismes. A noter que parmi ces derniers, les domaines des soins à domiciles et soins infirmiers sont fortement représentés.

L'importance de « renforcer la collaboration interprofessionnelle et interinstitutionnelle, de développer le travail en réseau » est également fortement porté par les Institutions et Association (10 organismes). Ce point est également relevé par les Directions de l'Etat de Fribourg et les Institutions et écoles spécialisées.

Différents aspects sont portés de **manière transversale** aux types d'organisme, dans ce sens qu'ils sont portés par **les réponses des différents « types » d'organisme**.

Les points ci-dessous apparaissent dans les réponses des Directions de l'Etat de Fribourg, des Commissions cantonales, des Institutions et associations, des Institutions spécialisées et écoles spécialisées (et des communes et préfectures pour ce qui est du point « informer / sensibiliser la population »).

- > Informer / sensibiliser la population → Destigmatisation
- > Renforcer la coordination entre les domaines professionnels, favoriser le décloisonnement de l'offre
- > Soutenir la formation des professionnels
- > Promouvoir le développement d'une politique cantonale de santé mentale commune et coordonnée, adaptée aux besoins

A relever que les différentes associations de parents d'élèves contactés ont relevé le point lié au renforcement de la formation.

Tableau 8 : Tableaux récapitulatifs aspects à renforcer par Direction de l'Etat de Fribourg

ASPECTS A RENFORCER EN TERMES DE PRISE EN CHARGE	NB REPOSES PAR DIRECTION DE L'ETAT FR							TOTAL
	DSAS	DEE	DICS	DSJ	DIAF	DFIN	DAEC	
Développer les offres de psychiatrie intermédiaire, ambulatoires, mobiles en général	1		1					2
Renforcer les offres de consultations et/ou liaisons	3			1				4
Renforcer les offres de psychiatrie stationnaire, intermédiaire, ambulatoire, mobile pour les enfants et adolescents	1		4					5
Renforcer les offres de psychiatrie intermédiaire, ambulatoire et les offres de consultations liaisons pour les personnes âgées	1		3					4
Renforcer la visibilité et la connaissance des offres existantes ↔ renforcer l'orientation des personnes concernées	3	1			1	1		6
Renforcer l'offre de prise en charge stationnaires pour les enfants et adolescents			4					4
Développer des structures de proximité, bas seuil, pour les personnes en rupture (hébergement, accompagnement, soutien à l'intégration socio-professionnel, travaux occupationnels ou de réinsertion)								
Renforcer les offres pour les patients alémaniques								
Renforcer le travail avec les personnes concernées, les familles et le réseau personnel des personnes concernées	1		2					3
Renforcer les mesures pour la gestion des urgences / des crises			1		1			2
Promouvoir une meilleure répartition géographique de l'offre : décentraliser les mesures de prise en charge / → effet sur la stigmatisation	1		1					2
Renforcer la couverture de l'offre en termes d'horaire et la disponibilité des psychiatres / les ressources à disposition								
Renforcer le soutien aux proches aidants	3							3
Renforcer les offres pour des publics cibles spécifiques (vulnérables)								
Une offre de prise en charge psychiatrique davantage axée sur la notion de rétablissement	1		1		1			3
EN TERME COLLABORATION / COORDINATION								
Renforcer la collaboration interprofessionnelle et interinstitutionnelle, développer le travail en réseau	2			2				4
Renforcer la coordination entre les domaines professionnels, favoriser le décloisonnement de l'offre	4		1			1		6
EN LIEN AVEC LE CONTEXTE POLITIQUE, ECONOMIQUE, SOCIAL, CULTUREL								
Soutenir la formation des professionnels		1	2					3
Informier / sensibiliser la population → Destigmatisation		1	4	1				6
Renforcer les mesures de prévention	2		3			1		6
Promouvoir le développement d'une politique cantonale de santé mentale commune et coordonnée, adaptée aux besoins	1		3					4
Promouvoir des projets / des offres / des mesures visant le bien-être en général des citoyens (mesures structurelles)		1	3					4
Renforcer la détection précoce								

Tableau 9: Tableaux récapitulatifs aspects par « type d'organisme »

ASPECTS A RENFORCER	NB REPONSES PAR TYPE D'ORGANISME						
EN TERMES DE PRISE EN CHARGE	Directions de l'Etat FR	Commissions cantonales	Communes et préfectures	Economie	Institutions associations	Institutions spécialisées & Ecoles spéciales	TOTAL
Développer les offres de psychiatrie intermédiaire, ambulatoires, mobiles en général	2	1			4	1	8
Renforcer les offres de consultations et/ou liaisons	4	1					5
Renforcer les offres de psychiatrie stationnaire, intermédiaire, ambulatoire, mobile pour les enfants et adolescents	5	1			2		8
Renforcer les offres de psychiatrie intermédiaire, ambulatoire et les offres de consultations liaisons pour les personnes âgées	4				4		8
Renforcer la visibilité et la connaissance des offres existantes ↔ renforcer l'orientation des personnes concernées	6	2			4		12
Renforcer l'offre de prise en charge stationnaires pour les enfants et adolescents	4	1			1		6
Développer des structures de proximité, bas seuil, pour les personnes en rupture (hébergement, accompagnement, soutien à l'intégration socio-professionnel, travaux occupationnels ou de réinsertion)					10		10
Renforcer les offres pour les patients alémaniques		1			6	2	9
Renforcer le travail avec les personnes concernées, les familles et le réseau personnel des personnes concernées	1				5	1	9
Renforcer les mesures pour la gestion des urgences / des crises	2				4		6
Promouvoir une meilleure répartition géographique de l'offre : décentraliser les mesures de prise en charge / → effet sur la stigmatisation	2				3		5
Renforcer la couverture de l'offre en termes d'horaire et la disponibilité des psychiatres / les ressources à disposition		1			3		4
Renforcer le soutien aux proches aidants	3				2		5
Renforcer les offres pour des publics cibles spécifiques (populations vulnérables)		1			4		5
Une offre de prise en charge psychiatrique davantage axée sur la notion de rétablissement	3						3
EN TERME COLLABORATION / COORDINATION							
Renforcer la collaboration interprofessionnelle et interinstitutionnelle, développer le travail en réseau	4				10	2	16
Renforcer la coordination entre les domaines professionnels, favoriser le décloisonnement de l'offre	6	2			2	2	12
EN LIEN AVEC LE CONTEXTE POLITIQUE, ECONOMIQUE, SOCIAL, CULTUREL							
Soutenir la formation des professionnels	3	1			9	2	15
Informier / sensibiliser la population → Destigmatisation	6	1	1		1	2	11
Renforcer les mesures de prévention	6				4		10
Promouvoir le développement d'une politique cantonale de santé mentale commune et coordonnée, adaptée aux besoins	4	1			1	2	8
Promouvoir des projets / des offres / des mesures visant le bien-être en général des citoyens (mesures structurelles)	4				2	2	8
Renforcer la détection précoce		1			1		2

5. Identification des prestations en lien avec la santé mentale

5.1 Objectif de la question

Le chapitre sur les prestations a été introduit par une **question fermée** de type choix multiples. Cette question fermée visait à identifier le type de prestations assuré par les partenaires contactés. Les partenaires ont été invités à cocher le ou les cases se référant à leurs prestations en lien (direct ou indirect) avec la santé mentale.

La liste de prestations proposées a été reprise du catalogue de prestations du Service de la santé publique (catalogue des mandats de prestations) et adaptée au domaine de la santé mentale:

- > **Information** : assurer des prestations d'informations (générales ou ciblées) sur des thématiques en lien avec la santé mentale
- > **Conseil et accompagnement** : écouter, conseiller, orienter et accompagner des personnes concernées directement ou indirectement par la problématique de la santé mentale (proches, professionnels, etc.)
- > **Formation** : dispenser des formations en lien avec la santé mentale (proches, malades, professionnels, bénévoles, population en général, formation en soins, formation d'accompagnement, formation en spiritualité, etc.)
- > **Conduite et soutien de projets spécifiques** : gérer et coordonner le développement d'un projet en lien avec la santé mentale
- > **Interventions et activités** : accueillir, soigner et orienter vers le réseau socio-sanitaire les personnes concernées par la problématique de la santé mentale directement ou indirectement (proches, professionnels, etc.)
- > **Autres prestations** : autres prestations/activités en lien avec la problématique de la santé mentale

5.2 Nombre de réponses

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

5.3 Analyse des prestations

Le présent chapitre propose une analyse transversale globale du type de prestations mis en avant. Chaque prestation fait l'objet ensuite d'une analyse plus détaillée (voir chapitres suivants).

A noter que, comme déjà mentionné, la présente analyse des prestations reste une méta-analyse. Seuls les points transversaux sont analysés. Pour avoir plus de détails sur les réponses apportées par chaque organisme, il est nécessaire de consulter le rapport annexé « Fiche de prestations des organismes en lien avec la santé mentale ».

5.3.1 Type de prestations

Parmi les **116 réponses** apportées :

- > **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. Ce point doit toutefois être étudié en regard de la remarque suivante : la distinction entre les prestations « Conseil et accompagnement » et les prestations d'« Interventions et activités » a été jugée quelque peu floue / peu claire par différents partenaires concernés. Cette distinction a donc laissé une marge d'interprétation dans les réponses apportées. Les prestations mentionnées sous ces deux rubriques sont quelques fois très proches et difficilement différenciables. Pour la présente analyse, il a été décidé de maintenir deux chapitres séparés pour présenter les réponses apportées à ces deux types de prestations. Ceci, en conformité avec le questionnaire envoyé. Toutefois, la distinction entre ces deux types de prestations ne doit pas être considérée de manière « statistique », mais au contraire être étudiée en prenant en considération les difficultés de délimitation entre ces deux prestations.

A préciser que la présente analyse se réfère uniquement aux réponses apportées à la question fermée : « Dans quelle-s catégorie-s offrez-vous des activités en lien avec la santé mentale ? ». Certains organismes ont coché des cases sous la présente question mais n'ont ensuite pas rempli les questions leur permettant de décrire ladite prestation. Inversement, certains organismes n'ont pas coché de case sous la présente question mais ont rempli par la suite les champs ouverts permettant la description des prestations. Cet élément peut expliquer certaines différences ou incohérences qui apparaissent entre l'analyse de la présente question et l'analyse effectuée ci-après par prestation. A noter que cette marge de différence / incohérence se retrouve dans le rapport « Fiche de prestations des organismes en lien avec la santé mentale ».

Le tableau de l'annexe 5 (Type(s) de prestation(s) par organisme), permet de visualiser quels organismes ont mis en avant quelle(s) prestation(s).

5.3.2 Nombre de prestations par organisme

Les organismes ont répondu en cochant une ou plusieurs cases de prestations en lien avec la santé mentale :

- > **43 organismes** ont répondu fournir **une prestation** en lien avec la santé mentale
- > **23 organismes** ont répondu fournir **deux prestations** en lien avec la santé mentale
- > **19 organismes** ont répondu fournir **trois prestations** en lien avec la santé mentale
- > **14 organismes** ont répondu fournir **quatre prestations** en lien avec la santé mentale

- > **6 organismes** ont répondu fournir **cinq prestations** en lien avec la santé mentale
- > **9 organismes** ont répondu fournir **six prestations** en lien avec la santé mentale

Plus de la moitié des organismes contactés ont ainsi répondu fournir 1 à 2 prestations en lien avec la santé mentale (57%). Un nombre plus réduit d'organismes a mis en avant fournir 5 ou 6 prestations (cela concerne respectivement 8% et 5% des organismes ayant fourni une réponse à cette question).

A relever que les réponses à cette question doivent être analysées en regard de la grande marge d'interprétation laissée aux organismes pour déterminer ce qui est (ou non) en lien avec le domaine de la santé mentale.

Tableau 10 : Nombre de prestations en lien avec la santé mentale par organisme

NB prestations	NB réponses
1 prestation en lien avec la santé mentale	43 organismes
2 prestations en lien avec la santé mentale	23 organismes
3 prestations en lien avec la santé mentale	19 organismes
4 prestations en lien avec la santé mentale	14 organismes
5 prestations en lien avec la santé mentale	6 organismes
6 prestations en lien avec la santé mentale	9 organismes

5.3.3 Analyse spécifique par Direction de l'Etat de Fribourg :

La diversité des prestations fournies se retrouve au sein des Services de l'Etat de Fribourg. Au sein de l'Etat : 23 Services mettent en avant des prestations d'information / 22 Services des prestations de conseil et d'accompagnement / 16 Services des prestations de formation / 17 Services des prestations de conduite et soutien de projets / 16 Services des prestations d'intervention et activité / 13 Services d'autres prestations en lien avec la santé mentale.

Les prestations de conseil et d'accompagnement sont mentionnées au sein de toutes les Directions. Les prestations de formation sont principalement mentionnées au sein de la Direction de l'instruction publique, de la culture et du sport.

Tableau 11 : Type de prestations en lien avec la santé mentale mentionné au sein des Directions / Services de l'Etat de Fribourg

NB prestation par organisme	Organismes concernés	Prestations mises en avant	
Direction de la santé et des affaires sociales	12 organismes ont répondu fournir une /des prestations en lien avec la santé mentale	<ul style="list-style-type: none"> - Information : 7 organismes - Conseil et d'accompagnement : 7 organismes - Formation : 5 organismes - Conduite et soutien de projets : 5 organismes - Interventions et activités : 6 organismes - Autres prestation : 5 organismes 	<ul style="list-style-type: none"> - 1 prestation : 3 organismes - 2 prestations : 4 organismes - 3 prestations : 1 organisme - 5 prestations : 1 organisme - 6 prestations : 3 organismes
Direction de l'économie et de l'emploi	4 organismes ont répondu fournir une /des prestations en lien avec la santé mentale	<ul style="list-style-type: none"> - Information : 1 organisme - Conseil et d'accompagnement : 3 organismes - Formation : 1 organisme - Conduite et soutien de projets : 2 organismes - Interventions et activités : 2 organismes - Autres prestation : 1 organisme 	<ul style="list-style-type: none"> - 1 prestation : 2 organismes - 2 prestations : 1 organisme - 6 prestations : 1 organisme
Direction de l'instruction publique, de la culture et du sport	14 organismes ont répondu fournir une /des prestations en lien avec la santé mentale	<ul style="list-style-type: none"> - Information : 9 organismes - Conseil et d'accompagnement : 9 organismes - Formation : 8 organismes - Conduite et soutien de projets : 7 organismes - Interventions et activités : 5 organismes - Autres prestation : 4 organismes 	<ul style="list-style-type: none"> - 1 prestation : 5 organismes - 2 prestations : 2 organismes - 3 prestations : 2 organismes - 4 prestations : 1 organisme - 5 prestations : 1 organisme - 6 prestations : 3 organismes
Direction de la sécurité et de la justice	5 organismes ont répondu fournir une /des prestations en lien avec la santé mentale	<ul style="list-style-type: none"> - Conseil et d'accompagnement : 4 organismes - Conduite et soutien de projets : 1 organismes - Interventions et activités : 2 organismes - Autres prestation : 1 organisme 	<ul style="list-style-type: none"> - 1 prestation : 3 organismes - 2 prestations : 1 organisme - 3 prestations : 1 organisme
Direction des institutions, de l'agriculture et des forêts	2 organismes ont répondu fournir une /des prestations en lien avec la santé mentale	<ul style="list-style-type: none"> - Information : 1 organisme - Conseil et d'accompagnement : 1 organisme - Formation : 1 organisme - Conduite et soutien de projets : 2 organismes - Interventions et activités : 1 organisme 	<ul style="list-style-type: none"> - 1 prestation : 1 organisme - 5 prestations : 1 organisme
Direction des finances	1 organisme a répondu fournir une /des prestations en lien avec la santé mentale	<ul style="list-style-type: none"> - Information : 1 organisme - Conseil et d'accompagnement : 1 organisme - Formation : 1 organisme 	<ul style="list-style-type: none"> - 3 prestations : 1 organisme
Pouvoir judiciaire	2 organismes ont répondu fournir une /des prestations en lien avec la santé mentale	<ul style="list-style-type: none"> - Autres prestations : 2 organismes 	<ul style="list-style-type: none"> - 1 prestation : 2 organismes

6. Prestations d'information en lien avec la santé mentale

6.1 Objectif de la question

Identifier quels sont les partenaires fribourgeois qui fournissent des prestations d'information en lien avec la santé mentale.

Déterminer quels types d'activités spécifiques sont compris sous la rubrique générale « prestation d'information en lien avec la santé mentale ».

Identifier les facteurs de succès et les difficultés rencontrées par les organismes dans la mise en œuvre de cette prestation.

Les partenaires interrogés ont été invités à cibler leurs réponses sur leurs activités/prestations « d'information » en lien (direct ou indirect) avec la santé mentale.

Le questionnaire fournissait une définition de « ce qui était entendu » par prestation d'information.

6.2 Nombre de réponses

56 organismes ont répondu fournir des prestations d'information en lien avec la santé mentale

6.3 Analyse des prestations d'information

La grande majorité des partenaires consultés répondent à cette question en spécifiant :

- > Le type d'activités assurées en lien avec l'information (activités d'orientation, de relations publiques, etc.)
- > Le type d'informations diffusées (informations sur les offres existantes, informations sur des thèmes spécifiques, etc.)
- > Les outils utilisés pour diffuser l'information (sites internet, conférences, conseils, médias)
- > Le public cible des informations (personnes concernées, professionnels, proches)

Les 56 réponses apportées mettent en avant des types d'activités d'information très diversifiés.

6.3.1 Réponses apportées

Informé sur les offres existantes au sein du réseau (16 organismes)

- > Informations sur les différentes offres en santé mentale dans le canton
- > Informations sur les différentes possibilités en santé mentale dans le canton, types de prestations en soins thérapeutiques possibles
- > Informer sur les différents groupes et organismes thérapeutiques proposés dans le canton
- > Assurer aux femmes victimes de toutes formes de violence écoute, information, soutien, accompagnement et hébergement momentané pour elles et leurs enfants
- > Informations sur l'aide offerte par les groupes d'entraide
- > Informations via le site internet www.psyfri.ch, moteur de recherche permettant de trouver un-e psychologue

Créer et diffuser de la documentation sur des thèmes spécifiques (flyers / dépliants / panneaux d'affichage / centre de documentation / sites internet) (12 organismes)

- > Constituer une documentation sur l'égalité entre femmes et hommes et les questions familiales et en assurer une diffusion appropriée
- > Dépliants sur l'offre d'aide individualisée et confidentielle pour les enseignants en difficulté
- > Diverse Flyers zu unserem Angebot, Störungsbildern und Präventions- und Interventionsmöglichkeiten (Triple P, Essstörungen, Adipositas, Schlafstörungen, Emotionsregulation, unerfüllter Kinderwunsch, conseil psychologique de couple et de familles, information pour les proches de patients atteints de cancer, de douleurs chroniques, et d'infirmités, etc.)
- > Centre de documentation (ouvrages de références, des jeux et animations ludiques, dossiers pédagogiques, vidéos/DVD, brochures et flyers.)
- > Site internet, conseil bref (entretien tout public sur des questions spécifiques de promotion de la santé et prévention)
- > Site internet de psydom
- > Conseil social en ligne qui a pour objectif de permettre aux personnes intéressées de poser des questions en lien avec le handicap de façon gratuite et anonyme par le biais d'internet (www.proinfirmis.ch -conseil en ligne)

Organiser des conférences ou des journées cantonales d'information sur des thèmes spécifiques (12 organismes)

- > Conférence ou stand : création de matériel spécifique à certaines thématiques
- > Organisation d'une journée cantonale jeunes et jeu excessif
- > PrèSuiFri organisiert jedes Jahr öffentliche Referate zur Information und Sensibilisierung hinsichtlich suizidaler Gefährdung – als ein Element der psychischen Gesundheit.
- > Publikationen in Fachzeitschriften (Bereiche Prävention und Ätiologie psychischer Störungen, Klinische Psychologie, Erziehungswissenschaft, Rechtswissenschaften)
- > Relations publiques : organisation de conférences sur des thématiques telles que la santé mentale, l'aide et les soins psychiatriques à domicile, gestion de l'angoisse, burnout, vivre à domicile avec la maladie d'Alzheimer

Informer / sensibiliser le grand public sur des thèmes de santé mentale (articles dans les journaux / chroniques / émissions de radio / ateliers) (12 organismes)

- > Öffentlichkeitsarbeit (Artikel in populärwissenschaftlichen Zeitungen und Zeitschriften zu diversen psychischen Störungen - aktuell Schwerpunkt Essstörungen, Schlafstörungen, Bedeutung und Stärkung von Erziehungskompetenzen, douleurs chroniques et personnes souffrant de cancer - sowie bei Anfrage Interviews)
- > Emissions à la radio F et D
- > Chroniques dans la Liberté
- > Publication régulière d'articles par ex. dans Swissfamily ou à la demande
- > Informer les médias sur la maladie et réagir aux sujets d'actualité qui touchent les personnes atteintes dans leur santé psychique

- > Défendre les intérêts des femmes victimes de violence, notamment en participant à des activités d'information et de formation.
- > Sensibiliser le public à toute forme de violence
- > Promouvoir la compréhension du public face à la maladie psychique
- > Essentiellement travail de prévention en informant les professionnels et la population des thèmes en lien avec la violence (conjugale principalement)

Orienter les personnes vers les offres existantes (du réseau socio-sanitaire) (9 organismes)

- > Orientation des victimes vers les centres de consultation LAVI (Loi fédérale d'aide aux victimes d'infractions)
- > Orientation des personnes dans le besoin vers les services sociaux régionaux ou les services spécialisés (La Tuile, Le Tremplin...)
- > Patients avec une pathologie mixte et ou spécifique sont informés ou orientés vers les compétences appropriées
- > Diriger vers des thérapeutes ou vers l'hôpital

Informier l'entourage des personnes concernées (les proches et autres professionnels s'occupant des personnes) (9 organismes)

- > Information à l'entourage et aux maîtres sociaux professionnels
- > Information aux proches lors de problématiques de santé mentale de leur parent.
- > Informer les proches sur la maladie psychique et son évolution (2 séances par année)

Informier sur des problématiques spécifiques / des pathologies / des traitements (8 organismes)

- > Service de médiation informant sur diverses problématiques (drogues, stress, problèmes scolaires, familiaux, ...)
- > Information sur les pathologies et les traitements administrés
- > Information donnée sur demande (actuellement) au sein des services de l'Etat sur diverses problématiques de santé mentale
- > Information sur les maladies mentales concernant les enfants avec ou sans handicap
- > Informer sur le lien avec le bien-être au travail par le biais d'affichage, de proposition directe de détente (chaises longues), de massage assis, de lieu d'échange, d'écoute
- > Proposer un stand avec des brochures sur la santé en générale, les dépendances, la prévention du suicide
- > Information sur les pathologies et les traitements administrés
- > Aufklärung über Stress am Arbeitsplatz

Répondre directement aux questions spécifiques des personnes concernées (5 organismes)

- > Information sur les droits des personnes
- > Offrir des consultations ambulatoires et fournir l'aide immédiate telle qu'elle est prévue dans le cadre de la LAVI (loi sur l'aide aux victimes d'infraction).
- > Permanence téléphonique jour et nuit, consultation ambulatoire sur rendez-vous
- > Nous proposons des informations par mail ou téléphone aux personnes s'interrogeant sur leur orientation sexuelle ou sur leur identité de genre

- > Répondre à toutes les personnes concernées par les dépendances directement ou indirectement: personne concernée, proches, familles, employeurs, médecins, AS... Répondre sur le sujet lui-même ou au sujet des moyens à disposition pour apporter une aide
- > Information donnée sur demande au sein des services de l'Etat sur diverses problématiques de santé mentale liées directement au travail (par ex. burn-out, mobbing,...) ainsi qu'indirectement en lien mais ayant une répercussion dans le domaine professionnel (ex. dépression, deuil, difficultés familiales, problèmes de dépendances, difficultés financières etc.)

Relayer les informations vers un réseau intra et extra cantonal (2 organismes)

- > Relayer les informations du canton vers le Réseau santé psychique suisse
- > Transférer les informations connues à différents niveaux à l'intérieur du canton
- > Via le site internet www.psyfri.ch, communications sur les décisions politiques en lien avec la santé mentale / Publication d'événements organisés en lien avec la santé mentale (Conférences, congrès, colloques, formations, etc.)

Tableau 12 : Prestations d'information en lien avec la santé mentale

Prestation d'information	NB organismes
Informer sur les offres existantes	16 organismes
Créer et/ou diffuser de la documentation sur des thèmes spécifiques	12 organismes
Organiser des conférences / ateliers ou des journées cantonales d'information sur des thèmes spécifiques	12 organismes
Informer / sensibiliser le grand public sur des thèmes de santé mentale (articles dans les journaux / chroniques / émissions de radio / ateliers)	12 organismes
Orienter les personnes vers les offres existantes (offres du réseau)	9 organismes
Informer l'entourage (les proches et autres professionnels s'occupant des personnes)	9 organismes
Informer sur des problématiques spécifiques / des pathologies / des traitements	8 organismes
Répondre directement aux questions des personnes concernées (urgence)	5 organismes
Informer et sensibiliser le public sur des thèmes de santé mentale	4 organismes
Relayer les informations vers un réseau extra et intra cantonal	2 organismes

6.4 Publics cibles

Les publics cibles auxquels s'adressent les prestations d'information sont très variés. Parmi les réponses apportées, les publics cibles suivants sont mentionnés :

- > Les professionnels (et futurs professionnels) (33 organismes) :
 - > *Les professionnels du canton de Fribourg en général (domaine éducatif, social, sanitaire, judiciaire, etc)*
 - > *Le réseau des professionnels entourant directement la personne concernée (personnel soignant, professionnels du social (tutelles, curatelle), éducateurs, etc.)*
 - > *Les experts du canton de Fribourg (Psychologen, Pädagogen, Mediziner, Fachleute aus dem Gesundheitswesen)*
 - > *Les enseignants*
 - > *Les étudiants / apprentis du canton de Fribourg*
- > Les personnes concernées (patients / victimes) (22 organismes)
- > Le grand public (17 organismes)
- > Les proches (familles, enfants) (14 organismes)
- > Les élèves et les parents (10 organismes)
- > Les médias / les politiques (2 organismes)

6.5 Collaborations

Les prestations d'information sont mises en œuvre au travers de **nombreuses collaborations**. Les collaborations semblent se créer autour du/des public-s cible-s spécifique-s des prestations.

Les formes de collaboration relevées par les partenaires sont autant des collaborations ponctuelles que des collaborations sur le long terme. Les réponses font apparaître des professionnels et des organismes, œuvrant principalement dans le canton de Fribourg, mais aussi à l'extérieur du canton (partenaires extra-cantonaux / partenaires au niveau fédéral), actifs dans des domaines d'activités variés (experts de la prise en charge des troubles psychiques / professionnels de la santé / professionnels du social / professionnels du domaine éducatif / professionnels du domaine judiciaires / personnes œuvrant dans le domaine associatif).

Les collaborations mises en avant au travers des réponses apportées font majoritairement apparaître des partenaires identifiés dans le cadre du présent état des lieux (organismes figurant dans la liste des destinataires). Les collaborations indiquées permettront toutefois de compléter au besoin la liste des organismes à intégrer dans la suite du projet.

La variété des réponses apportées ne permet pas une analyse transversale plus approfondies. Les réponses apportées par chaque organisme sont disponibles dans le rapport annexé « Fiche de prestations des organismes en lien avec la santé mentale ».

6.6 Facteurs de succès

La question posée dans le cadre du questionnaire était la suivante : Quels sont les facteurs de succès ou les éléments qui facilitent votre travail dans le cadre de vos prestations d'information ?

52 organismes ont répondu à cette question. La majorité des réponses obtenues mettent en avant différents aspects, qui sont rassemblés par thème ci-dessous.

Le travail en réseau / les collaborations existantes (21 organismes)

- > La mobilisation du réseau
- > Nos rencontres, sous forme d'échanges et de modalités de collaboration, avec le réseau professionnel
- > Ouverture à la collaboration de certains spécialistes travaillant au sein des structures et dispositifs existants dont les institutions de santé
- > Regards croisés et travail en réseau : médiateurs, travailleurs sociaux
- > La multidisciplinarité
- > La collaboration avec des spécialistes du terrain
- > Les contacts directs et le travail de réseau pour connaître et se faire connaître par nos partenaires
- > Bon partenariat pour les prises en soin avec divers intervenants (réseaux)
- > Les réseaux autour du patient
- > Le respect de l'interdisciplinarité et du travail en réseau
- > La collaboration à construire sur les aspects complémentaires
- > Une collaboration étroite avec les associations et bénévoles
- > Der Informationsfluss und die Vernetzung sind wichtige für das gemeinsamem Tragen von Situationen
- > L'existence et les collaborations avec le Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM)
- > Une collaboration aboutie entre l'Université de Fribourg et le RFSM - La création d'un climat de travail et de réflexion positif
- > Collaboration inter-direction DICS – DSAS
- > Réseau fribourgeois des écoles en santé (activé)
- > Le soutien des partenaires médico-sociaux concernés

Des compétences à disposition et des rôles définis au sein du réseau (9 organismes)

- > L'existence et les compétences au sein du RFSM
- > La disponibilité et les compétences des intervenant-e-s externes
- > Bonne formation du personnel
- > Compétences d'évaluation de la situation pour bien orienter les personnes
- > Le fait d'avoir un doctorat dans le domaine
- > Equipe diversifiée avec des compétences complémentaires
- > Les rôles bien définis entre les différents partenaires, qui fait quoi et à quel niveau
- > Le cadre universitaire, notamment l'accès aux informations scientifiques et les recherches les plus récentes

Les supports à disposition et la transmission de documentation (8 organismes)

- > Supports psycho-éducatifs
- > Facilités d'accès aux supports nouvellement édités
- > L'accessibilité à un public plus large grâce au site internet
- > Notre site internet (<http://www.profamillefribourg.ch/>)
- > Nos brochures
- > Transmission de nos flyers d'information et de nos coordonnées par les organismes officiels
- > La transmission de documentation

Le contact et l'intérêt des médias / l'ouverture du public (7 organismes)

- > Gute Kontakte zu den Medien
- > Un bon partenariat avec la radio et le journal
- > Grand intérêt de la population
- > L'intérêt des médias, les conférences de presse
- > La généralisation de la communication : information à tous, une ouverture d'esprit à aborder le sujet
- > Notre campagne d'autocollants dans les bus a augmenté notre notoriété

La connaissance et la proximité du réseau → Accès simplifié à l'information (6 organismes)

- > Connaissance du réseau et collaboration active du fait de la proximité
- > Possibilité de se faire aider individuellement dans la recherche d'information
- > La connaissance respective des prestations et des personnes de contact émanant des institutions faisant partie du réseau santé et social (rapprochement du domaine médical et psychosocial)
- > Bonne connaissance du réseau

Le soutien et la reconnaissance de la direction (5 organismes)

- > Le soutien de la direction est très important
- > Soutien de la responsable et de la direction
- > Un budget et des postes de travail tenant compte de la complexité de notre domaine d'activité
- > La part réservée à la récolte d'information fait partie intégrante du cahier des charges des collaborateurs-trices

Les évaluations systématiques de la prestation (3 organismes)

- > Suivi des situations par des évaluations systématiques, ce qui permet aux proches de nous contacter selon les besoins
In der Regel evaluieren wir unser Veranstaltungen. Dies hilft uns, unser Angebot zu verfeinern und den Wünschen und Bedürfnissen der Teilnehmenden anzupassen.

Le transfert d'information (2 organismes)

- > Les informations reçues du Canton lors des diverses consultations
- > La qualité des informations reçues pour faciliter le transfert

L'existence d'un concept / d'une stratégie reconnue au niveau cantonal (2 organismes)

- > Existence d'un concept de santé à l'école

6.7 Difficultés rencontrées

La question posée dans le cadre du questionnaire était la suivante : Quelles sont les difficultés que vous rencontrez dans le cadre de vos prestations d'information ?

46 organismes ont répondu à cette question. La majorité des réponses obtenues mettent en avant différents aspects, qui sont rassemblés par thème ci-dessous.

Le manque de moyens à disposition (en temps et en argent) (8 organismes)

- > Le manque de temps
- > Les moyens nous manquent pour faire du travail de communication
- > Le partenariat demande du travail constant
- > Gereinige finanzielle und zeitliche Ressourcen
- > Finanzielle Limiten; Zusammenarbeit muss aktiv gesucht werden (Bereich Schule, Medizin, Soziales usw.)
- > Manque de moyens à disposition, les mesures d'économie qui ont comme conséquence une certaine diminution des praticiens sur le terrain.

Les comportements et l'atteinte du public cible (6 organismes)

- > Les comportements de la personne soutenue lorsqu'elle s'oppose aux mesures d'aide
- > Personen, die man erreichen möchte, kommen kaum an Veranstaltungen
- > Si la personne atteinte dans sa santé mentale n'est pas / plus capable de discernement et / ou est altérée dans sa santé mentale
- > Difficulté d'atteindre le tout public dans la thématique santé mentale
- > Difficulté dans la transmission systématique de l'information auprès des personnes concernées

Garantir la mise à jour et la régularité des informations (5 organismes)

- > Toujours innover dans les supports visuels ou autres
- > Garantir la régularité des émissions et des publications n'est pas toujours facile
- > Actualisation des nouveautés et informations sur les nouvelles prestations

Difficultés de collaboration (4 organismes)

- > Fermeture à la collaboration de certains spécialistes travaillant au sein des structures et dispositifs existants / esprit de « chasse gardée » et conception de la santé mentale très restrictive
- > Collaboration avec les experts spécialistes (territoires professionnels)
- > La collaboration avec certains médecins lors d'une orientation
- > Difficulté des directions notamment médicales, habituées aux responsabilités verticales et médico-juridiques à se positionner également dans une logique matricielle et de réseaux non seulement interprofessionnels, mais aussi interinstitutionnels et intersectoriels

Les représentations sociales de la maladie mentale et des publics cibles (4 organismes)

- > Les difficultés liées à la santé mentale au travail sont souvent perçues comme des fragilités, des obstacles à un rendement optimal, il y a donc certaines réticences à en parler ouvertement
- > Sujet tabou, notamment auprès des migrantes
- > Banalisation ou réduction de thématiques liées à la violence. La vision des problèmes de violence est trop limitée aux actes graves de violence physique, en occultant d'autres facteurs (relations inégalitaires homme-femme, pression sociétale et professionnelle, tabous et préjugés, etc.)

Manque d'information sur les offres existantes et difficulté d'accès (4 organismes)

- > Manque de documentation concernant les structures existantes dans le canton
- > Nous ne sommes peut-être pas encore connus par tout le monde
- > Difficultés d'accès aux diverses formations, congrès ou autres
- > Accessibilité du réseau (éloignement géographique)
- > Peu d'accès à l'information spontanée

Le manque de précision / de clarté dans les informations transmises (3 organismes)

- > La mauvaise qualité des informations peut rendre difficile le transfert
- > La pléthore de documentation produite peut amener une certaine confusion
- > Parfois manque de précision dans les informations diffusées

Le manque de coordination / de vision partagée (3 organismes)

- > Les écoles travaillent sans coordination
- > Accord sur les définitions de la santé mentale (différence entre représentations de ce qu'est la santé mentale du milieu enseignant et celles du milieu de la santé)
- > Accord entre milieu de la santé et milieu de l'école sur la manière de transmettre les messages de santé et de vivre la promotion de la santé à l'école (forme, contenus)
- > L'existence de deux réseaux avec une entité juridique distincte (somatique / psychiatrique)
- > Manque de cohésion et de cohérence au niveau cantonal

La lenteur des processus – le temps entre l’information et la décision (2 organismes)

- > Lenteur des processus (rencontre des acteurs, accord sur les contenus, diffusion de l’information, décisions étatiques sur une politique de santé et sur les moyens financiers accordés)
- > Délais pour passer de l’information à la prise en charge

6.8 Propositions

5 organismes émettent des propositions d’amélioration en lien avec la prestation d’information

- > Il faut prévoir le développement d’un concept cantonal coordonné pour éviter de multiples démarches individuelles et partielles
- > Stratégie globale de promotion de la santé psychique et mesures concrètes
- > Connaître mieux les prestations existantes dans le canton
- > Sensibilisation générale des cadres de l’Etat et des enseignants : intégration de la promotion de la santé dans la politique RH de l’Etat (information, sensibilisation, formation adéquate des enseignants dans le domaine de la santé psychique, accompagnement des élèves)
- > Avoir un service centralisé d’informations accessible aux professionnels et aux familles serait un gain de temps pour tous

Tableau 13 : Prestation d'information – facteurs de succès et difficultés rencontrées

Facteurs de succès	Difficultés
Le travail en réseau / les collaborations existantes (21 organismes)	Le manque de moyens à disposition (en temps et en argent) (8 organismes)
Des compétences à disposition et des rôles définis au sein du réseau (9 organismes)	Les comportements et l'atteinte du public cible (6 organismes)
Les supports à disposition et la transmission de documentation (8 organismes)	Garantir la mise à jour et la régularité des informations (5 organismes)
Le contact et l'intérêt des médias / l'ouverture du public (7 organismes)	Difficultés de collaboration (4 organismes)
La connaissance et la proximité du réseau - Accès simplifié à l'information (6 organismes)	Manque d'information sur les offres existantes (4 organismes)
Le soutien et la reconnaissance de la Direction (5 organismes)	Les représentations sociales de la maladie mentale et des publics cibles (4 organismes)
Les évaluations systématiques de la prestation (3 organismes)	Le manque de précision / de clarté dans les informations transmises (3 organismes)
L'existence d'un concept reconnu au niveau cantonal (2 organismes)	Le manque de coordination / de vision partagée (3 organismes)
La qualité des informations reçues pour faciliter le transfert (2 organismes)	La lenteur des processus – le temps entre l'information et la décision (2 organismes)

7. Prestations de Conseil et d'accompagnement en lien avec la santé mentale

7.1 Objectif de la question

Identifier quels sont les partenaires fribourgeois qui fournissent des prestations de conseil et d'accompagnement en lien avec la santé mentale.

Déterminer quels types d'activités spécifiques sont compris sous la rubrique générale « prestation de conseil et d'accompagnement » en lien avec la santé mentale.

Identifier les facteurs de succès et les difficultés rencontrées par les organismes dans la mise en œuvre de cette prestation.

7.2 Nombre de réponses

80 organismes ont répondu fournir des prestations de conseil et d'accompagnement en lien avec la santé mentale

7.3 Analyse des prestations de conseil et d'accompagnement

Le présent chapitre fournit une analyse méta des réponses apportées. Pour plus de détails sur les prestations de chaque organisme, il est possible de consulter le rapport annexe « « Fiche de prestations des organismes en lien avec la santé mentale » ».

7.3.1 Analyse des réponses

Les réponses apportées par les organismes consultés sous cette notion de prestations de conseil et d'accompagnement comprennent majoritairement des activités de :

- > **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**

La grande majorité des partenaires mettent en avant des prestations liées à **l'accompagnement individuel** et à **l'orientation des personnes**. Plus rare sont les partenaires qui mettent en avant des prestations de permanence.

Les prestations d'accueil sont quant à elles peu mentionnées sous cette rubrique. Ce point peut être expliqué au travers du recoupement partiel des réponses entre les prestations de conseil et d'accompagnement et les prestations interventions et activités.

La distinction entre les activités décrites sous la prestation conseil et accompagnement est principalement analysée sous l'angle du public cible auquel s'adresse les prestations.

7.4 Publics cibles

Le tableau de l'annexe 6 résume les prestations de conseil et d'accompagnement mises en avant par les organismes pour chaque public cible. Un organisme peut avoir mis en avant plusieurs publics cibles. Dans ce cas, l'organisme en question est mentionné sous différents publics cibles.

Les personnes concernées et les proches (24 organismes)

24 organismes mentionnent les personnes concernées et leurs proches comme public cible de leur prestation conseil et accompagnement. Différents organismes précisent des « sous-catégories » au sein de ce public cible: An Personen zwischen dem 40 - 70 Lebensjah; Patienten mit psychischen Störungen, insb. Essstörungen, Schlafstörungen, Störungen im familiären System ; Personnes souffrant de pathologies psychiatriques ou de fragilité psychique en lien avec un événement particulier ; Personnes avec troubles du comportement, avec dégénérescence neurologique.

Les professionnels (17 organismes)

17 organismes mentionnent les professionnels parmi leur-s public-s cibles. Ce public cible regroupe différentes sous-catégories spécifiques de professionnels : les professionnels en général, les enseignants, les directions, les médiateurs, les médecins généralistes, les collaborateurs de la Police cantonale, le personnel de l'Etat de Fribourg, les professionnels en relation avec des enfants entre 0 et 7 ans, les maîtres socioprofessionnels qui encadrent les collaborateurs avec troubles psychiques et les collaborateurs eux-mêmes, les entreprises.

Les enseignants sont mentionnés comme public cible par 6 organismes.

Les enfants et les jeunes (17 organismes)

17 organismes mentionnent comme public cible de leur prestation **les enfants et les jeunes**. Les organismes consultés mettent en avant plusieurs « sous-catégories » sous ce groupe cible, selon que leurs prestations s'adressent à l'ensemble des enfants et des jeunes du canton de Fribourg ou à des catégories plus spécifiques d'enfants et de jeunes (ex : enfants en situation de handicap ; élèves, etc.).

Les sous catégories ci-dessous sont mentionnées :

- > Enfant et jeunes (0 -18 ans)
- > Enfants et jeunes (de 6 à 18 ans) avec des difficultés psychosociales
- > Enfants et adolescents de 4 à 18 ans en situation de déficience intellectuelle et de divers handicaps associés
- > Elèves de la scolarité obligatoire
- > Jeunes en formation
- > Etudiants
- > Jeunes âgée entre 12 et 25 ans et ayant des difficultés d'insertion dans la vie professionnelle
- > Jeunes de 12 à 25 ans
- > Jeunes femmes de 18 à 25 ans : femmes avec ou sans enfant en difficultés éducatives et psychosociales

Les parents (10 organismes)

10 organismes mentionnent les parents comme public cible de leurs prestations de conseil et d'accompagnement. Encore une fois, le groupe cible des parents ne constitue pas un groupe homogène. Alors que certains organismes s'adressent aux parents en général, d'autres ciblent leurs prestations sur des sous-catégories plus spécifiques (Eltern von Babys und Kleinkinde; parents d'enfants entre 0 et 7 ans ; parents avec difficultés relationnelles ; parents en deuil d'un enfant)

Le grand public / toute population (5 organismes)

5 organismes répondent que leurs prestations de conseil et accompagnement s'adressent à l'ensemble de la population fribourgeoise.

Les personnes âgées (3 organismes)

3 organismes mentionnent comme public cible principal les personnes âgées. On retrouve au sein de ce public cible, « toute personne atteinte dans sa santé mentale dès 60 ans avec capacité de discernement et faculté de coopérer » ; « les personnes âgées et leur entourage » ; « les résidents et hôtes des foyers de jour »

Populations vulnérables (23 organismes)

23 organismes mettent en avant dans leurs réponses différentes populations qui sont regroupées sous la catégorie « populations vulnérables » pour la présente analyse. Cette catégorie est une construction pour la présente analyse. Regroupant une grande diversité de situations de vie, cette catégorie ne doit pas être perçue comme une catégorie homogène.

Cette catégorie regroupe différentes populations vivant des situations de vulnérabilité ou de transition, pouvant avoir une influence sur leur bien-être et leur qualité de vie :

- > Personnes qui subissent dans leur vie professionnelle des discriminations
- > Détenus/es
- > Victimes au sens LAVI
- > Femmes victimes d'une infraction pénale (LAVI)
- > Femmes victimes de violence conjugale ou autre et enfants qui les accompagnent
- > Personnes en recherche d'emploi
- > Personnes durablement en difficultés financières
- > Requérrants d'asile
- > Réfugiés statutaires, travailleurs immigrés, couples mixtes
- > Personnes en marge du système de santé
- > Personnes en rupture
- > Personnes précarisées, personnes isolées socialement, personnes sans domicile
- > Menschen in ausserordentlichen Situation und Unstabilitäten
- > Personnes concernées par des problèmes d'alcool / proches
- > Personnes souffrant d'addictions
- > Adultes en situation de handicap psychique ainsi que leurs proches

- > Handicapés mentales adultes et / ou IMC graves
- > Personnes ayant fait usage de la violence
- > Toute personne concernée par des questions liées à l'orientation sexuelle ou à l'identité de genre ainsi que leur entourage

7.5 Collaborations

Les prestations de conseil et d'accompagnement sont mises en œuvre au travers de nombreuses collaborations. Les collaborations semblent se créer autour du / des public-s cible-s spécifique-s auquel/auxquels s'adressent les organismes.

De nombreux organismes mettant en avant un accompagnement sous forme « d'orientation vers le réseau existant », la **connaissance du réseau** ainsi que **la collaboration avec le réseau**, semblent être au cœur de la prestation conseil et accompagnement. Ces deux points figurent notamment parmi les facteurs de succès mis en évidence par les organismes consultés (voir ci-dessous).

La variété des collaborations mises en évidence ne permet pas une analyse transversale plus approfondies. Les réponses apportées par chaque organisme sont disponibles dans le rapport annexé « Fiche de prestations des organismes en lien avec la santé mentale ».

7.6 Facteurs de succès

La question posée dans le cadre du questionnaire était la suivante : Quels sont les facteurs de succès ou les éléments qui facilitent votre travail dans le cadre de vos prestations de conseil et d'accompagnement ?

71 organismes ont répondu à cette question. La majorité des réponses obtenues mettent en avant différents aspects, qui sont rassemblés par thème ci-dessous :

Les collaborations avec le réseau existant (30 organismes)

- > Collaboration interprofessionnelle avec des personnes déterminées = bonne communication, objectifs communs, ligne commune
- > Une collaboration de proximité avec le réseau
- > La collaboration interprofessionnelle
- > Volonté de travailler en réseau : travail inter-directions, services de l'Etat, en réseau avec les institutions de santé
- > Les contacts directs et le travail de réseau pour connaître et se faire connaître par nos partenaires
- > Collaborations entre partenaires pour la prise en charge
- > Un bon rapport avec le médecin psychiatre et le réseau médico-social de la personne avec trouble psychique
- > Une orientation adéquate par les travailleurs sociaux vers nos services, un travail de réseau
- > Collaboration avec le réseau associatif
- > Collaboration avec des psychiatres installés en cabinet privé
- > Réseau autour du patient pour la prise en soin globale
- > Liaison (psychiatrie)

- > Gute Kontakte mit den Fachstellen und Einsatzkräften sowie eine gute Zusammenarbeit mit Ärzten

L'accès facile (bas seuil), la disponibilité et l'adaptabilité des prestations (14 organismes)

- > Des institutions qui peuvent prendre en charge des situations rapidement, avec une procédure administrative la plus simplifiée possible
- > Le cadre convivial, ouvert et facile d'accès
- > Travail possible avec les offres d'accès bas seuil aux dimensions de la santé mentale dans le cadre des dispositifs existants
- > Assurer des disponibilités fréquentes
- > Reconnaissance étatique du travail bas seuil
- > Des disponibilités existantes, en termes d'offres d'accueil, d'hébergement et de prise en charge adaptées aux besoins spécifiques des personnes atteintes dans leur santé mentale
- > Un accès inconditionnel facilite l'accès aux prestations, la permanence de l'ouverture du lieu sert de repère important pour les personnes en difficulté
- > Le respect du rythme de la personne, la reconnaissance des étapes effectuées ainsi que toutes réussites sans jugement de valeur.
- > Souplesse de planification des rendez-vous
- > Gute Erreichbarkeit von Psychiatern
- > Disponibilité relativement rapide, souplesse de l'accompagnement selon les phases de maladie et les projets des personnes, volontariat des personnes

Les compétences, les formations, le professionnalisme des professionnels du réseau (11 organismes)

- > Du personnel formé et une politique de formation continue adaptée en fonction des besoins évolutifs des personnes accompagnées
- > Compétences développées au cours des formations
- > Formation du personnel des structures d'aide et de soutien
- > Les collaboratrices et les collaborateurs disposent d'une formation de base qualifiée et d'une formation continue dans le domaine de leurs activités de consultation. Leur formation continue et une supervision régulière garantissent aux personnes consultant des prestations de qualité professionnelle élevée
- > Les connaissances spécifiques des partenaires et la large palette de leurs compétences
- > Professionnalisme des acteurs du réseau
- > Equipe diversifiée avec des compétences complémentaires
- > Le fait d'avoir de l'expérience pratique dans le domaine
- > Bonne formation des enseignants sur les techniques spécifiques d'accompagnement des élèves en difficulté

Les liens de confiance construits avec les populations concernées / la satisfaction des bénéficiaires (8 organismes)

- > Essentiellement la volonté, l'adhésion des jeunes et l'appui familial
- > Le lien de confiance établi auprès des jeunes ainsi que toute entité accompagnée
- > Le lien privilégié (confiance) avec nos clients
- > La confiance du personnel vis-à-vis de nos services, une certaine valorisation

- > Le bon accueil dont nous bénéficions, le respect de notre travail
- > Les liens de confiance avec les bénéficiaires

La connaissance du réseau (6 organismes)

- > Connaître le réseau et établir des synergies
- > Le fait de connaître personnellement les acteurs
- > La connaissance des autres membres du réseau et de leur domaine d'activité
- > La relation de proximité qui s'est installée avec nombre de ces acteurs
- > Orientation active des partenaires vers notre organisme

Des rôles définis et reconnus entre les partenaires du réseau (6 organismes)

- > Les rôles bien définis entre les différents partenaires, qui fait quoi et à quel niveau
- > Le respect des compétences
- > La reconnaissance mutuelle des compétences (professionnels et famille)
- > Le respect de l'interdisciplinarité
- > Lorsque chaque acteur - dans un souci de collaboration efficiente- joue sa position

La transmission des informations entre les acteurs du réseau (4 organismes)

- > Guter Informationsaustausch
- > Disposer d'informations à jour et complètes sur l'offre en matière de santé mentale du canton de Fribourg et sur les pratiques actuelles
- > Communication efficace et efficiente
- > Transmission des informations nécessaires à la prise en charge du patient

Un accès volontaire aux prestations (2 organismes)

- > La demande vient des personnes elles-mêmes. La personne vient de son plein gré, sans engagement, ce qui rend le cadre d'intervention non contraignant
- > La démarche auprès du Care management est volontaire ; les personnes sollicitant le dispositif de soutien sont donc généralement motivées à entreprendre un tel suivi

Un financement suffisant des prestations (2 organismes)

- > Un budget et des postes de travail tenant compte de la complexité de notre domaine d'activité
- > Un financement suffisant pour offrir une prise en charge de qualité

7.7 Difficultés rencontrées

La question posée dans le cadre du questionnaire était la suivante : Quelles sont les difficultés que vous rencontrez dans le cadre de vos prestations de conseil et d'accompagnement?

69 organismes ont répondu à cette question. La majorité des réponses obtenues mettent en avant différents aspects, qui sont rassemblés par thème ci-dessous.

Manque de disponibilité des partenaires / Manque de moyens à disposition (15 organismes)

- > Le manque de moyens financiers pour faire un travail de réseau, d'information et de formation
- > Sous-effectif
- > Dotations en moyens de certains dispositifs d'aide
- > Ce sont des situations qui nécessitent davantage de ressources, en termes de temps, mais aussi en termes de formation
- > La difficulté à obtenir des entretiens assez rapidement auprès de certains services
- > Lorsque le réseau est virtuel et que les services disent pouvoir collaborer, mais n'en ont pas les moyens (certains services sont débordés)
- > Collaboration avec le réseau difficile: tout le monde est surchargé et sous pression!
- > Difficulté à atteindre l'interlocuteur compétent
- > La gestion du temps et sa planification en regard avec la charge de travail
- > Schwierige Erreichbarkeit von Psychiatern
- > La difficulté à donner des rendez-vous rapidement aux femmes qui nous consultent en raison de l'augmentation de notre volume de travail depuis plusieurs années et du manque de moyens financiers pour engager du personnel supplémentaire
- > Difficultés pour l'accueil immédiat d'élèves en cas de crise, notamment le soir et le week-end
- > L'attente est beaucoup trop longue

Des collaborations restreintes – manque d'ouverture des partenaires (10 organismes)

- > Tendance de certains dispositifs de défendre « des prés carrés » et de limiter le travail en réseau dans la prise en charge des situations
- > La collaboration avec des institutions et acteurs sociaux cantonaux est plutôt restreinte, ce qui rend plus difficile la création d'un réseau étroit avec ces instances
- > Le manque de collaboration avec le réseau, pas la même vision, pas la même ligne
- > Le manque d'ouverture / les capacités limitées à se questionner et à travailler en réseau de certains professionnels
- > Quasi-absence de la culture du réseau
- > Dans la collaboration dépasser les enjeux de pouvoir
- > Widerstände
- > Manque de collaboration, d'implication et de soutien de certains médecins, membres du réseau et des institutions
- > L'attitude de pouvoir du corps médical
- > Intervention du Care Management parfois perçue comme une intrusion dans le « système service » et perturbant son fonctionnement

Manque de structures spécifiques, pour répondre à des besoins spécifiques (10 organismes)

- > Absence de ressources et de structures pour la gestion de cas lourds (jeunes en rupture sociale)
- > Le manque de structures d'accueil d'occupation adaptées pour les mineurs avec des troubles psychiques
- > Les difficultés proviennent surtout si les réponses en termes de prise en charge et d'hébergement adapté aux besoins ne peuvent pas être proposées, faute d'un dispositif adéquat et suffisant pour répondre aux besoins spécifiques des personnes
- > Manque de structures bas-seuil de type résidentiel
- > Nous rencontrons particulièrement un manque par rapport à la prise en charge des personnes atteintes par des addictions sans substance, tel que le jeu pathologique
- > Difficultés liées aux personnes suivies et aux pathologies présentées (addictions multiples, difficultés relationnelles, insoumission aux conditions posées, faible capacité d'introspection, etc.
- > Difficultés pour nos usagers d'accès et d'orientation du fait que la dépendance est parfois considérée en annexe des maladies psychiques
- > Les foyers pour requérants ne sont pas adaptés à une bonne prise en charge des personnes souffrant de troubles du comportement

Manque d'échanges d'information et de coordination (10 organismes)

- > Coordination insuffisante entre les différents acteurs
- > Difficultés de coordination et de cohérence lorsqu'il y a plusieurs intervenants
- > Accès à certaines informations médicales utiles dans le cadre éducatif
- > Le manque d'échange d'informations concernant les patients, avec le RFSM : sortie sans remise de service ni annonce
- > Difficultés de coordination entre psychiatre et médecin généraliste quand la situation se péjore
- > Manque de transmission, pas d'information, non connaissance sur la maladie de la personne
- > Mode d'organisation de certains dispositifs d'aide (conception de la prise en charge, du suivi)

Représentations de la santé mentale → freins en termes d'accès (8 organismes)

- > La difficulté de pouvoir en parler
- > La gêne de la personne par rapport au regard de ses collaborateurs
- > Sensibiliser les gens à l'importance de parler de ses difficultés et ne pas attendre trop tard pour réagir
- > Peur que cela soit mal perçu par sa hiérarchie ou ses collègues.
- > Vision « tabou » de la santé mentale
- > Hésitations des médecins traitant à faire appel aux structures de conseil/consultation en matière de santé mental
- > Préjugés de la population face à la santé mentale
- > Méfiance-occultation de la population des problématiques de violence. Une réticence généralisée envers l'aide aux auteur-e-s en faveur d'une répression par la sanction en justice qui malheureusement ne réduit que rarement les récidives

Manque de formation / supervision / intervision externe (6 organismes)

- > Le manque de conseils et d'un regard objectif d'expert externe au CIS (intervisions et/ou supervisions d'équipe)
- > Manque de supervision
- > Manque de formation pour certains troubles psychiatriques (psychose)
- > Ce sont des situations qui nécessitent davantage de ressources, en termes de temps, mais aussi en termes de formation

Les problèmes linguistiques (5 organismes)

- > Les problèmes linguistiques avec la population carcérale
- > Difficulté linguistique avec l'hôpital de Marsens (germanophones)
- > Sprachschwierigkeiten mit Migranten
- > Nous ne pouvons pas payer des interprètes

Manque de moyens financiers (5 organismes)

- > Augmentation du nombre de jeunes en grande difficulté d'insertion dans la vie professionnelle - Ressources financières ne permettant pas une prise en charge appropriée pour tous les jeunes
- > Geringe finanzielle Mittel, tiefe zeitliche Ressource, Mangelnde Unterstützung d. Behörde
- > Financement insuffisant dans le développement des prestations pour répondre aux besoins
- > Le manque de moyens et de temps suite à une demande croissante de travaux administratifs

Manque de connaissance du réseau (3 organismes)

- > Manque de connaissance du réseau des différents partenaires
- > Méconnaissance de notre existence et de nos prestations
- > Nous ne sommes peut-être pas encore connus par tout le monde

Manque d'accès à certaines structures (places limitées / région linguistique et géographique) (3 organismes)

- > Manque d'accès à certaines structures voire non présence dans un aspect de proximité - Places limitées, proximité
- > Peu de possibilité de suivi pour les personnes relativement éloignées pour qui il est décourageant de se déplacer à cause de divers effets secondaires de leurs pathologies
- > Le manque de places dans nos différentes structures et le fait de devoir dire non à des demandes d'admission aux parents des enfants handicapées

Tableau 14 : Prestation de conseil et d'accompagnement – facteurs de succès et difficultés rencontrées

Facteurs de succès	Difficultés
Les collaborations avec le réseau existant (30 organismes)	Manque de disponibilités des partenaires → Manque de moyens à disposition (15 organismes)
L'accès facile (bas seuil), la disponibilité et l'adaptabilité des prestations (14 organismes)	Manque de structures spécifiques, pour répondre à des besoins spécifiques (10 organismes)
Les compétences, les formations, le professionnalisme des professionnels du réseau (11 organismes)	Des collaborations restreintes– manque d'ouvertures des partenaires (10 organismes)
Les liens de confiance construits avec les populations concernées / la satisfaction des bénéficiaires (8 organismes)	Manque d'échanges d'information et de coordination (10 organismes)
La connaissance du réseau (6 organismes)	Représentations de la santé mentale → freins en termes d'accès (8 organismes)
Des rôles définis et reconnus entre les partenaires du réseau (6 organismes)	Manque de formation / supervision / intervention externe (6 organismes)
La transmission des informations entre les acteurs du réseau (4 organismes)	Les problèmes linguistiques (5 organismes)
Un accès volontaire aux prestations (2 organismes)	Manque de moyens financiers (5 organismes)
Un financement suffisant des prestations (2 organismes)	Manque de connaissance du réseau (3 organismes)
	Manque d'accès à certaines structures (places limitées / région linguistique et géographique) (3 organismes)

8. Prestations d'interventions et d'activités en lien avec la santé mentale

8.1 Objectif de la question

Identifier quels sont les partenaires fribourgeois qui fournissent des prestations d'interventions et d'activités en lien avec la santé mentale.

Déterminer quels types d'activités spécifiques sont compris sous la rubrique générale « interventions et activités » en lien avec la santé mentale.

Identifier les facteurs de succès et les difficultés rencontrées par les organismes dans la mise en œuvre de cette prestation.

8.2 Nombre de réponses

61 organismes ont répondu fournir des prestations **d'interventions et activités** en lien avec la santé mentale

8.3 Analyse des prestations d'interventions et d'activités

Comme indiqué dans le chapitre précédent, la distinction entre les activités de conseil et d'accompagnement et celles d'intervention et d'activité n'a pas toujours été interprétée de la même manière par les organismes consultés. L'analyse du domaine de prestation d'interventions et d'activités doit ainsi être mis en lien avec l'analyse du domaine de prestation de conseil et d'accompagnement.

Le présent chapitre fournit une analyse méta des réponses apportées. Pour plus de détail sur les prestations de chaque organisme, il est possible de consulter le rapport annexé « « Fiche de prestations des organismes en lien avec la santé mentale » ».

8.3.1 Analyse des réponses

Les activités mises en évidence au travers de cette question sont encore une fois fortement diversifiées. Pour permettre leur analyse, les réponses ont été classées en deux grandes catégories, construites pour l'analyse :

- > Interventions et activités dans le domaine de la **prise en charge / du traitement**
- > Interventions et activités en lien avec le **contexte politique, social, économique et culturel** / des facteurs socio-économiques, socioculturels et institutionnels

A noter que ce classement ne doit pas être lu de manière « rigide ». Le domaine de la prise en charge a été construit pour cette analyse de manière très large, incluant les activités et interventions du domaine médical, social, juridique, pénal (voir-tableau ci-dessous). Différentes activités classées sous « prise en charge » auraient également pu être répertoriées à double dans la catégorie « contexte ». En effet, les activités d'aide aux proches, de soutien à domicile, d'accueil, d'hébergement, de soutien à la réinsertion socio-professionnel, d'orientation participent au

renforcement d'un contexte social, économique et culturel favorable au bon développement de la santé mentale des individus.

La présente analyse inclut dans le domaine prise en charge autant les activités et interventions directement orientées vers les personnes atteintes dans leur santé mentale (identifiées comme telles) que les activités et interventions orientées vers un public cible plus large (personnes non directement identifiées comme étant atteintes dans leur santé mentale, mais vivant des périodes de transition susceptibles d'avoir un impact sur leur équilibre psychique). Une délimitation exacte de ces deux « domaines » sur la base des réponses apportées à l'état des lieux n'a pas été possible.

Les interventions et activités de **40 organismes** ont été répertoriées dans la rubrique prise en charge (voir tableau ci-dessous). L'analyse des réponses met en évidence **l'aspect pluridisciplinaire** de la prise en charge des personnes.

- > Pluridisciplinaire dans le sens où différents acteurs et domaines d'activités du monde médical apparaissent dans les réponses apportées : domaine de la psychiatrie ; domaine de la psychologie ; domaine de la prise en charge somatique ; domaine des soins infirmiers ; domaine de la prise en charge médicale d'urgence.
- > Pluridisciplinaire également dans le sens où les acteurs des domaines médical, social et juridique apparaissent dans les réponses apportées, afin d'assurer le traitement, l'orientation, l'accueil, l'hébergement et la réinsertion socio-professionnelle des personnes concernées.

Les liaisons entre ces différents domaines d'activités semblent aller dans le sens d'une prise en charge orientée vers le **rétablissement (recovery)** ; orientation mise en avant dans le chapitre 4 comme étant un des points à renforcer.

Les interventions et activités de **15 organismes** ont été répertoriées dans la rubrique « Contexte politique, social, économique et culturel » (voir tableau ci-dessous). Ces activités et interventions ne s'adressent pas directement aux personnes atteintes dans leur santé psychique (identifiées comme telles) mais participent de manière indirecte au bon développement des citoyens fribourgeois.

.

Tableau 15 : Prestation « d'interventions et d'activités » par catégorie

Catégorie	Précisions	Activités	NB
Prise en charge / traitement	Prise en charge médicale – domaine psychiatrie	Enfants et adolescents : Diagnostic, traitement, coordination	40 organismes
		Prise en charge hospitalière: 3 chaînes de soin / la Chrysalide Prise en charge ambulatoire: consultations au CPP (Fribourg , Bulle, Estavayer-le-Lac) / Consultances-pédopsychiatrie de liaison à l'HFR / Consultances institutions externes (Office familial, Buissonnets, CEP) / Service d'urgences et de piquet / Psymobile / Expertises centre de forensique)	
		Adultes : Diagnostic, traitement, coordination	
		Prise en charge hospitalière: chaînes de soins Prise en charge ambulatoire: Consultations ambulatoires / Centre psychosocial / Centre de traitement des addictions/ Cliniques de jour / Centre de psychiatrie forensique / Consultation-liaison dans les hôpitaux somatiques / Consultations ambulatoire à Fribourg, Tavel, Meyriez, Romont et Marsens / Equipe mobile d'urgences psychosociales (EMUPS) / Thérapies spécialisées	
	Personnes âgées : Diagnostic, traitement, coordination		
	Prise en charge hospitalière : une unité - troubles cognitifs / deux unités - psychiatrie générale Prise en charge ambulatoire: Psychiatrie de liaison en EMS/ Consultation et liaison / Consultation ambulatoire / Consultation mémoire		
	Intervention de type communautaire dans le milieu / Evaluation des besoins / Soins destinés à la mise en œuvre au quotidien de la thérapie du médecin/ Soutien aux malades psychiques dans des situations de crise Traitement pédopsychiatrique semi-résidentiel pour des patients âgés de 4 - 16 ans.		
	Prise en charge médicale – domaine psychologie	Activités psychothérapeutiques indépendante en cabinet	
		Evaluations des difficultés des enfants/adolescents constatées dans le cadre scolaire, conseils et thérapies psychologiques limitées dans le temps, par les psychologues des SAS / Orientation	
		Thérapie courte, intervention de crise	
Prise en charge médicale – somatique	Conseil téléphonique, orientation des personnes en fonction de leur problématique vers les différentes formes de soutien (conseil, thérapie) et/ou de structure (centre psychosocial, clinique de jour) / Entretien, conseil, orientation pour les enfants, adolescents, couples, familles, patients souffrant de cancer ou de douleurs chroniques et proches.		
	Evaluation somatique des patients avec une affection de type santé mentale Prise en charge d'urgence (urgences médicales) : garde médicale 24h/24		
Prise en charge médicale – soins - soutien domicile	Suivi et traitement à domicile : Soins, évaluation des besoins, accompagnement, structuration et soutien dans les activités de la vie quotidienne, coordination, orientation, maîtrise des situations de crises		

Catégorie	Précisions	Activités	NB
Prise en charge / traitement	Prise en charge médicale –soins	Ecoute, informations, conseils, orientation, prise en charge des patients souffrant d'une problématique liée à la santé mentale	
	Prise en charge sociale et médicale– soutien aux proches	Plate-forme Proches RFSM : Equipe pluridisciplinaire (assistants sociaux, psychologues, un médecin, un infirmier) compétente dans l'accompagnement des familles et des proches / Ecoute téléphonique / Orientation vers les institutions existantes / Offre de formation / Triologies Mesures permettant un accompagnement optimal des personnes en souffrance (RECOS programme de remédiation cognitive pour les personnes souffrant de psychose, mesures d'accompagnement dans les institutions comme Horizon Sud)	
	Prise en charge – sociale, juridique	Aide immédiate, consultation psychosociale, orientation psychothérapeutique, conseils juridiques, droits de la victime / Accueil d'urgence	
	Prise en charge – domaine social (accueil / hébergement)	Service sociale : soutenir les personnes en situation de souffrance en santé mentale et leurs proches dans l'aménagement d'un contexte de vie favorable à la stabilisation de leur état de santé / mobiliser les ressources du patient, de son entourage et des partenaires des réseaux socio-institutionnels et sanitaires pour alimenter une collaboration de type partenarial Hébergement et ateliers à emplois protégés pour personnes atteintes dans leur santé psychique Accompagnement en appartement protégé, studios, foyer, au domicile d'adultes en situation de handicap psychique Foyers de vie pour personnes en situation de handicap mental. Accueil, occupation, réinsertion sociale et professionnelle de personnes en difficulté psychiques (adultes) Ateliers d'art-thérapie par le mouvement Prestations de réadaptation professionnelle selon la LAI.	
		Structures de proximité, bas seuil, pour les personnes en rupture (accueil, hébergement, accompagnement, soutien à l'intégration socio-professionnel, travaux occupationnels ou de réinsertion)	
		Structure pour les personnes souffrant d'addiction, donc souvent de comorbidités psychiatriques (accueil, hébergement, accompagnement, orientation, soutien à la réinsertion socio-professionnel)	
		Betreuung im Kinder und Jugendstationären Bereich Accueil en milieu résidentiel d'enfants ou de jeunes mineurs placés sur mandat de justice civile et pénale	
		Accueil, hébergement, accompagnement individuel de jeunes femmes de 18 à 25 ans avec ou sans enfant en difficultés éducatives et psycho-sociales	
	Prise en charge – domaine pénal	Placement des personnes sous le coup de mesures pénales ayant commis des délits en raison de leur état psychique.	

Catégorie	Précisions	Activités	NB organismes
Contexte politique, social, économique et culturel	Contexte – soutien aux proches	Soutien de l'intérêt des personnes concernées et de leurs proches dans le cadre de différentes modifications légales	15 organismes
	Contexte – protection et promotion	Protection de l'enfance, milieu d'accueil, LAVI et politique de l'enfant et de la jeunesse	
	Contexte – prévention / détection	Prophylaxie et traitements dentaires d'enfants év. atteints de maladies psychiques	
		Médiation scolaire	
		Ecoute et orientation vers les aides des personnes en difficulté par les autorités scolaires, les directions et responsables des établissements, les enseignants, les médiateurs scolaires, les travailleurs sociaux en milieu scolaires, les psychologues scolaires	
		Instance de proximité pour accueillir les signaux de détresse en cas de problèmes de tous ordres	
		Visites à domicile dans des familles en situation difficile ou précaire / Accompagnement sur le lieu de professionnels afin de résoudre une difficulté ou malaise	
		Permanence sociale de rue, permanence éducative d'accueil. Animations et ateliers.	
	Contexte – prévention	Prévention du Suicide	
	Contexte – prévention, promotion	Groupe d'entraide	
Contexte – promotion	Promotion de l'égalité / Promotion d'une politique en faveur des familles		
	Activités / Identification des mesures liées à un retour à domicile / Définitions des conditions du retour à domicile / Evaluation du dispositif mis en place		
	Activité proposées aux enfants avec handicaps		
	Activités conviviales		

8.4 Publics cibles

Les publics cibles auxquels s'adressent ces prestations sont très variés. On retrouve notamment parmi les réponses des organismes, les publics cibles suivants :

- > Les personnes concernées (14 organismes)
- > Les enfants /élèves et les jeunes (12 organismes)
- > Les professionnels (et futurs professionnels) (8 organismes)
 - > *Le réseau des professionnels entourant la personne concernée (réseau socio-sanitaire)*
 - > *Les enseignants et autorité scolaire*
 - > *Les professionnels en formation (étudiants)*
- > Les personnes âgées (7 organismes)
- > Les proches (6 organismes)
- > Les parents (5 organisme)
- > Toute population (5organismes)
- > Les populations vulnérables (12 organismes)
 - > *Les condamnés fribourgeois*
 - > *Personnes souffrant d'addictions aux drogues illégales et à l'alcool*
 - > *Personnes en marge du système de santé*
 - > *Personnes en rupture*
 - > *Personne en fin de vie*
 - > *Enfants dyspraxiques*
 - > *Femmes victimes d'une infraction pénale (LAVI)*
 - > *Femmes victimes de violence conjugale ou autre et enfants qui les accompagnent*
 - > *Personnes en rupture de soins*
 - > *Toute personne concernée par des questions liées à l'orientation sexuelle*
 - > *Handicapés mentales adultes et / ou IMC*

8.5 Collaborations

Les prestations d'interventions et d'activités en lien avec la santé mentale font apparaître de **multiples collaborations**. De nombreux services / institutions / associations sont cités dans la rubrique collaboration. Les collaborations semblent se tisser autour des publics cibles des organismes. Les collaborations mises en évidence font apparaitre des liens entre différents domaines d'activités professionnels, tels que le domaine médicale (psychiatrie, psychologie, prise en charge somatique, soins infirmiers, prise en charge médicale d'urgence, soins infirmiers), le domaine éducatif, le domaine social, le domaine juridique et pénal. Les collaborations mises en relief semblent non seulement **interprofessionnelles** mais également **multidirectionnelles**.

8.6 Facteurs de succès

La question posée dans le cadre du questionnaire était la suivante : Quels sont les facteurs de succès ou les éléments qui facilitent votre travail dans le cadre de vos prestations d'interventions et d'activités ?

49 organismes ont répondu à cette question. La majorité des réponses obtenues mettent en avant différents aspects, qui sont rassemblés par thème ci-dessous :

Les collaborations au sein du réseau existant (23 organismes)

- > La collaboration interprofessionnelle et interdirectionnelle
- > Bonne collaboration et coordination dans le réseau
- > L'ouverture à analyser, réfléchir et proposer ensemble des pistes
- > Un bon rapport avec le réseau médico-social de la personne avec trouble psychique
- > Un dialogue concerté et continu avec les partenaires du réseau de santé et du dispositif médico-social dans le respect du rôle, des tâches de chacun et d'un but commun défini ensemble et évalué régulièrement
- > Les contacts privilégiés avec les différents partenaires et la connaissance mutuelle de nos offres et prestations
- > Réseau autour du patient pour la prise en soin globale
- > Coordination et collaboration avec les autres acteurs en santé mentale
- > Les rencontres de réseau, échanges et définition d'un projet commun.
- > Qualité de la collaboration entre tous les acteurs
- > Collaboration avec tout le réseau cantonal
- > L'intérêt des professionnels à travailler ensemble
- > Travail en réseau avec tous les intervenants s'occupant de l'enfance et de l'adolescence du canton concernés par la situation en question
- > La concertation interdisciplinaire
- > Bonne collaboration avec différentes universités nationales et internationales
- > Collaboration avec le réseau associatif L'inclusion du secteur infanto-juvénile dans le RFSM permet une coordination globale des soins

Les compétences professionnelles et les connaissances disponibles dans le réseau (12 organismes)

- > L'expérience professionnelle
- > Qualité de la formation de base des collaborateurs/trices et leurs spécialisations en fonction des publics concernés
- > Répondre avec compétence aux besoins du patient
- > Compétences des médiateurs grâce à la qualité de la formation initiale (CAS) et à la formation continue
- > Formation continue
- > Supervision

Connaissance et reconnaissance mutuelles entre les partenaires du réseau (10 organismes)

- > La connaissance mutuelle de nos offres et prestations
- > La connaissance des acteurs du domaine sur le plan romand, alémanique fribourgeois et suisse
- > Reconnaissance mutuelle des compétences (professionnels et famille)
- > Clarification des rôles et des responsabilités des partenaires intervenant dans la situation.
- > Les contacts privilégiés avec les différents partenaires
- > WABE ist in Deutschfreiburg bekannt und gut verankert

- > Reconnaissance de la spécificité des soins psychiatriques et les ressources mises en place par le Service d'aide et soins à domicile

La disponibilité / l'accessibilité des personnes ressources (6 organismes)

- > Disponibilité des médiateurs
- > Contact direct avec les personnes ressources
- > Accessibilité des psychiatres
- > Die Hausärzte kommen ins Haus + sind gut erreichbar.
- > Engagement, disponibilité de notre réseau de professionnels/les

Des offres adaptées aux besoins (4 organismes)

- > Concept de l'association : structure, prestations, modulées en fonction de chaque client, de ses besoins spécifiques et non l'inverse
- > Une prestation « sur mesure »
- > Accès libre = spontanéité de la fréquentation
- > Offre spécialisée et pointue correspondant aux besoins d'une catégorie de patients

Le temps à disposition (3 organismes)

- > Le temps à disposition en suffisance
- > Avoir du temps : un appel pour toute détresse psychologique nécessite du temps, ce qui n'est pas toujours possible en centrale. Avoir des ressources en suffisance afin de répondre à chaque demande de soutien
- > Temps de thérapie adéquat, flexibilité

Les relations avec le public-cible (3 organismes)

- > Présence régulière et systématique sur les lieux de vie festifs des jeunes
- > Une bonne relation avec le collaborateur avec trouble psychique
- > La capacité de discernement, de compréhension et de collaboration de la personne atteinte dans sa santé mentale

Partage d'information (3 organismes)

- > Un partage des informations
- > Guter Informationsaustausch
- > La mise en commun d'information

Une cadre clair / des rôles claires (2 organismes)

- > Une organisation claire ainsi qu'une attente précise de la direction envers les collaborateurs
- > Existence d'un concept de santé à l'école

8.7 Difficultés rencontrées

Difficulté ou manque de collaboration (renforcer la mise en réseau) (12 organismes)

- > Renforcer la mise en réseau
- > Difficulté en lien avec le travail de collaboration qui nécessite du temps et de la disponibilité des intervenants
- > La collaboration avec des institutions et acteurs sociaux cantonaux est plutôt restreinte, ce qui rend plus difficile la création d'un réseau étroit avec ces instances
- > Besoin de renforcer la collaboration avec le Service des curatelles. Actuellement, il n'y a pas d'obligation pour le patient de devoir informer s'il est sous curatelle.
- > Collaboration avec le SEJ : savoir à quel moment signaler un patient qui a un comportement maltraitant avec ses enfants. Avoir également un retour sur les signalements. Reconduire l'offre de formation « premier lien maltraitance enfants »
- > Besoin de renforcer les collaborations avec les hôpitaux somatiques. Idée d'avoir un consilium. Actuellement, les échanges d'information sur le patient entre le RFSM et le HFR ne sont possibles que si le patient est d'accord. Dans le cas contraire, le RFSM refait toutes les demandes d'un point de vue médical. Le traitement reste sous la responsabilité des somaticiens. La question de la responsabilité pour le patient revient à l'hôpital.
- > Manque de collaboration générale entre la direction du RFSM et le pénal, notamment lors de placement de personnes en exécution de peines et mesures (octroi de congé par les médecins sans s'en référer au SASPP)
- > Peu d'interaction entre le RFSM et les médecins installés et les soignants des soins à domicile
- > Manque unité d'action (souvent difficile de réunir les intervenants pour avoir un vrai effet "team working")

Manque d'information / de communication (9 organismes)

- > Communication dysfonctionnelle ou pas de communication
- > Kein Zugang zu Informationen
- > Les médecins en charge des détenus sont souvent peu informés des procédures liées à l'aspect sécuritaire
- > Peu de bilan de sortie du RFSM, difficultés d'obtenir des informations, manque d'anticipation des sorties

Manque de connaissance / reconnaissance mutuelle (6 organismes)

- > Méconnaissance des structures et dispositifs existants
- > Le manque d'un état des lieux de l'ensemble des offres existantes (institutions, foyers, services spécialisés, homes, etc).
- > Perception erronée ou incomplète de la mission de notre association
- > Nous ne sommes peut-être pas encore connus par tout le monde
- > Difficultés, parfois, à concilier les besoins de l'enfant et de l'école. Manque de connaissance des thérapies par certains professionnels, comme les enseignants. Confusions de rôle et de statuts.
- > Vu le manque de moyens et de structures, spécialement dans le milieu scolaire, il nous est devenu de plus en plus difficile de faire respecter notre mandat médical. Récemment, des pressions s'accroissent afin que l'enfant soit sorti du circuit scolaire et admis dans les meilleurs

délais au CTJ. Nombreux enfants concernés ne relèvent pourtant pas du domaine médical, mais auraient besoin d'une structure pédagogique et/ou éducative spécialisée.

Manque de coordination entre le résidentiel et l'ambulatoire (6 organismes)

- > Manque de coordination entre résidentiel et ambulatoire qui conduit au fait que bon nombre de personnes arrivent tard dans le résidentiel (avec un état de santé physique et psychique très péjoré)
- > Peu de bilan de sortie du RFSM, difficultés d'obtenir des informations, manque d'anticipation des sorties
- > Austritt von Klienten ohne Übertrittsrapport und ohne Voranmeldung
- > Pas assez d'interaction entre le RFSM et les médecins installés, les soins à domicile

Surplus de travail administratif (lié notamment aux caisses maladie) (6 organismes)

- > Coûts de gestion administrative trop importants. Le temps administratif prend du temps au personnel soignant et aux médecins
- > Collaboration difficile avec les assureurs. Temps très important pour argumenter nos prises en charge
- > Travail administratif de justification auprès des caisses maladie
- > Une collaboration parfois laborieuse avec certaines caisses maladie qui remettent en question la facturation d'un processus de soin parfois long à mettre en place, ou de longue durée une fois installé vu la chronicité de la maladie
- > La non reconnaissance du travail de prévention et ou détection précoce proposé par la santé publique et invalidé par certaines assurances maladie

Manque de temps (5 organismes)

- > Pression liée au temps
- > Manque d'unité de temps (manque de disponibilité dans les situations aiguës)
- > Manque de temps
- > Ces situations nécessitent davantage de ressources, en termes de temps, mais aussi en termes de formation des acteurs de la prestation

Manque de structures intermédiaires (5 organismes)

- > Manque d'une offre intermédiaire de Clinique de jour pour les 15 – 18 ans
- > Manque de structures de jour pour les patients et spécifiquement pour les patients souffrant de troubles psychotiques, de démence
- > Manque de lieu de vie « bas seuil » à proposer à nos clients sortant de l'accueil transitoire

Manque un concept cadre / de directives cantonales (permettant de définir qui fait quoi)

(5 organismes)

- > Manque d'un concept cadre : définition claire de qui fait quoi et suivi des situations prises en charge
- > Manque de lignes directives pour le développement du suivi des patients en extrahospitalier au niveau cantonal (Quel suivi pour quel patient ?)
- > Pas de mise en place de projet commun
- > Manque une ligne commune au niveau cantonal quant à la prise en charge des patients souffrant de troubles psychiques à domicile

Manque de disponibilité des personnes ressources – problème de rapidité de réponse aux situations d'urgences (4 organismes)

- > Trouver la bonne personne au bon moment pour répondre à un besoin urgent
- > En cas de situation de détresse, de crise ou lors de décompensation psychique, difficulté d'orienter nos patient-e-s sans assurance maladie vers une prise en charge médicale rapide et sur la durée
- > Difficulté d'atteindre les psychiatres

Difficultés linguistiques (3 organismes)

- > Difficulté linguistique entre l'hôpital de Marsens et les services germanophones
- > Sprachschwierigkeiten mit Klinik Marsens
- > Coût et temps de traduction ou de réflexion sur la manière de transposer les expériences romandes vers les alémaniques et vice-versa

Localisation de l'offre – mauvaise localisation et/ou répartition régionale de l'offre

(3 organismes)

- > Un manque d'unité de lieu (Marsens est loin de Fribourg)
- > Localisation de la Chrysalide à Marsens : stigmatisation et accessibilité difficile
- > Es gibt zu wenig Psychiater in der Umgebung

Manque de moyens financiers (3 organismes)

- > Généralement, un trop grand volume de travail par rapport à nos EPT, risque de fragilisation de notre équipe
- > Moyens financiers à disposition de projets liés à la défense des intérêts
- > Une barrière financière

Tableau 16 : Prestations d'interventions et activités – facteurs de succès et difficultés rencontrées

Facteur de succès	Difficultés
Les collaborations au sein du réseau existant (23 organismes)	Difficultés ou manque de collaboration (renforcer la mise en réseau) (12 organismes)
Les compétences professionnelles et connaissances disponibles dans le réseau (12 organismes)	Manque d'information / de communication (9 organismes)
La disponibilité / accessibilité des personnes ressources (6 organismes)	Surplus de travail administratif (en lien notamment avec les caisses maladie) (6 organismes)
Connaissance et reconnaissance mutuelle entre les partenaires du réseau (10 organismes)	Manque de coordination entre le résidentiel et l'ambulatoire (6 organismes)
Des offres adaptées aux besoins (4 organismes)	Manque de connaissance / reconnaissance mutuelle (6 organismes)
Les relations avec le public-cible (3 organismes)	Manque un concept cadre / de directives cantonales (permettant de définir qui fait quoi) (5 organismes)
Le temps à disposition (3 organismes)	Manque de structures intermédiaires (5 organismes)
Un partage des informations (3 organismes)	Manque de temps (5 organismes)
Une cadre clair / des rôles clairs (2 organismes)	Manque de disponibilité des personnes ressources – problème de rapidité de réponse aux situations d'urgence (4 organismes)
	Difficultés linguistiques (3 organismes)
	Localisation de l'offre – Mauvaise localisation et/ou répartition régionale de l'offre (3 organismes)
	Manque de moyens financiers (3 organismes)

9. Prestations de conduite et soutien de projets en lien avec la santé mentale

9.1 Objectif de la question

Identifier quels sont les partenaires fribourgeois qui fournissent des prestations de conduite et de soutien de projets en lien avec la santé mentale.

Déterminer quels types d'activités spécifiques sont compris sous la rubrique générale « conduite et soutien de projets » en lien avec la santé mentale.

Identifier les facteurs de succès et les difficultés rencontrées par les organismes dans la mise en œuvre de cette prestation.

9.2 Nombre de réponses

31 organismes ont répondu fournir des prestations de **conduite et soutien de projets**.

9.3 Analyse des prestations de conduite et soutien de projets

Les 31 réponses apportées mettent en avant des projets très diversifiés, tant du point de vue des objectifs visés que du public cible. La compréhension même du terme « projet » laisse une grande marge d'interprétation aux organismes consultés. C'est ainsi que dans leurs réponses, les organismes ont tant fait apparaître des projets externes, de plus ou moins longue durée, menés en collaboration avec d'autres partenaires, que des projets internes, liés au développement même de l'offre structurelle de leur propre organisme.

Afin de simplifier l'analyse des projets, il a été décidé de les regrouper en 3 grandes catégories, construites pour l'analyse :

- > Projets visant à renforcer les offres de **prise en charge / de traitement**
- > Projets visant à renforcer les aspects de **collaboration / de la coordination**
- > Projets liés au renforcement des aspects du **contexte politique, social, économique et culturel /** des facteurs socio-économiques, socioculturels et institutionnels

Dans le présent rapport, les projets mis en avant font l'objet d'une analyse globale. Pour plus d'information sur les projets menés par chaque organisme, il est possible de consulter le rapport annexé « Fiche de prestations par organisme en lien avec la santé mentale ». A noter que les projets de recherche sont analysés dans le chapitre « autres prestations ». Le tableau ci-dessous résume les principaux projets mis en évidence par l'état des lieux.

- > **16 organismes** ont mentionné des projets pouvant être mis en lien avec le renforcement des aspects **du contexte politique, social, économique et culturel /** des facteurs socio-économiques, socioculturels et institutionnels
- > **12 organismes** ont mis en évidence des projets liés au développement de **l'offre de prise en charge**
- > **4 organismes** mettent en avant des projets axés sur la **collaboration / la coordination**

Tableau 14 : Prestation « conduite et soutien de projets » par catégorie

Catégorie	Thèmes	Projets	NB organismes
Projets liés aux aspects prise en charge / traitement	Prise en charge des personnes souffrant de problèmes de démence	Groupe de travail durant l'année 2011 pour élaborer des critères pour la reconnaissance des unités spécialisées en démence Offre de Consultation de la mémoire Projet cantonal d'USD (unité de soins en démence) :	12 organismes
	Prise en charge des enfants et adolescents	Relocaliser la Chrysalide à Fribourg (à proximité de l'hôpital cantonal) pour améliorer les collaborations et éviter les aspects de stigmatisation. Créer une structure intermédiaire (centre thérapeutique de jour) pour les 15-18 ans pour apporter une aide intermédiaire entre l'ambulatoire et l'hospitalier Renforcer la psychiatrie de liaison Projet d'optimisation des traitements des troubles du comportement alimentaire (TCA)	
	Prise en charge des adultes et personnes âgées	Projets ouverture d'un nouveau centre ambulatoire à Bulle	
	Prise en charge des étudiants	Projet de soutien en ligne des étudiants	
	Prise en charge des détenus	Therapieabteilung AB	
	Prise en charge des personnes en situation de handicap	La mise en place d'un centre de jour en septembre 2012 et une villa qui pourrait accueillir 6 personnes handicapées mentales à Belfaux "La Lavandes" dès le 2 août 2013	
	Prise en charge des femmes migrantes	Ateliers d'art-thérapie	
	Prise en charge des autres populations vulnérables	Suivi et accompagnement par une infirmière à domicile en psychiatrie Projet d'accueil de nuit Création d'une équipe de psychiatrie au sein du réseau santé social Ouverture d'un foyer de jour pour le district	
	Accessibilité	Extension de quelques prestations vers la région alémanique en priorité	
Projets liés aux aspects de collaboration / coordination	Coordination des offres de prise en charge	Projet de coordination de la prise en charge des personnes souffrant d'addiction aux drogues illégales et à l'alcool / Stratégie cantonale action alcool Procédures de collaboration et échanges pour une meilleure connaissance des différents acteurs du réseau Procédures de collaboration AFAS-RFSM	4 organismes

Catégorie	Thèmes	Projets	NB organismes	
Projet liés aux éléments du contexte politique, social, économique et culturel	Stratégie cantonale –Alcool	Projet d'élaboration du Plan cantonal d'action alcool	16 organismes	
	Stratégie cantonale – Santé à l'école	Projet Ecole en santé		
		Les projets d'établissements en lien avec la mise en place de la conduite des établissements scolaires (Schulleitung) contribuent à la mise en place de conditions cadres favorisant le bien-être à l'école, la réussite donc de la santé mentale.		
		Divers projets directement en lien avec le bien-être professionnel des équipes enseignantes		
	Prévention du Suicide	Concept santé à l'école		
		Projet PréSuiFri (sensibilisation du corps enseignant en matière de prévention du suicide)		
	Intervention précoce	Gestion de projets et activités de formation mandatées (formations d'un à plusieurs jours, ateliers, analyses de pratique, etc.) dans le domaine de la prévention du suicide et de la suicidalité		
		Gestion de projets nationaux de l'OFSP (partie romande) sur l'intervention précoce dans le champ de l'école et la formation		
	Bien-être au travail / prévention du stress	"Zurück in die Zukunft" eine Früherkennungs- und -interventionsprogramm.		
		Une démarche de réflexion sur le bien-être au travail ; la prévention du burn-out		
	Prévention de la violence	Sensibilisierung Unternehmen auf Stress, Stressabbau und Stressprävention in der Arbeit		
		Elaboration d'un concept de mesures contre la violence au sein du couple, soutenir les victimes par la collaboration interinstitutionnelle, d'intervenir par la mise en place de mesures concrètes pour lutter contre la violence conjugale et favoriser la coordination des activités des unités administratives de l'Etat et organisations privées concernées par la violence au sein du couple et de la famille.		
Qualité de vie – gestion du stress	Participation à la rédaction du nouveau DOTIP en collaboration avec la CVC			
Qualité de vie – insertion des jeunes en difficultés	Actions favorisant la qualité de vie, la gestion du stress.			
Qualité de vie – égalité hommes -femmes	Développement du dispositif d'aide au jeune en difficulté d'insertion dans la vie professionnel			
Qualité de vie dans les communes	Projets visant à promouvoir l'égalité et une politique en faveur des familles			
	Evaluations de projets pilote dans plusieurs communes du canton qui développent des projets de qualité de vie + conceptualisation d'un Memento (guide des étapes de la mise en place d'un projet Qualité de vie et des instruments utiles pour les prochaines communes qui souhaitent se lancer dans de telles démarches participatives)			

9.4 Publics cibles

Les publics cibles auxquels s'adressent ces prestations de conduite et de soutien de projets sont très variés. On retrouve notamment parmi les réponses des organismes, les publics cibles suivants :

- > Les professionnels (et futurs professionnels) (13 organismes)
 - > *Le réseau des professionnels entourant la personne concernée (réseau socio-sanitaire)*
 - > *Les enseignants et autorité scolaire*
 - > *Les professionnels en formation (étudiant) canton de Fribourg*
- > Les personnes concernées (5 organismes)
- > Les enfants /élèves et les jeunes (5 organismes)
- > Les proches (3 organismes)
- > Les personnes âgées (2 organismes)
- > Les parents (1 organisme)
- > Le grand public / toute population (4 organismes)
 - > *Par ex. les habitants de communes francophones et germanophones du canton qui travaillent sur leur qualité de vie et les autorités communales*
- > Les populations vulnérables (7 organismes)
 - > *Personnes souffrant d'addictions aux drogues illégales et à l'alcool*
 - > *Femmes migrantes*
 - > *Personnes en marge du système de santé*
 - > *Femmes victimes d'une infraction pénale (LAVI)*
 - > *Femmes victimes de violence conjugale ou autre et enfants qui les accompagnent*
 - > *Personnes en rupture*
 - > *Handicapés mentales adultes et / ou IMC graves*
 - > *Détenus/es*

9.5 Collaborations

Les 31 réponses apportées font apparaître de nombreuses collaborations et de nombreux partenaires. Les collaborations semblent principalement tissées selon des critères liés aux publics cibles et/ou au domaine d'activités des organismes.

Le réseau fribourgeois en matière de santé mentale est mentionné à plusieurs reprises parmi les collaborations existantes (9 organismes).

Les collaborations mises en lumière ne sont pas uniquement tissées « en direction » du domaine sanitaire (domaine de la prise en charge des troubles de la santé mentale). Les connexions créées sont **variées, multilatérales, multisectorielles** et font apparaître des collaborations entre les partenaires du domaine social, éducatif et sanitaire.

La variété des réponses apportées ne permet pas une analyse transversale plus approfondie. Les réponses données par chaque organisme sont disponibles dans le rapport annexé « Fiche de prestations des organismes en lien avec la santé mentale ».

9.6 Facteurs de succès

La question posée dans le cadre du questionnaire était la suivante : Quels sont les facteurs de succès ou les éléments qui facilitent votre travail dans le cadre de vos prestations de conduite et de soutien de projets?

27 organismes ont répondu à cette question. La majorité des réponses obtenues met en avant différents aspects, qui sont rassemblés par thème ci-dessous :

Les collaborations existantes / la coordination et la complémentarité entre les partenaires (14 organismes)

- > La collaboration décloisonnée entre organismes mutualisant des compétences et des ressources différentes dans une perspective d'innovation et de prise de risque (que ce soit entre partenaires de terrain ou partenaires universitaires internationaux issus des soins infirmiers, de la psychiatrie, du travail social ou d'autres disciplines)
- > Le travail de réseau, création de liens significatifs
- > Equipe diversifiée avec des compétences complémentaires
- > Notre service favorise une ouverture vers une meilleure collaboration avec le RFSM
- > Coordination et collaboration avec les autres acteurs en santé mentale
- > Les activités de consultance aux Buissonnets, à l'Office familial et au CEP et étayer ces offres de consultances avec d'autres institutions (par exemple le Service éducatif itinérant, le Bosquet, St-Joseph) et renforcer la coordination avec les autres acteurs du soin, afin d'optimiser les traitements
- > Renforcer les collaborations déjà existantes avec les différents acteurs sociaux et thérapeutiques
- > Pilotage de la santé à l'école par le bureau interdirections DICS – DSAS de santé à l'école
- > Collaboration avec les partenaires acteurs de la santé à l'école
- > Coordination des mesures d'accompagnement

Les connaissances, les compétences et le professionnalisme des partenaires impliqués (7 organismes)

- > Le professionnalisme des intervenants, le travail collaboratif avec les différentes instances, le bénévolat des membres de notre comité
- > La connaissance de la thématique par les personnes représentées dans le GT
- > Conseils et accompagnement par des spécialistes
- > La qualité de notre prise en charge et la flexibilité en lien avec les besoins des parents
- > La formation des partenaires impliqués : une formation en gestion de projet / formation en géronto-psychiatrie
- > L'expérience professionnelle dans la création d'un foyer de jour

Une bonne connaissance du réseau et une bonne transmission d'information (5 organismes)

- > L'accès à l'information, aux acteurs et aux collaborateurs engagés dans les projets
- > La connaissance du réseau et des spécificités et rôles de chacun des intervenants (permet un bon usage des complémentarités dans les interventions)
- > Les contacts privilégiés avec les différents partenaires et la connaissance mutuelle de nos offres et prestations
- > La bonne transmission des informations

Une dotation en EPT et soutien de la Direction (4 organismes)

- > Soutien des chefs de services : comité de pilotage
- > Dotation EPT pour développer et mettre en œuvre le concept de santé à l'École
- > Soutien de la Direction - Moment choisi pour l'intervention - La participation des personnes clé dans l'institution - L'esprit « bienveillant des participants »
- > Un budget et des postes de travail tenant compte de la complexité de notre domaine d'activité
- > Le soutien des cadres institutionnels

La reconnaissance du sujet comme un thème d'actualité au niveau cantonal / national (3 organismes)

- > Thématique nationale
- > Thématique actuelle et intérêt d'une partie des collaborateurs concernés
- > Le sujet, brûlant et intéressant pour les parents concernés

Un cadre clair / un mandat clair (tout en laissant de la marge de manœuvre à la gestion de projet) (3 organismes)

- > Présence d'un cadre clair (vision et priorités)
- > Klare Mandate/Aufträge
- > Le cadre et l'infrastructure universitaire facilitent grandement la mise en place et la conduite des différents projets dans ce domaine.

Une participation active des partenaires (3 organismes)

- > L'enthousiasme et l'appui de l'université
- > Motivation et engagement des intervenants
- > Personnes assumant la conduite/responsabilité des projets de manière engagée

L'ouverture laissée à l'innovation (2 organismes)

- > Offen sein für Neues
- > La marge de manœuvre donnée par le fait que ces projets sont la plupart des projets pilote ou des évaluations de projets pilote (issus de politiques innovatrices) qui permettent de construire des méthodologies d'intervention innovante et adaptée à des publics spécifiques et demandeurs

9.7 Difficultés rencontrées

La question posée dans le cadre du questionnaire était la suivante : Quelles sont les difficultés que vous rencontrez dans le cadre de vos prestations de conduite et de soutien de projet en lien avec la santé mentale?

26 organismes ont répondu à cette question. La majorité des réponses obtenues met en avant différents aspects, qui sont rassemblés par thème ci-dessous.

Collaborations restreintes / différences au niveau des cultures institutionnelles (11 organismes)

- > Conflits d'intérêts (financiers, de pouvoir) et de personnalités, au sein du réseau ou au sein de l'administration
- > La confrontation de cultures institutionnelles et professionnelles pas toujours simple à orienter en direction d'une réelle coopération (au-delà des concurrences) en vue d'un but commun
- > Mangelnde Zusammenarbeit mit Behörden.
- > Les divergences d'approches de plusieurs mondes professionnels médical, socio-culturel, administratif, psychiatrie, ergothérapie, politique
- > La collaboration avec des institutions et acteurs sociaux cantonaux est plutôt restreinte, ce qui rend plus difficile la création d'un réseau étroit avec ces instances
- > Chacun voit une facette de la réalité et croit détenir la réalité
- > Widerstande
- > Renforcer la collaboration avec la psychiatrie adulte pour les 15 – 25 ans

Le manque de moyens financiers (10 organismes)

- > Moyens financiers à disposition : à réorienter
- > Restrictions budgétaires
- > La difficulté de trouver et de bénéficier de davantage de fonds de recherche
- > Le coût de ces démarches en temps, en compétences / ressources et en conséquence leur financement
- > Trop peu de temps pour s'investir correctement et trop peu de moyens financiers pour mener des projets au sein de notre structure d'accueil
- > Mangelnde Unterstützung
- > Moyens pour réaliser un véritable réseau associatif accessible de toutes parts du canton

Le manque de temps et de disponibilité des partenaires concernés (7 organismes)

- > Manque de temps de la part des partenaires et de certaines personnes clés dans la structure de projet
- > Disponibilité faible des publics-cible car thématique non intégrée dans les programmes de formation
- > Temps de réflexion et de réalisation
- > Trop peu de temps pour s'investir correctement et trop peu de moyens financiers pour mener des projets au sein de notre structure d'accueil
- > Difficulté d'intégrer ces problématiques individuelle ou collective dans la pratique professionnelle quotidienne
- > Pression sur les enseignants due aux modifications de plans d'études, obligation de travailler en projets d'établissements
- > La peur de la surcharge de travail pour les enseignants

Le manque de clarté de la stratégie cantonale (3 organismes)

- > Non - communication ou communication confusionnelle d'une politique de santé (mentale aussi) à l'école
- > Peu de clarté dans les objectifs du concept cantonal de santé mentale

La difficulté à inscrire un projet dans la durée (2 organismes)

- > L'impossibilité parfois de pouvoir inscrire les projets dans la durée, par manque d'un financement régulier
- > Un manque de suivi des projets lié aux changements fréquents des interlocuteurs

La lenteur des processus étatiques (2 organismes)

- > Certains aspects de la complexité de l'apparat de l'administration (dans le sens négatif – conflits, inertie superflue, paradoxes, méconnaissance des thématiques, évitements - pas dans le sens de sa complexité « naturelle » inévitable)
- > Lenteur des processus étatiques

Tableau 17 : Prestation de conduite et soutien de projets – facteurs de succès et difficultés rencontrées

Facteurs de succès	Difficultés
Les collaborations existantes / la coordination et la complémentarité entre les partenaires du réseau (14 organismes)	Collaborations restreintes / différences au niveau des cultures institutionnelles (11 organismes)
Les connaissances, les compétences et le professionnalisme des partenaires impliqués (7 organismes)	Le manque de moyens financiers (10 organismes)
Une bonne connaissance du réseau et une bonne transmission d'information (5 organismes)	Le manque de temps et de disponibilité des partenaires concernés (7 organismes)
Une dotation en EPT et soutien de la Direction (4 organismes)	Le manque de clarté de la stratégie cantonale (3 organismes)
La reconnaissance du sujet comme un thème d'actualité au niveau cantonal / national (3 organismes)	La difficulté à inscrire un projet dans la durée (2 organismes)
Un cadre clair / un mandat clair (tout en laissant de la marge de manœuvre à la gestion de projet) (3 organismes)	La lenteur des processus étatiques (2 organismes)
Une participation active des partenaires (3 organismes)	
L'ouverture laissée à l'innovation (2 organismes)	

10. Prestations de formation en lien avec la santé mentale

10.1 Objectif de la question

Identifier quels sont les partenaires fribourgeois qui fournissent des prestations de formation en matière de santé mentale, quels types de formations sont dispensées, quelles collaborations sont tissées et quelles sont les publics cibles de ces formations ?

Identifier les facteurs de succès et les difficultés rencontrées par les organismes dans la mise en œuvre de cette prestation.

10.2 Nombre de réponses

37 organismes ont répondu fournir une ou des prestations de formation en lien (direct ou indirect) avec la santé mentale.

10.3 Analyse des prestations de formation

Les 37 réponses apportées mettent en avant des formations très diversifiées, tant dans leur forme, leur durée, leur contenu que leur public cible.

Les formations de « longue durée » (pré-graduées, post-graduées, CAS ou MAS) sont principalement mises en place par les Universités et Hautes Ecoles.

Les Services de l'Etat et les Associations/ institutions organisent principalement des formations continues de plus courte durée : formations externes (à l'attention de public cibles externes à l'organisme) et formations internes (à l'attention de leurs propres collaborateurs).

Le Réseau fribourgeois de santé mentale (secteur I, II et III) collabore à et/ou met sur pied de nombreuses formations (pré-graduées, post-graduées, formations continues externes, formations internes). Les formations dispensées sont variées dans leur contenu et s'adressent aux professionnels œuvrant dans des domaines d'activité variés tels que la médecine, la psychologie, les soins, le social et l'aide aux proches.

10.3.1 Formations initiales

> Formations initiales (pré-graduées)

7 organismes répondent organiser une ou des formations initiales en lien avec la santé mentale (ou intégrant des modules en lien avec la santé mentale). Ces 7 organismes sont directement responsables de la formation. Ces formations sont mises en place par les Universités et Hautes Ecoles.

Organismes	Formation
<i>Université de Fribourg - Section de pédagogie curative clinique et d'éducation spécialisée - Institut de Pédagogie Curative</i>	<i>Formation des futures éducateurs spécialisés / pédagogues curatifs</i>
<i>Université de Fribourg- Institut de recherche et de conseil dans le domaine de la famille</i>	<i>La plupart des cours donnés dans le cadre des Unités de Psychologie Clinique font partie des prestations en matière de formation en lien avec la santé mentale</i>
<i>Université de Fribourg - IPC / Uni Fr / Master ens. spéc</i>	<i>Cours au niveau master sur des thématiques liées à la psychopathologie</i>
<i>Haute Ecole de Santé Fribourg</i>	<i>Programme Bachelor - deux modules de formation directement en lien avec la santé mentale :</i>
<i>Haute Ecole fribourgeoise de travail social</i>	<i>Formation professionnelle initiale en travail social (éducation sociale et service social) en particulier dans deux modules de formation (Santé mentale et éducation sociale ; Approche bio-psycho-sociale des troubles et entraves du développement)</i>
<i>HEP Fribourg</i>	<i>Formation initiale des enseignants - cours de psychologie, entrée dans la profession (réponse du Service de l'enseignement obligatoire de langue française et du Service de l'enseignement obligatoire de la langue allemande)</i>
<i>ESSG - (réponse fournies par le Service de la formation professionnelle - Conférence des Directeurs/trices des CFP)</i>	<i>Formation des apprenti-e-s en soins et santé communautaires CFC - psychopathologies, dépression, schizophrénie, notion de crise, cours en lien avec développement de la personne, cours en lien avec promotion de la santé et prévention, déterminants de la santé, la salutogenèse, la pathogenèse, etc</i>

6 organismes collaborent et/ou donnent des cours en lien avec la santé mentale dans le cadre de formations initiales organisées par les Universités et Hautes écoles

Organismes	Formation
<i>Hôpital fribourgeois</i>	<i>Collaboration avec l'Université dans le domaine de la neuropsychologie</i>
<i>Réseau fribourgeois de santé mentale (Secteur I)</i>	<i>Collaboration avec l'Université de Fribourg pour des cours d'introduction à la pédopsychiatrie et compétences cliniques en 3ème année de médecine</i>
<i>Réseau fribourgeois de santé mentale (Secteur II)</i>	<i>Département de médecine de l'UniFr – Formation des étudiants dans leurs trois premières années de formation / Formation à la HES / Formation à la faculté de psychologie</i>
<i>Réseau fribourgeois de santé mentale (Secteur III)</i>	<i>Chargé de cours au département de médecine de l'Université de Fribourg</i>
<i>Groupement fribourgeois des psychiatres</i>	<i>Enseignement en 2e année Bachelor, IPC CPED. curatives, enseignement</i>
<i>Association fribourgeoise Action et Accompagnement psychiatrique AFAAP</i>	<i>Collaborations régulières avec les HES santé et social, l'école de Grangeneuve ASSE, ASC, maturités santé-social</i>

10.3.2 Formations continues externes

Formations dispensées par l'organisme à l'attention d'un public cible externe à l'institution (professionnels ou non professionnels)

> **Formation post-graduées – notamment formation de type MAS**

5 organismes répondent organiser ou collaborer à des formations postgraduées en lien avec la santé mentale : *Université de Fribourg- Institut de recherche et de conseil dans le domaine de la famille, Haute Ecole fribourgeoise de travail social, Réseau fribourgeois de santé mentale (secteur I), Réseau fribourgeois de santé mentale (secteur II), Réseau fribourgeois de santé mentale (secteur III)*

Le Réseau fribourgeois de santé mentale (secteur I, II et III) participe et collabore à diverses formations post-graduées (notamment collaboration avec le CEPUSPP dans l'organisation de la formation post-graduée à Lausanne / Formations post-graduées avec l'Université de Genève et Lausanne / Spécialisation pour la personne âgée)

> **Formations continues et perfectionnement des professionnels de type CAS**

3 organismes répondent dispenser une ou des formations de type CAS :

Université de Fribourg- Institut de recherche et de conseil dans le domaine de la famille, Haute Ecole de Santé Fribourg, Haute Ecole fribourgeoise de travail social

Ces formations CAS sont principalement mise en place par les Universités et Hautes écoles :

Le Réseau fribourgeois de santé mentale (Secteur II et III) participe et collabore à divers CAS (notamment, collaboration pour l'ensemble des cours du CAS en psychogériatrie, collaborations notamment avec les Universités de Lausanne et Genève)

> **Formations continues et perfectionnement des professionnels (de plus courte durée):**

22 organismes mettent en avant des formations continues à l'attention de publics cibles externes. **Les thèmes** abordés dans le cadre de ces formations sont extrêmement variés. Les exemples apportés par les organismes (liste non exhaustive) portent notamment sur l'accompagnement des personnes en général et la gestion des troubles externalisés, par ex. violences, suicides.

Les **publics cibles** des formations sont principalement les professionnels de la santé (*Médecins en institution et en privé, aides en pharmacie, psychologues, psychothérapeutes, infirmières, auxiliaires de santé CRS, aide soignantes, ASSC/ASE, infirmières assistantes, personnel de l'intendance, les responsables des soins des personnes âgées*) ainsi que les professionnels des domaines du social et de l'éducation (*Intervenants de 1ère ligne dans le domaine de l'enfant et de la protection de l'enfant, médiateurs scolaires, moniteur de sport, étudiants, juristes et assistants sociaux, responsable de camps, parents, police, etc*)

La **durée de ces formations** n'est pas toujours précisée. Les formations très courtes et/ou ponctuelles (ex : une journée de conférence organisées tous les ans) sont également comptabilisées.

10.3.3 Formations continues internes

Formations continues dispensées par l'organisme à l'attention de ses propres collaborateurs-trices.

18 organismes organisent des formations continues à l'attention de leurs propres collaborateurs-trices et/ou membres. Le programme de formation de l'Etat de Fribourg intègre notamment diverses formations en lien avec la santé mentale. Des formations sur la prévention de l'épuisement professionnel et sur la gestion de la violence sur la place de travail sont notamment proposées au personnel de l'Etat de Fribourg.

10.3.4 Formations pour les proches

2 organismes fournissent également des formations aux proches.

10.4 Publics cibles

Les publics cibles des formations sont très variés. La grande majorité des formations s'adresse **aux professionnels et/ou aux étudiants des domaines de la santé, du social et de l'éducation**.

Un nombre plus réduit d'organismes mentionne, comme publics cibles des formations :

- Les élèves (primaire ou secondaire) (2 organismes)
- Les parents (2 organismes)
- Les familles / proches des personnes concernées (2 organismes)
- Les personnes concernées (1 organismes)
- La population en générale (4 organismes)

10.5 Collaborations

Les **collaborations** autour de l'organisation des formations sont nombreuses. De nombreuses collaborations sont tissées non seulement entre les acteurs fribourgeois (collaborations intra-cantonales), mais également avec les partenaires d'autres cantons (collaborations extra cantonales). Des formations sont notamment mises sur pied au niveau romand.

Les collaborations ainsi que les ressources et compétences existantes dans le réseau sont mises en évidence comme étant un des **facteurs de succès** qui participe à faciliter la mise en place de la prestation formation.

10.6 Facteurs de succès

31 organismes ont répondu à cette question

Les principaux facteurs de succès ou éléments qui facilitent le travail des partenaires dans le cadre de leur prestation de formation en santé mentale mentionnés par les organismes sont :

Les compétences professionnelles à disposition (11 organismes)

- > Compétences et expériences dans l'enseignement
- > Les compétences des enseignants dispensant les formations
- > Des compétences dans le transfert des connaissances et des compétences professionnelles
- > Des équipes diversifiées avec des compétences complémentaires
- > Vaste réseau de spécialistes compétents
- > Une adaptation constante des connaissances

Les collaborations interprofessionnelles, les partenariats (7 organismes)

- > Les collaborations interdépartementales
- > Les partenariats
- > Elaborer ensemble le cursus de formation et son contenu

Une offre de formation qui s'adapte aux besoins des publics cibles (5 organismes)

- > Formation sur mesure en fonction des besoins explicites
- > Nos prestations sont ciblées en fonction des besoins des institutions et nous nous adaptons à leur demande

L'intérêt et la motivation des professionnels pour ces formations (5 organismes)

- > La participation et l'engagement des divers acteurs concernés

L'articulation entre les apports théoriques et pratiques (2 organismes)

- > Articulation des apports théoriques, scientifiques et des aspects pratiques (présentation d'outils, d'approches professionnelles)

10.7 Difficultés rencontrées

32 organismes ont répondu à cette question

Les principales difficultés rencontrées dans le cadre des prestations de formation en santé mentale relevées par les organismes consultés sont :

Manque de ressources financières → limite les possibilités de développer des formations → difficultés à couvrir les besoins de formation et à stabiliser l'offre (7 organismes)

- > Les besoins de formation ne sont pas couverts. Les partenaires associatifs expriment auprès du RFSM leur souhait d'avoir une formation en santé mentale. Toutefois, le RFSM n'a, à l'heure actuelle, pas la possibilité de couvrir les besoins de formation formulés en matière de santé mentale. Les budgets économiques alloués à la santé mentale ne permettent pas toujours à nos partenaires d'offrir des formations continues dans ce domaine, formations qu'ils souhaiteraient pouvoir proposer à leur personnel
- > Limitation des moyens financiers pour l'engagement de davantage de formateurs spécialisés et compétents
- > La qualité de la formation des futures éducatrices et de la recherche souffre de l'explosion du nombre des inscriptions, accroissement non compensé par l'augmentation du nombre des formateurs (assistants diplômés ou lecteurs, etc.). Le gel des effectifs et les coupes budgétaires annoncées ne présagent guère une amélioration de la situation
- > La pression financière pourrait mettre en question certains des cours

Prix et accessibilité des formations (7 organismes)

- > Limite liée aux coûts des formations et à la dotation
- > Le manque de ressources financières des institutions pour proposer des formations à leurs collaborateurs

Manque de temps et de disponibilité pour participer aux formations (5 organismes)

- > Peu de disponibilités des demandants (aspect structurel)
- > Concilier les besoins en formation et la disponibilité de chacun

Le manque de participation aux formations ↔ les représentations sociales relatives à la santé mentale ou le manque d'intérêt (5 organismes)

- > Deux cours ont été annulés cette année - car trop peu de participants inscrits. Une raison qui expliquerait ce manque de participants est la peur des collaborateurs de faire signer le bulletin d'inscription à leur supérieur pour suivre ce type de cours
- > Représentation des cadres de l'Etat, des Directions et responsables d'établissements, des enseignants sur ce qu'est la santé à l'école, dont la santé mentale
- > Image négative de la santé mentale
- > Manque d'intérêt pour la participation aux formations

La collaboration (4 organismes)

- > La collaboration avec des institutions et acteurs sociaux cantonaux est plutôt restreinte, ce qui rend plus difficile la création d'un réseau étroit avec ces instances
- > Manque de lien avec les autres services, autres partenaires

- > Manque d'ouverture des formations organisées par le RFSM aux autres acteurs de soins en santé mentale

Tableau 18 : Prestation de formation – facteurs de succès et difficultés rencontrées

Facteurs de succès	Difficultés
Les compétences professionnelles à disposition (11 organismes)	Manque de ressources financières : limite les possibilités de développer des formations - difficultés à couvrir les besoins de formation et à stabiliser l'offre (7 organismes)
Les collaborations interprofessionnelles, les partenariats (7 organismes)	Prix et accessibilité des formations (7 organismes)
Une offre de formation qui s'adapte aux besoins des publics cibles (5 organismes)	Manque de temps et de disponibilité pour participer aux formations (5 organismes)
L'intérêt et la motivation des professionnels pour ces formations (5 organismes)	Manque de participation aux formations : les représentations sociales relatives à la santé mentale ou le manque d'intérêt (5 organismes)
L'articulation entre les apports théoriques et pratiques (2 organismes)	La collaboration (2 organismes)

11. Autres prestations en lien avec la santé mentale

11.1 Objectif de la question

Identifier quelles sont les autres formes de prestations fournies par les organismes consultés en lien avec la santé mentale.

Identifier les facteurs de succès et les difficultés rencontrées par les organismes dans la mise en œuvre de ces prestations.

11.2 Nombre de réponses

15 organismes ont répondu fournir d'autres prestation en lien avec la **santé mentale**

11.3 Analyse des autres prestations

Les réponses obtenues par les 15 organismes concernées mettent en avant des prestations très diversifiées. Le tableau ci-dessous résume les prestations mises en avant sous cette catégorie « autres prestations ». Les prestations suivantes se retrouvent sous cette catégorie:

- > Prises en charge / évaluation
- > Coordination / planification / pilotage
- > Recherches
- > Mesures de prévention / concept / soutien de projet
- > Travail de reconnaissance politique

Tableau 17 : Autres prestations en lien avec la santé mentale

Type de prestation	Description
Prise en charge / évaluation	> Prestation de réadaptation professionnelle selon l'AI.
	> Intervention en cas de décès violents et autres catastrophes.
	> Le Service de relève. Cette prestation vise à décharger, par des relèves régulières ou ponctuelles, les familles dont l'un des membres est handicapé ou souffre d'une maladie de longue durée.
	> EVALUATION: pendant la procédure d'instruction - évaluation permettant de décider d'une détention avant jugement. Il s'agit de savoir si un auteur présumé est dangereux, risque de récidiver, ou pose un autre problème pour la sécurité publique ou pour lui-même. A ce sujet, le Ministère public a régulièrement recours aux experts psychiatres au sein du RFSM ou à l'extérieur de cet organisme. L'évaluation plus ou moins rapide ou approfondie d'une personne nous permet soit de connaître les décisions médicales déjà prises (privation de liberté à des fins d'assistance) ou de prendre de notre côté nos mesures (typiquement incarcération).
	> TRAITEMENT: la santé mentale des personnes en détention avant jugement ou étant parties dans les dossiers intéresse également le Ministère public - traitement parfois conservatoire - des détenus et, en cas de crise aiguë, leur évacuation dans les stations Axis ou Atlas à Marsens. Pour ceci une convention entre la Direction de la Sécurité et de la Justice d'une part et la Direction de la Santé publique d'autre part a été conclue.
> APPLICATION DES PEINES: le choix de la sanction. Là à nouveau on se base principalement sur l'appréciation des experts psychiatriques	
> Expertises psychiatriques - traitement ambulatoire - expertise pour évaluer la capacité de discernement d'un mineur - placements / observations avec suivi thérapeutique / expertise	

Type de prestation	Description
Coordination / planification / pilotage	<ul style="list-style-type: none"> > Mise en place et financement d'une prise en charge sanitaire dans le canton de Fribourg pour les personnes relevant du domaine de l'asile dans le cadre du mandat confié à la société ORS > Mise en place et coordination du catalogue de mesures d'insertion sociale (MIS) et des mesures spécifiques d'intégration pour les personnes admises à titre provisoire (MINT) dans le canton de Fribourg qui comprend des mesures en lien avec la santé mentale (ex. MIS n° 300a : Etre bien dans son corps, MIS n° 302 : Bien-être par le massage). > Rapport sur la situation fribourgeoise en matière de lutte et de prévention du surendettement > Elabore ou coordonne, en accord avec les milieux intéressés, des programmes, des campagnes visant à promouvoir l'égalité entre femmes et hommes et une politique dans l'intérêt de la famille > Planification ; Pilotage – coordination ; Subventionnement > Coordination DICS – DSAS : bureau santé à l'école > Concept de mesures contre la violence au sein du couple, soutenir les victimes par la collaboration interinstitutionnelle, intervenir par la mise en place de mesures concrètes pour lutter contre la violence conjugale (projet d'intervention), favoriser la coordination des activités des unités administratives de l'Etat et organisations privées concernées par la violence au sein du couple et de la famille
Mesures de prévention / concept / soutien de projet	<ul style="list-style-type: none"> > Fonds cantonal de prévention et de lutte contre le jeu excessif : l'octroi de subventions à des projets de prévention et de lutte contre le jeu excessif, et la participation à des collaborations intercantionales > Prévention et lutte contre le surendettement des particuliers : Fonds de désendettement en faveur des personnes physiques qui octroie des prêts à des personnes surendettées. > Concept d'accompagnement spécifique aux associations membre de la Coraasp : travail de définition du rôle spécifique de l'assistant social admis par l'OFAS > Régimes d'autorisation en place sur le plan légal pour l'exercice d'activités commerciales > Participation aux structures d'aide et d'accompagnement (PCAA, Commission jeu excessif, Commission pour la prise en charge des personnes souffrant d'addiction)
Recherches	<ul style="list-style-type: none"> > recherches sur les troubles de la mémoire > recherches sur les troubles de personnalité border line / Laboratoire neuroscience psychiatrique et psychothérapeutique (neurophysiologie) <p>Diverse Studien in folgenden Bereichen:</p> <ul style="list-style-type: none"> > Ätiologische und epidemiologische Forschung bei Kindern und Erwachsenen > Rolle der interpersonellen Interaktion bei psychischen Störungen > Ambulantes Monitoring psychologischer und psychophysiologischer Korrelate psychischer Störungen > Entwicklung diagnostischer Instrumente > Versorgungsforschung und Interventionsforschung > Studien zur Wirksamkeit von psychotherapeutischen Interventionen bei Essstörungen, ADHS, Erziehung, Partnerschaft sowie Umgang mit schwierigem Schülerverhalten. <p><i>Liste non exhaustive – voir Fiche de prestation disponibles dans le rapport « Fiche de prestations en lien avec la santé mentale »</i></p>
Travail de reconnaissance politique de la thématique	<ul style="list-style-type: none"> > Conseille et informe les autorités et les particuliers sur toutes les questions concernant l'égalité entre femmes et hommes et la politique familiale > Emet des recommandations et établit ou demande des expertises > Examine les actes législatifs et les mesures de l'Etat sous l'angle de l'égalité entre femmes et hommes > Travail politique pour obtenir les mêmes droits et lutter contre la LGBT*-phobie.

11.4 Public cible

Les prestations décrites sous « autres prestations en lien avec la santé mentale » sont très diversifiées. Les publics cibles de ces diverses prestations sont également très variés. La diversité des prestations mises en avant ne rend pas pertinente une analyse transversale des publics cibles.

11.5 Collaborations

Les collaborations mises en avant sont très nombreuses et diversifiées. Les collaborations tissées font apparaître divers domaines d'activité : médical, social, éducatif, pénal, judiciaire, etc.

11.6 Facteurs de succès

12 organismes ont mis en avant des facteurs de succès

Les principaux facteurs de succès ou éléments qui facilitent le travail des partenaires dans le cadre de leurs autres prestations en lien avec la santé mentale relevés sont :

Les collaborations existantes (7 organismes)

- > Coordination et contacts entre les différents partenaires
- > Bonne collaboration et coordination dans le réseau
- > L'accès aux collaborateurs engagés dans les projets
- > Bonne communication et collaboration avec les professionnels de la santé mentale - rapidité de la prise en compte
- > La collaboration avec les médecins et/ou éducateurs
- > Des rencontres régulières permettant d'installer et de réguler une collaboration étroite

La bonne connaissance des offres existantes – l'accès aux informations (3 organismes)

- > Une bonne compréhension des prestations de l'AI et de leurs limites
- > Grand savoir-faire, disponibilité
- > L'accès à l'information, aux acteurs et aux collaborateurs engagés dans les projets

L'existence d'un concept cantonal (2 organismes)

- > Le fait d'avoir défini la santé mentale comme priorité du plan cantonal de promotion de la santé et de prévention
- > Présence d'un concept de santé à l'école qui définit la santé à l'école et qui permet d'avoir une approche holistique, mais pragmatique de la santé mentale

11.7 Difficultés rencontrées

7 organismes ont répondu à cette question

Les principales difficultés rencontrées, par les organismes consultés, dans le développement d'autres prestations en lien avec la santé mentale, sont :

Collaborations restreintes (2 organismes)

- > La collaboration avec des institutions et acteurs sociaux cantonaux est plutôt limitée, ce qui rend plus difficile la création d'un réseau étroit avec ces instances
- > Manque de collaboration avec les experts - Pas de disponibilité immédiate de la part des professionnels

Manque de formation (3 organismes)

- > Manque de formation des autres acteurs qui, de ce fait ne sont pas assez réactifs
- > Domaine que le personnel soignant et/ou médical ne maîtrise pas.
- > Ces situations nécessitent davantage de ressources, en termes de temps, mais aussi en termes de formation des acteurs de la prestation

Manque de coordination (des ressources ; des informations) (2 organismes)

- > Lors de la coordination de la prise en charge de certains cas particuliers de personnes relevant du domaine de l'asile et de la loi sur les étrangers, il est parfois difficile de trouver la personne de référence qui suit le patient
- > Manque d'informations et de renseignements pour le personnel d'encadrement d'ORS lorsqu'un patient est autorisé à quitter le RFSM et retourne dans son foyer d'hébergement
- > Temps de coordination et d'élaboration des outils

Tableau 19 : Autres prestations en lien avec la santé mentale – facteurs de succès et difficultés rencontrées

Facteurs de succès	Difficultés
Les collaborations existantes (7 organismes)	Manque de formation (3 organismes)
La bonne connaissance des offres existantes – l'accès aux informations (3 organismes)	Collaborations restreintes (2 organismes)
L'existence d'un concept cantonal (2 organismes)	Manque de coordination (des ressources ; des informations) (2 organismes)

12. Formation suivies en lien avec la santé mentale

12.1 Objectif de la question

Déterminer si les professionnels actifs au sein des organismes concernés ont suivi une-des formations en lien avec la santé mentale. Si oui, quel type de formation ? Sur quel(s) thème(s) ?

12.2 Nombre de réponses

98 organismes ont répondu à cette question.

12.3 Analyse des formations suivies

A la question « Des professionnels/acteurs actifs au sein de votre institution/organisme ont-ils suivi ou suivent-ils une ou des formation(s) sur le thème de la santé mentale ? »

- > 63 organismes ont répondu oui
- > 35 organismes ont répondu non

Parmi les réponses positives obtenues :

- > **25 organismes** ont mis en avant des **formations initiales** en lien avec la santé mentale
- > **22 organismes** ont mis en avant des **formations continues externes de type CAS/DAS** en lien avec la santé mentale
- > **32 organismes** ont mis en avant des **formations continues externes de plus courte durée** en lien avec la santé mentale
- > **11 organismes** ont mis en avant des **formations continues internes** en lien avec la santé mentale

Parmi les formations continues mises en avant (formations longues – CAS / MAS - ou formations courtes), diverses thématiques sont mentionnées de manière répétée, notamment :

- > **Formation en lien avec l'addiction (13 organismes)**
- > **Formation à la prévention du suicide (9 organismes)**
Les journées de sensibilisation assurées notamment par PréSuiFri sont mentionnées par plusieurs organisme, sous la rubrique formation ou participation à d'autres formes d'action en lien avec la formation
- > **Formation à la gestion des comportements violents (9 organismes)**

A noter que les réponses apportées par les organismes comportent souvent plusieurs formations (un organisme peut donc avoir mis en avant plusieurs formations initiales et plusieurs formations continues).

Les formations mises en avant sont très **variées**, tant par leur profil, leur contenu que leur durée.

La variété des réponses apportées rend difficile une analyse plus détaillée des formations suivies. Les réponses comportent très peu de recoupements.

Une analyse détaillée est également rendue difficile en raison de la marge d'interprétation laissée par la question elle-même, telle que formulée dans le questionnaire. La question posée se voulait ouverte, pour s'adapter aux divers profils des organismes contactés. Les réponses apportées à cette question sont dès lors très contrastées.

Certains organismes ont répondu de manière très précise en axant leur réponse sur les formations spécifiques en lien « direct » avec le thème de la santé mentale (ex : CAS en santé mentale, formation continue sur le traitement des troubles anxieux). D'autres organismes ont interprété cette question de manière plus large et ont intégré dans leur réponse des formations en lien « moins directe » avec la santé mentale (ex : formation à l'entretien motivationnel, formation de gestion de projet, formation Jeunesse et Sport). Enfin, divers organismes ont répondu de manière globale, en soulignant que leur personnel est formé (enseignants, éducateurs, infirmier, professions de la santé) et que le thème de la santé mentale est abordé dans le cadre de leurs formations initiales.

Enfin, au travers des réponses reçues, il n'est pas possible de savoir si la/les formation(s) mentionnée(s) se rapporte(nt) à l'ensemble du personnel ou à une ou deux personnes travaillant actuellement au sein de l'organisme.

A noter que cette question a permis d'introduire la prochaine question sur les besoins de formation. Elle permet aux organismes consultés de faire le bilan de « ce qui a déjà été suivi comme formation » au sein de leur organisme avant de se projeter dans la question des besoins de formation complémentaire.

Le tableau ci-dessous permet de comptabiliser le nombre de réponse apportée selon le type de formation (formation initiale, formation continue de type DAS et CAS, formation continue (plus courte), formations interne). Il met en avant quelques exemples de formations mentionnées (liste non exhaustive).

Tableau 20 : Exemples de formations suivies au sein des organismes consultés

Type de formation	Exemples / thèmes	NB organismes
Formations initiales (pré-graduées)	<p>Formation en santé mentale</p> <p>Formation en psychiatrie et psychothérapie (adultes, adolescents)</p> <p>Médecine d'adolescent (troubles du développement, troubles du comportements alimentaires)</p> <p>Formation d'infirmière en psychiatrie ou en soins généraux (enseignants ESSG)</p> <p>Formation initiale de médiateur scolaire (tous les enseignants des écoles professionnelles) HEP à Fribourg</p> <p>Psycho-pharmacologie (UNIFR)</p> <p>Formations des éducateurs</p> <p>Pflegefachfrau HöFa 1 Fachvertiefung Psychiatrie (WE`G Aarau)</p>	25 organismes
Formations postgrades / formations continues externes – type CAS DAS	<p>CEPUSPP (formation post-graduée à Lausanne) et formation post-graduée à Olten</p> <p>CAS en médiation scolaire</p> <p>CAS Interprofessionnel en addictions (Centre d'information des professions Santé/ Social. Lausanne)</p> <p>CAS Méthodes d'intervention comportementale et cognitive (2013-2014 Université de Lausanne.)</p> <p>CAS Arts et techniques hypnotiques (HES-SO)</p> <p>Qualification complémentaire en psychologie d'urgence (Formation des associations romandes et tessinoises de psychologie (FARP))</p> <p>CAS en techniques cognitivo-comportementales (Université de Lausanne)</p> <p>CAS Systemische Beratung (Haute école sociale, Berne)</p> <p>Formation en médiation (Pro-médiation, suisse romande)</p> <p>CAS addiction (FORDD)</p> <p>CAS en addiction (HES SO La Source)</p> <p>Formation dans les addictions et en santé mentale (GREA, FORD, ARIAT, CRIAD-COROMA, universités...) Praticien - formateur (HES Givisiez)</p> <p>CAS en psychiatrie (HES-So-Valais)</p> <p>Formation LAVI (HES Genève pour la Suisse Romande ou HES Berne)</p> <p>Formation en protection de l'enfant (IUKB Sion)</p> <p>CAS en psycho gériatrie (HES santé)</p> <p>CAS en psychogériatrie (HEdS Fribourg)Accompagnement en psychiatrie de l'âge avancé Croix-Rouge (Intervenant externe),</p> <p>Formation en thérapie analytique groupale (Genève), CAS en TCC (en cours) (Uni Lausanne)</p> <p>CAS en santé communautaire option santé mentale (HES SO La Source)</p> <p>DAS en géront-gériatrie (HES Ecole la Source)</p> <p>Thérapies comportementales cognitives, CAS en santé communautaire option santé mentale (HES SO La Source)</p> <p>CAS en approche cognitivo-comportementale (UNIL)</p> <p>CAS en approche systémique (UNIL)</p> <p>CAS en droit de la santé (UniNE)CAS Kinder- und Jugendpsychiatrie für Personal kinder- und jugendpsychiatrischer Institutionen</p> <p>Formations postgrades diverses (CERFASY, CEF, HES-SO, etc)</p>	22 organismes
Formations continues et perfectionnement professionnel externe	<p>Colloques HFR et RFSM communs suivant les spécialités,</p> <p>Gestion de la violence (RFSM)</p> <p>Formation sur la schizophrénie ½ jour RFSM Cours par ex. organisés par RADIX, par OFSP, ...)</p> <p>Formation de conduite de projet santé (QuintEssenz)</p>	32 organismes

Type de formation	Exemples / thèmes	NB organismes
	<p>Formation PréSuiFri Congrès national suicide (Ipsilon) Formation J+S Spécialisation en conseil et soutien Triple P Formation à l'entretien motivationnel Diverses formations liées à la psychiatrie (Centre suisse de formation pour le personnel pénitentiaire), Evaluation dangerosité (Uni Montréal et CeRy), Suivre des personnes présentant des troubles du comportement (Centre suisse de formation pour le personnel pénitentiaire, Fribourg) Risque de récidive (Dr Niveau Genève) Cours d'alcoologie I, II, III (Le Torry, Fribourg) Conduites dopantes au travail (Addiction Info Suisse) Violence domestique (APIC) Formations aux classifications du Handicap : Introduction CIF et PPH (HEF- TS) Classifications du Handicap : Approfondissement PPH, Maladie Psychique, Double diagnostique, Handicap et santé mentale (HEF-TS) La santé mentale selon Palo Alto (Arpih Yverdo) Handicap mental et réinsertion (EPI Genève) Réseau Santé Valais/Dr Eric Bonvin : « Premiers secours face à la détresse relationnelle et morale » Formation « Ecoute et accompagnement » Ecole internationale de formation à l'ANDC (approche non-directive créatrice: "Initiation à la relation d'aide et à l'actualisation du leadership Violences domestiques et santé, VS (Conférence latine contre la violence domestique) Journées Corola (Corola) (les victimes d'actes de mobbing et victime d'erreurs médicales, les enfants, des victimes comme les autres, différentes formations sur les traumatismes) Accompagnement en psychiatrie de l'âge avancé Croix-Rouge Gestion des émotions (Psydom Fribourg/Dominique Page psychologue au CHUV) Maladies Psychiques et Résilience 5 jours CORAASP Formation continue (église catholique, pastorale de la santé) Traitement des troubles anxieux, HEF_TS Givisiez BFF Agogis Curavia Insos Accompagner le deuil La relation non-violente</p>	
Formations continues internes	<p>La violence chez les patients et les parents, Formations internes aux Offices AI Santé mentale et accueil d'urgence (Praticiens indépendants) Cours de base sur les maladies psychiques (Pro Infirmis), Maladies psychiques : perfectionnement (Pro Infirmis), Formation continue en psychiatrie pour le secondaire 2 (Formation interne : 27h)</p>	11 organismes

13. Besoins de formation en lien avec la santé mentale

13.1 Objectif de la question

Identifier les besoins spécifiques en matière de formation dans le canton de Fribourg

13.2 Nombre de réponses

57 organismes ont répondu à cette question

13.3 Analyse des besoins de formations

Parmi les 57 réponses apportées :

- > **5 organismes** ont répondu que l'offre à disposition correspondait à leurs besoins
- > **52 organismes** mettent en avant des besoins de formation complémentaire

Les besoins formulés en matière de formation sont fortement diversifiés. La majorité des organismes formule des besoins sous forme de « thèmes » souhaités. Plusieurs organismes précisent pour quel public cible les formations sont souhaitées. Aucun organisme ne donne de précision quant à la forme ou à la durée souhaitée de la formation.

Principaux « thèmes » de formation demandés :

- > Actualisation des connaissances dans le domaine thérapeutique (9 organismes)
- > Collaborations interprofessionnelles / travail en réseau (8 organismes)
- > Communication et accompagnement des personnes souffrant de troubles psychiques (7 organismes)
- > 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)

Tableau 21 : besoins de formation par thème

Thèmes	Public cibles	Besoins de formation (précisions)	NB organismes
Actualisation des connaissances dans le domaine thérapeutique	Personnes en charge des condamnés et détenus	Courants de pensée en psychopathologie Actualisation des courants de pensée dans le domaine thérapeutique	9 organismes
	Personnel soignant	Formation sur les nouvelles approches, les nouveaux traitements médicamenteux pour les médecins de premiers recours, les professionnels de santé.	
	<i>Non spécifié</i>	Formations pratiques (TCD, Mindfulness, Pro famille,...).	
		Wichtig ist es ein Fachwissen zu haben, aber auch praktische Erfahrung	
		Manque de formation sur les nouvelles approches, les nouveaux traitements médicamenteux Utilisation d'outils d'évaluation et thérapeutiques	
		Cours de psychiatrie ambulatoire à domicile, thérapie cognitive comportementaliste	
		Formation continue en psychiatrie et psychothérapie	
		Informations actualisées sur les dernières thérapies	
CAS Kinder- und Jugendpsychiatrie für Personal kinder- und jugendpsychiatrischer Institutionen en français			
Collaborations interprofessionnelles / travail en réseau	Multiplicateurs	Comment améliorer la collaboration interprofessionnelle et interdisciplinaire sans imposer le pouvoir médical	8 organismes
		Renforcer les compétences de travail en réseau	
		Des groupes de réflexion, journées thématiques, réunions de réseau	
		Manque de supervision et analyse réflexive avec les partenaires du réseau	
		Travail en réseau et en interdisciplinarité. Développer des "Best Pratiques" en regard du problème spécifique de la personne soignée.	
		Connaissance mutuelle des intervenants et formation commune à des techniques d'intervention en réseau	
		Intensivierung und bessere Koordination in diesem Bereich.	
		Travail en réseau, travail interdisciplinaire	
Communication et accompagnement des personnes souffrant de troubles psychiques	Personnels de la santé travaillant auprès des personnes âgées	Besoin de former le grand groupe du personnel Auxiliaire des EMS, confrontés au quotidien à la complexité des situations vécues en psychogériatrie. Offrir également des formations de courte durée pour le personnel qualifié. En effet, des formations existent mais sous forme de CAS-DAS ou MAS qui s'avèrent longues et/ou onéreuses.	7 organismes
	Professionnels de la santé	Favoriser l'empowerment chez les infirmiers et infirmières en santé mentale et en santé somatique, et pour ce faire, renforcer leurs compétences spécifiques en matière de communication avec des personnes qui souffrent de troubles psychiques. Permettre aux infirmiers et infirmières de développer des techniques de communication spécifiques avec ces patient-e-s diminuerait sans doute l'épuisement professionnel, et des escalades de violence. Sämtliche Mitarbeiterinnen der Spitex sind mit diesen Themen konfrontiert in Ihrem Pflegealltag.	
	<i>Non spécifié</i>	Formation sur l'accompagnement/prise en charge des personnes avec troubles psychiques.	
		Gestion, au quotidien, des comportements liés à la maladie psychique (actuellement couvert par une collaboration initiée avec RFSM).Lien entre pratique et théorie (soins)	
		Meilleures connaissances pour accompagner les personnes souffrant de troubles cognitifs. Manque de connaissances en psychiatrie et psychogériatrie dans la formation de base des ASSC « savoir être et savoir-faire »	
		Cours théoriques sur la maladie en lien avec la pratique d'accompagnement	

Thèmes	Public cibles	Besoins de formation (précisions)	NB organismes
Les addictions	Multiplicateurs	Formation des acteurs non spécialisés aux thématiques liées aux addictions Les partenaires associatifs expriment leur souhait d'avoir une formation en santé mentale - notamment demande d'une telle formation en santé mentale et en addictions	7 organismes
	Personnel soignant	Formation pour le personnel de base (3/4 des soignants) alcoologie	
	<i>Non spécifié</i>	Formation en lien avec les différentes dépendances et plus particulièrement la cyberaddiction, l'anorexie, la boulimie Formation continue sur les addictions.	
		Cours sur les addictions die psychol. Erkenntnisse in Zusammenhang mit Suiziden und Drogen	
Détection et intervention précoce	Multiplicateurs	Sensibilisation des professionnels pour la détection et prise en charge précoce des problèmes des adolescents et des jeunes adultes Identification des comportements à risque chez les enfants et parents	5 organismes
		Professionnels de la santé et de l'école	
	Les enseignants	Formation et outillage : protocoles de repérage précoce des enfants, des jeunes et des adultes qui les entourent ... à risques	
	Professionnels de la santé et du social	Formation continue des professionnels de la santé et du social, de l'enseignement ainsi que de leurs employeurs (intervention précoce...)	
Renforcer la formation en psychogériatrie	Professionnels de la santé travaillant auprès de personnes âgées	Sensibiliser et soutenir la formation dans le domaine de la psychogériatrie pour les professionnels de la santé travaillant auprès de personnes âgées Manque de connaissances en psychiatrie et psychogériatrie dans la formation de base des ASSC « savoir être et savoir-faire » Formation pour le personnel de base (3/4 des soignants) sur dépression	4 organismes
		Formation sur les pathologies et la prise en charge de la Psychogériatrie pour les professionnels de santé (démences, paranoïas, schizophrénie, borderline, troubles bipolaires...) <i>Non spécifié</i>	
Connaissances des pathologies	<i>Non spécifié</i>	Informations plus "techniques" au niveau des aspects "médicaux" des pathologies Formations sur les différentes formes de troubles psychiques (Schizophrénie, trouble bipolaire, troubles anxieux, addictions, etc.)/ les conséquences des troubles psychiques sur la personne	4 organismes
	Médecins et personnel soignant	Ungenügendes Fachspezifisches Wissen. Mangelnde Ausbildungen d. Ärzte und des Pflegepersonals	
	Personnels soignant	Formation pour le personnel de base (3/4 des soignants) sur dépression	
La violence (prévention de la violence / violence et traumatisme /	Professionnels de la santé et du social	Formation continue des professionnels de la santé et du social, de l'enseignement ainsi que de leurs employeurs (prévention de la violence...)	4 organismes
	Multiplicateurs	Suite à la récente étude sur les violences domestiques et alcool, une journée de formation spécifique à ce sujet serait très bien venue.	

Thèmes	Public cibles	Besoins de formation (précisions)	NB organismes
violences domestiques et alcool)	<i>Non spécifié</i>	Cours sur la violence et les traumatismes Alcool et violence	
Prévention du suicide	Professionnels de la santé et du social <i>Non spécifié</i>	Formation continue des professionnels de la santé et du social, de l'enseignement ainsi que de leurs employeurs (prévention du suicide) Prévention du suicide chez les jeunes Die psychol. Erkenntnise in Zusammenhang mit Suiziden und Drogen	3 organismes
Sensibilisation générale	Grand public Professionnels du social	Sensibilisations pour le grand public (briser certains tabous) outils d'actions communes ou de sensibilisation du grand public Sensibilisation régulière des professionnels du social aux différents troubles et aux modalités de prise en charge	3 organismes
Santé mentale et migration	Personnes en charge des condamnés et détenus Professionnels de la santé et du social <i>Non spécifié</i>	Approches ethnoculturelles Soutiens des migrant-e-s Migration	3 organismes
Anorexie - boulimie	<i>Non spécifié</i> Médecins et personnel soignant	Formation en lien avec les différentes dépendances et plus particulièrement la cyberaddiction, l'anorexie, la boulimie Troubles alimentaires Ungenügendes Fachspezifisches Wissen. Mangelnde Ausbildungen d. Ärzte und des Pflegepersonals	2 organismes
Santé mentale et handicap	<i>Non spécifié</i>	La nutrition et la déglutition pour les personnes polyhandicapées. Le vieillissement des personnes handicapées Plus de formations sur le double diagnostic et la prise en charge y relative.	2 organismes
Connaissance des offres existantes	Professionnels du social Multiplicateurs	Formation pour les assistants sociaux sur l'association Alzheimer et sur les offres existantes et / ou à créer pour les personnes souffrant de cette maladie dans le canton de Fribourg Meilleure connaissance du réseau et de ses offres pour le public et les professionnels	2 organismes
Santé au travail (Gestion du stress et prévention du burnout)	Multiplicateurs Les enseignants	Une journée de formation sur le thème de la santé au travail serait vraiment une bonne chose Gestion du stress et prévention du burnout du personnel enseignant	2 organismes
Soutien aux proches	Professionnels de la santé et du social	Soutien des proches et familles (psychoéducation). Développement de nouvelles approches (pairs aidants ; empowerment, travail social communautaire et développement social local...)	1 organisme
Orientation sexuelle	Grand public	Que les sujets de l'orientation sexuelle, de l'identité de genre et de la discrimination soient connus par tou.te.s les professionnel.le.s du réseau.	1 organisme
La promotion de la santé	Les enseignants	La promotion de la santé est peu connue ; il faudrait y sensibiliser tous les enseignants : Offrir une formation continue sur la notion de la promotion de la santé ; le changement de paradigme	1 organisme

Thèmes	Public cibles	Besoins de formation (précisions)	NB organismes
Intégration des personnes en difficulté psychique	Professionnels de l'enseignement (obligatoire et universitaire)	Formation commune pour l'intégration des personnes en difficulté psychique et particulièrement dans le cadre universitaire/scolaire	1 organisme
Aspects juridiques et assurances sociales	<i>Non spécifié</i>	Problématiques psychiques - Assurances sociales et les conséquences- Juridique - Etc.	1 organisme
Lien spiritualité et santé mentale	Multiplicateurs	Lien entre spiritualité et psychopathologie, santé spirituelle comme composant de la santé mentale	1 organisme
Renforcer la formation en psychiatrie forensique	Personnes en charge des condamnés et détenus	Forensinke Psychiatrie / Psychotherapie	1 organisme
Renforcer la formation - pas de thème spécifique	Personnes en charge des condamnés et détenus	Amélioration de la formation continue des personnes chargées de la prise en charge des condamnés, respectivement des détenus	1 organisme
	<i>Non spécifié</i>	Fortlaufende Auseinandersetzung mit Schwerpunktthemen	1 organisme
		Supervisions/ Formations continues/ Intersision	1 organisme
		Véritables diagnostics des personnes suivies afin d'affiner le traitement.	1 organisme
		Développer des connaissances autour des problématiques psychiatriques	1 organisme
	Professionnels de la santé	4 axes pour les formations de base des professionnels de santé: les aspects biologiques, psychologiques, sociaux et culturels	1 organisme



13.4 Publics cibles

Parmi les public-cibles cités, on retrouve principalement **les professionnels de la santé** (médecins, personnel soignant) ainsi que les **professionnels du social**.

Les enseignants (et plus largement les professionnels des écoles) sont également mentionnés comme public cible, principalement des formations concernant la détection précoce et la santé au travail.

Les **personnes en charge des condamnés et détenus** sont citées comme public cible des formations d'actualisation des connaissances dans le domaine thérapeutique, santé mentale et migration

Différents organismes nomment comme public cible les « multiplicateurs » au sens large.

Les formations de sensibilisation visent, quant à elles, « le grand public », à savoir la population en générale.

Le tableau 20 ci-dessus dresse la liste des thèmes souhaités et précise par quel(s) organisme(s) le besoin est formulé.

14. Participation à d'autres formes d'action en lien avec la santé mentale

14.1 Objectif de la question

Déterminer si les organismes fribourgeois sont impliqués dans d'autres formes d'action en lien avec la santé mentale (groupe de réflexion, journée thématique, journée de sensibilisation, journée de réseau, conférence, etc). Si oui, quelles formes d'action ?

14.2 Nombre de réponses

89 organismes ont répondu à cette question

14.3 Analyse

Parmi les 89 réponses obtenues :

- > 30 organismes ont répondu ne pas avoir participé à d'autres formes d'action en lien avec la santé mentale
- > **59 organismes** ont répondu avoir participé à d'autres formes d'action en lien avec la santé mentale

Les organismes ayant répondu positivement à cette question ont mis en avant un grand nombre d'actions en lien avec la santé mentale (journées d'échanges, groupes de travail, comité, conférence, forum, etc).

Ces différentes formes d'action sont mises en avant comme des **opportunités de collaborations** :

- > collaborations au niveau cantonal entre les partenaires fribourgeois pour l'organisation de forum, conférence, atelier mais également au sein de groupes de travail, de comités
- > collaborations au niveau inter-cantonal avec des partenaires d'autres cantons (dans le cadre de groupe de travail)
- > collaborations au niveau fédéral, notamment au travers de la participation à des programmes ou des congrès

Les actions mises en avant sont très diversifiées, tant dans leur forme que dans les thèmes traités. Très peu de recouvrements sont possibles au travers de l'analyse. Le présent rapport ne propose pas une analyse détaillée de ces actions. Les principales actions mentionnées sont simplement présentées dans le tableau 21.

Tableau 22 : Autres formes d'action en lien avec la santé mentale (principales actions mentionnées)

Formes d'action	Description
Forum / ateliers / rencontres au niveau cantonal	<ul style="list-style-type: none"> > Forums de psychogériatrie (Plateforme d'échange des pratiques professionnelles en psychiatrie de l'âge avancé, organisés par plusieurs partenaires cantonaux) (AFAS, HEdS, RFSM, ASI, AFIPA) > Espace Porte-voix*, (Collaboration FpT, RFSM, AFAAP, APF) > Séance d'information sur les mutilations génitales (Planning familial) > Trialog Deutschfreiburg (Afaap)
Journées cantonales / Conférences	<ul style="list-style-type: none"> > Cycles de conférences psychanalytiques à Marsens et à Fribourg > Présuifri > Conférence cantonale (BEF) et nationale (BEFEG) violence conjugale > Assises de la petite enfance > Journée LAVI > Journée réseau et maltraitance > Journée cantonale, jeunes et jeu excessif > Journées intercantionales des médiateurs HEP Fribourg > Journées romandes promotion et prévention de la santé Radix > Journées régionales et/ou nationales du RADIX (RADIX Suisse) > Journées de rencontre entre professionnels, DUCS, M. Piccand, chef de service. > Journées de communes 1er octobre et 8 novembre 2012 en lien avec la qualité de vie dans les communes (IMR) > Journée sur le jeu pathologique > Journées schizophrénie (AFAAP-RFSM), Groupes de travail ponctuels (divers) > Div. WB Thema Essstörungen, Doppeldiagnosen, Borderline, Depressionen, Schizophrenie (Diverse)
Comité / groupe de travail / planification au niveau cantonal	<ul style="list-style-type: none"> > Commission cantonale de promotion de santé et de prévention (SSP) > Elaboration du plan cantonal Promotion de la santé et prévention > Programme poids coporel sain – réseau 0-6 ans (SSP) > Groupe de projet (indication) (DSAS médecin cantonal) > Elaboration d'un concept cantonal de promotion de la santé et de prévention en milieu scolaire (DICS - DSAS) > Groupes de travail pour la mise en place de la RPT, notamment la coordination des mesures d'aides précoces de la DICS et de la DSAS > Groupe de réflexion cantonal sur l'intervention précoce dans les écoles, 26 mars 2013 > Santé des 50+ > Groupe de travail interne à l'Etat concernant la gestion des conflits et le harcèlement (Etat de Fribourg / SPO) > Projet Voltigo (Ligue fribourgeoise contre le cancer) > Groupe de réflexion pour le développement de la psychiatrie dans les services de soins à domicile du canton de Fribourg > Groupe de réflexion avec la direction des soins du secteur hospitalier de Marsens pour élaboration d'une procédure de collaboration lors d'hospitalisation ou de sortie d'hôpital > Groupe handicap psychique réunissant les institutions fribourgeoises s'occupant de cette problématique (via notre organisme faïtier INFRI). > Journées d'info (Info-entraide FR)
Journées / congrès au niveau intercantonal et/ou national	<ul style="list-style-type: none"> > Formation romande des CASU 144 à Neuchâtel, techniques téléphoniques : collègue Montmorency (Québec) > Journées mondiales de la santé mentale : 10.10 Coraasp et AFAAP sur le plan alémanique" > Congrès (Vivre son deuil Suisse; Agapa Suisse-romande; Astrame, Société de thanathologie de CH-romande) > CHUV séminaire sur la dyspraxie en 2011
Comité / groupe de travail / planification au niveau intercantonal et/ou national	<ul style="list-style-type: none"> > Jeunes et violence (Programme national) > Association nationale suisse Public Health (Public Health Suisse) > Comité national de l'association faïtière pour la prévention du suicide (IPSILON) > Comité du GEPS (Groupement pour la prévention du suicide-France) > Groupes d'intérêt et d'action en matière de « postvention du suicide » et de « suicide et personne âgée » du IASP (International Association for Suicide Prevention) > Groupe Romand d'Accueil et d'Action Psychiatrique > Groupe de réflexion Arpège VD (Arpège VD) > FRI Age/Alter (Hébergé c/o AFIPA) > R3 : 1 jour Société romande de Psychiatrie sociale > Groupe de travail sur les dépendances dans le canton de Fribourg (Etat), Intervention dans le domaine dépendances - atelier (HES-SO), Intervention COROMA-CRIAD (COROMA-CRIAD) > Coroma (Réseau médical) > Angebote der NFS-Schweiz, Persönliche Referente zum Thema Kinderpsychologie alle 5 Jahren (NNPN-Schweiz)

15. Remarques

Le questionnaire intègre une partie pour les remarques. De nombreux organismes ont utilisé cette partie du questionnaire pour préciser le matériel d'information qu'ils mettent à disposition et/ou pour préciser différents aspects liés aux prestations fournies. Dans la présente analyse, ces remarques ont été intégrées aux fiches de présentation des prestations (rapport annexé).

9 organismes ont utilisé cet espace remarque pour souligner l'importance de cette démarche d'état des lieux et pour formuler la nécessité de mener une réflexion cantonale sur le thème de la santé mentale, intégrant les nombreux acteurs actifs au niveau cantonal. Ces organismes expriment leurs remerciements pour avoir été associés à cette démarche.

4 organismes ont mis en avant leur souhait d'être informé des résultats de l'état des lieux ainsi que de la suite du projet.

1 organisme a mis en avant le fait que le délai de réponse pour le présent questionnaire était trop court.

Divers organismes ont mis en avant, sous cette rubrique remarque, leurs doutes quant à leur participation au questionnaire et à leur « intégration » dans le domaine de la santé mentale. Exemple de remarques : « *Je ne suis pas certain que ce questionnaire me concerne vraiment, car cela dépend vraiment de la définition de la santé mentale* ».

16. Analyse transversale des facteurs de succès et difficultés rencontrées

Une analyse transversale des réponses apportées met en évidence le fait que différents « thèmes » sont mentionnés de manière répétée tout au long du questionnaire, tant dans les réponses en lien avec les questions générales (points forts / points faibles / aspects à renforcer) que dans celles en lien avec les facteurs de succès et difficultés rencontrées lors de la mise en œuvre des prestations.

Ci-dessous sont exposés les principaux thèmes qui apparaissent de manière répétée dans l'analyse :

La collaboration

Les collaborations et les synergies existantes au sein du réseau sont mentionnées dans les **points forts** du domaine de la santé mentale :

- ✓ Une collaboration dans le travail en réseau (15 organismes)
- ✓ Les synergies existantes et le partage des tâches entre les professionnels (5 organismes)

Le manque de collaboration est mentionné parmi les **points faibles** liés au domaine de la santé mentale :

- ✓ Manque de coordination entre les offres et mesures existantes / Saucissonnage des prestations / cloisonnement des domaines professionnels (22 organismes)
- ✓ Manque de collaborations entre les divers domaines professionnels (santé, social, éducatifs, juridiques, loisirs) (15 organismes)

La collaboration est un des aspects mis en avant comme étant un **aspect à renforcer** dans le domaine de la santé mentale :

- ✓ Renforcer la collaboration interprofessionnelle et interinstitutionnelle, développer le travail en réseau (16 organismes)
- ✓ Renforcer la coordination entre les domaines professionnels, favoriser le décroisement de l'offre (mettre la personne au centre) (12 organismes)

Les collaborations existantes sont mentionnées comme étant un des **facteurs de succès** en lien avec la mise en œuvre des prestations d'information, de conseil et d'accompagnement, d'interventions et d'activités, de conduite et de gestion de projets, de formation et des autres prestations en lien avec la santé mentale.

La collaboration est mentionnée comme étant une **des difficultés rencontrées** lors de la mise en œuvre des prestations d'information, de conseil et d'accompagnement, d'interventions et d'activités, de conduite et de gestion de projets, de formation et des autres prestations en lien avec la santé mentale.

La connaissance des offres existantes / la connaissance du réseau

Le manque de connaissance des offres existante est mentionné dans les **points faibles** liés au domaine de la santé mentale :

- ✓ Manque de connaissance et d'informations sur les offres existantes → difficultés au niveau de l'orientation des personnes (14 organismes)

La visibilité et la connaissance des offres existantes apparaissent parmi les **aspects à renforcer** dans le domaine de la santé mentale :

- ✓ Renforcer la visibilité et la connaissance des offres existantes ↔ renforcer l'orientation des personnes concernées (12 organismes)

La bonne connaissance et l'accès aux informations sur les offres existantes apparaissent dans les **facteurs de succès** en lien avec les prestations d'information, de conseil et d'accompagnement, d'interventions et d'activités, de conduite et de gestion de projets, et des autres prestations en lien avec la santé mentale .

Le manque d'information sur les offres existantes est mentionné comme étant une **des difficultés rencontrées** lors de la mise en œuvre des prestations d'information, de conseil et d'accompagnement, d'interventions et d'activités.

La disponibilité des personnes ressources

Le manque de disponibilité des personnes ressources est mentionné dans les **points faibles** du domaine de la santé mentale

- ✓ Manque d'accessibilité de l'offre pour des raisons de disponibilité des spécialistes (15 organismes)

Le fait de renforcer la disponibilité des personnes ressources apparaît comme étant un **des aspects à renforcer** dans le domaine de la santé mentale :

- ✓ Renforcer la couverture de l'offre en termes d'horaire et la disponibilité des psychiatres ↔ renforcement des ressources à disposition (4 organismes)

La disponibilité des personnes ressources apparaît comme étant un **des facteurs de succès** de la mise en œuvre des prestations d'interventions et d'activités.

Le manque de disponibilités des personnes ressources est mentionné comme étant une **des difficultés rencontrées** lors de la mise en œuvre des prestations de conseil et d'accompagnement, d'interventions et d'activités, de conduite et de gestion de projets.

La formation

Le manque de formation est mentionné dans les **points faibles** du domaine de la santé mentale

- ✓ Manque de formation / information à l'attention des professionnels et non professionnels en contact avec des personnes concernées (5 organismes)

La formation apparaît comme étant un **des aspects à renforcer** dans le domaine de la santé mentale :

- ✓ Soutenir la formation des professionnels (15 organismes)

52 organismes ont répondu avoir des **besoins de formation complémentaire** en lien avec le domaine de la santé mentale

Les compétences disponibles au sein du réseau existant sont mentionnées comme étant un **facteur de succès** en lien avec la mise en œuvre des prestations d'information, de conseil et d'accompagnement, d'interventions et d'activités, de conduite et de gestion de projets.

Le manque de formation ou le manque de disponibilité pour des formations apparaît comme une **des difficultés rencontrées** lors de la mise en œuvre des prestations de conseil et d'accompagnement, d'interventions et d'activités, de conduite et de gestion de projets, de formation et des autres prestations en lien avec la santé mentale.

Les perceptions sociales / représentations sociales

Les perceptions sociales négatives de la santé mentale sont mentionnées comme étant un des **points faibles** liés au domaine de la santé mentale

- ✓ Les perceptions sociales négatives de la santé mentale par la population / Stigmatisation (8 organismes)

La destigmatisation est mentionnée comme étant un des **aspects à renforcer** dans le domaine de la santé mentale, au travers d'actions d'information et de sensibilisation :

- ✓ Informer / sensibiliser la population → Destigmatisation (11 organismes)

Les représentations sociales sont mentionnées comme étant une **des difficultés rencontrées** lors de la mise en œuvre des prestations d'information, de conseil et d'accompagnement et de formation.

Les tableaux 22 et 23 ci-dessous donne une vue d'ensemble des facteurs de succès et difficultés mis en évidence par les organismes dans le cadre de la mise en œuvre de leurs prestations.

La répétition de ces divers thèmes, tant dans les points forts/facteurs de succès que dans les difficultés/ points à renforcer montre **la nécessité d'avoir une lecture « non cloisonnée » de la présente analyse**. Différents aspects sont des points forts qui doivent continuer à être renforcés de manière prioritaire. Différents aspects constituent des points faibles, en raison de difficulté de mise en œuvre, toutefois leur renforcement est nécessaire au bon développement de la prestation.

A noter également que les thèmes relevés séparément doivent être considéré dans **leurs interrelations**. Ainsi, un renforcement des collaborations peut demander au préalable une clarification des rôles des différents acteurs (point également soulevé par les organismes consultés). 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.

De nombreux exemples de ces interrelations peuvent être thématiques. L'exemple ci-dessus met en relief l'importance de considérer les aspects relevés par les partenaires sous un angle dynamique, en intégrant leur influence réciproque.



Tableau 23 : Facteurs de succès mentionnés dans le cadre de l'analyse 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)			

Tableau 24 : Difficultés mentionnées dans le cadre de l'analyse 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 / intervention 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)				



III. CONCLUSION

Le présent rapport 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. A noter que différents organismes contactés ont profité du questionnaire pour saluer cette démarche d'état des lieux et mettre en évidence leur souhait d'être informés des suites du projet.

La **qualité des réponses** apportées doit également être mise en évidence. Les réponses apportées par les partenaires fribourgeois sont très riches en informations et très détaillées. 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, elles vont toutes 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. Le présent rapport propose une analyse transversale des réponses (une méta-analyse). Pour plus de détails sur les prestations mises en avant, il est possible de consulter le rapport annexé « Fiches de prestations des organismes consultés ».

Différentes thématiques prioritaires ressortent de l'analyse transversale des différentes parties des questionnaires. 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 « désinstitutionalisation / 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 « désinstitutionalisation / 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 professionnelles) 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 décroisonnement.
- 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 décroisonnement 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, selon les réponses apportées, 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 « décloisonnement » 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.

IV. ANNEXES

Annexe 1 : Questionnaire de l'état des lieux

Thème : Santé mentale dans le canton de Fribourg

Etat des lieux des offres existantes et évaluation des besoins

Ce questionnaire s'adresse à un large public, composé des partenaires fribourgeois œuvrant dans le domaine de la santé mentale (professionnels et non professionnels).

L'objectif de ce questionnaire est de dresser un premier état des lieux de ce qui existe et de ce qui se fait dans le canton de Fribourg en matière de santé mentale pour identifier ensuite les besoins subsistants dans ce domaine. Au travers de ce questionnaire, il s'agit d'identifier les prestations qui ont pour objectif direct la santé mentale ainsi que les prestations qui poursuivent d'autres objectifs mais qui participent à promouvoir la santé mentale dans notre canton.

Cet état des lieux servira de première base de réflexion pour le développement d'un plan cantonal en matière de santé mentale. L'objectif d'un tel plan cantonal étant de valoriser l'offre existante, de s'inscrire en complément de ce qui existe ainsi qu'en adéquation avec les besoins spécifiques de la population fribourgeoise.

Nous vous invitons donc à remplir ce questionnaire de la manière suivante :

- > ne remplir qu'un questionnaire par institution/organisme
Si votre organisme regroupe plusieurs institutions/services concerné-e-s par la thématique de la santé mentale, il vous est possible de remplir plusieurs questionnaires. Nous vous prions dans ce cas de bien vouloir transmettre le présent courrier au institutions/services concerné-e-s.
- > remplir uniquement la/les catégorie-s correspondant à vos activités en lien avec la santé mentale
- > cocher la case qui convient et/ou inscrire votre réponse à l'endroit prévu à cet effet

Pour toute question, veuillez vous adresser à Madame Fabienne Plancherel, Collaboratrice scientifique, Coordinatrice du plan cantonal fribourgeois en matière de santé mentale (T +41 26 305 29 36 ou fabienne.plancherel.ssp@fr.ch) ou à Madame Florence Ducrocq, Collaboratrice scientifique stagiaire (T +41 26 305 45 81 ou florence.ducrocq@fr.ch).

Nous vous remercions d'avance pour votre précieuse collaboration à ce questionnaire.

Organisme/Institution consulté-e: _____

Personne de contact: _____

Fonction de la personne de contact: _____

Coordonnées e-mail & téléphone: _____

Taille de l'institution/organisme (nombre de collaborateurs):

- 0 à 20 collaborateurs
- 20 à 50 collaborateurs
- 50 à 100 collaborateurs
- Plus de 100 collaborateurs → Précisez : _____

A. Questions générales

1. Quelle définition donneriez-vous de la santé mentale ?

2. Quels sont les points forts que vous identifiez dans le domaine de la santé mentale dans le canton de Fribourg ?

3. Quels sont les points faibles que vous identifiez dans le domaine de la santé mentale dans le canton de Fribourg ?

4. Quels aspects devraient selon vous être renforcés en priorité dans le domaine de la santé mentale pour le canton de Fribourg ?

B. Vos prestations en lien avec la santé mentale

Pour des questions d'analyse, notre questionnaire regroupe vos réponses en six catégories. Nous vous invitons à remplir uniquement la/les catégorie-s se référant à vos activités et à cibler vos réponses sur vos activités/prestations qui selon vous sont en lien (direct ou indirect) avec la santé mentale.

Catégories :

- > **Information** : assurer des prestations d'informations (générales ou ciblées) sur des thématiques en lien avec la santé mentale
- > **Conseil et accompagnement** : écouter, conseiller, orienter et accompagner des personnes concernées directement ou indirectement par la problématique de la santé mentale (proches, professionnels, etc.)
- > **Formation** : dispenser des formations en lien avec la santé mentale (proches, malades, professionnels, bénévoles, population en général, formation en soins, formation d'accompagnement, formation en spiritualité, etc.)
- > **Conduite et soutien de projets spécifiques** : gérer et coordonner le développement d'un projet en lien avec la santé mentale
- > **Interventions et activités** : accueillir, soigner et orienter vers le réseau socio sanitaire les personnes concernées par la problématique de la santé mentale directement ou indirectement (proches, professionnels, etc.)
- > **Autres prestations** : autres prestations/activités en lien avec la problématique de la santé mentale

1. Dans quelle-s catégorie-s offrez-vous des activités en lien avec la santé mentale ?

(Cochez la case ou les cases correspondant à vos prestations et passez directement à la page contenant les questions relatives à ces catégories.)

- Information
- Conseil et/ou accompagnement
- Formation
- Conduite et soutien de projets spécifiques
- Interventions et activités
- Autres prestations

Prestations d'information en lien avec la santé mentale

1. Quelles sont vos prestations en matière d'information en lien avec la santé mentale ? *(Définissez)*

2. Quel-s est/sont le-s public-s cible-s de ces prestations ?

3. Avec quels acteurs collaborez-vous ?

4. Quels sont les facteurs de succès ou les éléments qui facilitent votre travail dans le cadre de vos prestations d'information ?

5. Quelles sont les difficultés que vous rencontrez dans le cadre de vos prestations d'information ?

Prestations de conseil et/ou d'accompagnement en lien avec la santé mentale

1. Quelles sont vos prestations en matière de conseil et/ou d'accompagnement en lien avec la santé mentale ? *(Définissez)*

2. Quel-s est/sont le-s public-s cible-s de ces prestations ?

3. Avec quels acteurs collaborez-vous ?

4. Quels sont les facteurs de succès ou les éléments qui facilitent votre travail dans le cadre de vos prestations en conseil et accompagnement ?

5. Quelles sont les difficultés que vous rencontrez dans le cadre de vos prestations en conseil et accompagnement ?

Prestations de formation en lien avec la santé mentale

1. Quelles sont vos prestations en matière de formation en lien avec la santé mentale ? (*Définissez*)

2. Quel-s est/sont le-s public-s cible-s de ces prestations ?

3. Avec quels acteurs collaborez-vous ?

4. Quels sont les facteurs de succès ou les éléments qui facilitent votre travail dans le cadre de vos prestations en formation en santé mentale ?

5. Quelles sont les difficultés que vous rencontrez dans le cadre de vos prestations en formation en santé mentale ?

Conduite et soutien de projets en lien avec la santé mentale

1. Quels sont les projets que vous menez en lien avec la santé mentale ? (*Définissez*)

2. Quel-s est/sont le-s public-s cible-s de vos projets ?

3. Avec quels acteurs collaborez-vous ?

4. Quels sont les facteurs de succès ou les éléments qui facilitent votre travail dans le cadre de vos prestations en conduite et soutien de projet en santé mentale ?

5. Quelles sont les difficultés que vous rencontrez dans le cadre de vos prestations en conduite et soutien de projet en santé mentale ?

Interventions et activités en lien avec la santé mentale

1. Quelles sont vos prestations en matière d'interventions et activités en lien avec la santé mentale ?
(Définissez)

2. Quel-s est/sont le-s public-s cible-s de vos prestations?

3. Avec quels acteurs collaborez-vous ?

4. Quels sont les facteurs de succès ou les éléments qui facilitent votre travail dans le cadre de vos interventions et activités ?

5. Quelles sont les difficultés que vous rencontrez dans le cadre de vos interventions et activités ?

Autres prestations en lien avec la santé mentale

1. Quelles sont vos « autres » prestations en lien avec la santé mentale ? (Définissez)

2. Quel-s est/sont le-s public-s cible-s de ces prestations?

3. Avec quels acteurs collaborez-vous dans le cadre de ces prestations ?

4. Quels sont les facteurs de succès ou les éléments qui facilitent votre travail dans le cadre de vos « autres » prestations en santé mentale ?

--

5. Quelles sont les difficultés que vous rencontrez dans le cadre de vos « autres » prestations en santé mentale ?

--

C. Vos formations en lien avec la santé mentale

1. Des professionnels/acteurs actifs au sein de votre institution/organisme ont-ils suivi ou suivent-ils une ou des formations sur le thème de la santé mentale ?

- Oui
 Non

Si oui, précisez :

Nom de la formation	Organisme formateur

2. Quels sont les besoins en termes de formation que vous identifiez en matière de santé mentale ?

--

3. Votre institution/organisme a-t-il déjà participé à d'autres formes d'actions en lien avec la santé mentale (ex : groupes de réflexion, journées thématiques, journées de sensibilisation, réunions de réseau, conférences, etc) ?

- Oui
 Non

Si oui, précisez :

Nom de la conférence/journée	Organisme responsable

D. Autres questions

1. Diffusez-vous du matériel d'information sur la santé mentale en général ou sur certains aspects de la santé mentale ?

- Oui
 Non

→Si oui, nous vous serions reconnaissants de bien vouloir nous le transmettre (par courrier ou par Email) en complément au présent questionnaire.

2. Avez-vous des remarques complémentaires ou des suggestions ?

Nous vous remercions de votre précieuse participation !

Nous vous serions reconnaissants de bien vouloir nous transmettre vos réponses d'ici au **30 mai 2013**. La version papier du questionnaire doit nous être retournée dûment complétée (accompagnée des annexes demandées) à l'adresse suivante :

Service de la Santé publique
Fabienne Plancherel
Route des Cliniques 17
1700 Fribourg
fabienne.plancherel.ssp@fr.ch
Fax : T +41 26 305 29 36

Annexe 2 : Liste des destinataires de l'état des lieux

Liste des organismes consultés

Les organismes consultés représentent un large public cible offrant des prestations très diversifiées, touchant de manière directe ou indirecte le domaine de la santé mentale.

Ces organismes étant issus d'une sélection de notre part, cette liste ne saurait prétendre à l'exhaustivité. Si vous jugez que cette liste doit encore être complétée, nous vous serions très reconnaissants de bien vouloir nous transmettre le nom du/des organismes concernés. Nous nous permettrons ainsi de leur transmettre notre questionnaire.

Directions et services de l'Etat de Fribourg

- > **Direction de la santé et des affaires sociales**
- > Service du médecin cantonal
- > Service du planning familial et d'informations sexuelles
- > Service de l'action sociale
- > Service de l'action sociale - Fribourg pour tous
- > Service de l'enfance et de la jeunesse
- > Service de la prévoyance sociale
- > Service dentaire scolaire
- > Hôpital fribourgeois
- > Réseau fribourgeois de santé mentale
- > Etablissement cantonal des assurances sociales
- > Bureau de l'égalité hommes-femmes et de la famille
- > Service de la santé publique

- > **Direction de l'économie et de l'emploi**
- > Promotion économique du canton de Fribourg
- > Service public de l'emploi
- > Service de la formation professionnelle
- > Caisse publique de chômage
- > Haute Ecole fribourgeoise de technique et de gestion
- > Ecole d'ingénieurs et d'architectes de Fribourg
- > Haute Ecole de gestion

- > **Direction de l'instruction publique, de la culture et du sport**
- > Service de l'enseignement obligatoire de langue française
- > Service de l'enseignement obligatoire de langue allemande
- > Mesures de soutien des établissements pour les difficultés de comportement
- > Service de l'enseignement spécialisé et des mesures d'aide
- > Service de l'enseignement secondaire du deuxième degré
- > Service de l'orientation professionnelle et de la formation des adultes
- > Service du sport
- > Service des affaires universitaires
- > Université de Fribourg - Rectorat
- > Université de Fribourg-Conseil psychologique aux Etudiant-e-s
- > Université de Fribourg, Domaine de sociologie, politiques sociales et travail social
- > Université de Fribourg, Institut de recherche et de conseil dans le domaine de la famille
- > Université de Fribourg, Département de pédagogie curative et spécialisée
- > Université de Fribourg, Département de psychologie
- > Haute Ecole pédagogique
- > Haute école de Santé Fribourg
- > Haute-école fribourgeoise de Travail social

- > **Direction de la sécurité et de la justice**
- > Police cantonale
- > Service de la protection de la population et des affaires militaires
- > Service de la population et des migrants
- > Service de la police du commerce
- > Service de la justice
- > Service de l'application des sanctions pénales et des prisons
- > Service de probation
- > Etablissements de Bellechasse
- > Direction de la sécurité et de la justice DSJ - Bureau de l'intégration des migrants et des migrantes et de la prévention du racisme

- > **Direction des institutions, de l'agriculture et des forêts**
- > Service des communes
- > Institut agricole de l'Etat de Fribourg

- > **Direction des finances**
- > Service du personnel et d'organisation

- > **Direction de l'aménagement, de l'environnement et des constructions**

Commissions cantonales fribourgeoises

- > Commission cantonale de promotion de la santé et de prévention
- > Commission cantonale contre la violence conjugale
- > Commission cantonale pour l'intégration des migrants et des migrantes et la prévention du racisme
- > Conseil cantonal de prévention et de sécurité
- > Commission cantonale des jeunes en difficulté d'insertion dans la vie professionnelle
- > Commission d'utilisation du Fonds cantonal de prévention et de lutte contre le jeu excessif
- > Conseil de santé

Communes et préfetures

- > Association des communes fribourgeoises
- > Conférence des préfets

Economie

- > Fédération Patronale et Economique
- > Chambre de commerce et d'industrie de Fribourg
- > Union patronale du canton de Fribourg
- > Union syndicale fribourgeoise

Institutions / organisations / associations

- > Institutions spécialisées (consultées au travers du Service de la prévoyance sociale)
- > Ecoles spécialisées (consultées au travers du Service de l'enseignement spécialisé et des mesures d'aide)
- > Croix-Rouge fribourgeoise
- > Education familiale
- > REPER
- > Centre d'intégration socioprofessionnelle
- > Caritas Fribourg
- > Suva Fribourg
- > Espace Femmes
- > Service médical scolaire de la Ville de Fribourg
- > Fri-Santé
- > Ligues de santé du canton de Fribourg
- > Suchtpräventionsstelle
- > ORS Service AG
- > OSEO Fribourg
- > Pro Senectute
- > Pro Juventute

- > La Tuile
- > Banc public
- > La Main tendue
- > IPT intégration pour tous
- > Solidarité Femmes
- > Ceptade
- > Netzwerk Essstörungen Freiburg
- > Fondation Horizon Sud

- > Clinique Générale Ste Anne
- > Hôpital Daler
- > AFAS Association fribourgeoise d'aide et de soins à domicile
- > Fondation pour l'aide et les soins à domicile de la Sarine
- > Réseau santé Veveyse
- > Réseau santé Glâne
- > Réseau Santé et Social de la Gruyère
- > Association pour l'aide et les soins à domicile du District de la Broye
- > Verein SPITEX Sense
- > Réseau santé du Lac
- > SPITEX-Verband Ried und Umgebung
- > Association du Haut-Lac et du Vully pour l'aide et les soins à domicile
- > Spitex-Verein Murten und Umgebung
- > Spitex Kerzers-Fräschels
- > Association des communes pour l'organisation médico-sociale du district de la Broye
- > Centre de puériculture du district du Lac
- > Office familial Fribourg
- > Association Suisse des Infirmières et Infirmiers - Section Fribourg
- > S.M.A.D. Réseau d'infirmières-iers indépendant-e-s du canton de Fribourg

- > Service de soins psychiatriques mobiles- Psydom
- > Société de Médecine du Canton de Fribourg
- > Société des pédiatres fribourgeois
- > Association fribourgeoise des psychologues
- > Société des pharmaciens du Canton Fribourg
- > Fédération suisse des sages-femmes, Section Fribourg
- > Groupement des gynécologues fribourgeois
- > Groupement fribourgeois des psychiatres

- > Centrale 144
- > ARSAF Association des services d'ambulance du canton de Fribourg

- > AFAAP Association fribourgeoise Action et Accompagnement psychiatrique
- > Association PréSuiFri
- > Association Alzheimer Suisse Fribourg
- > Association Agapa Suisse-Romande
- > Association Profamille Fribourg
- > Intergroupe AA Région Fribourg-Jura-Neuchâtel
- > Association Pro Infirmis Fribourg
- > Association EX-expression
- > Association Passerelles
- > Association As'trame
- > Association Vivre avec la mort
- > Vereinigung Wachen und Begleiten WABE Deutschfreiburg
- > Association d'entraide de parents en deuil ARC-EN-CIEL
- > FOPIS Fédération des organisations du personnel des institutions sociales
- > INFRI Association fribourgeoise des institutions spécialisées
- > Procap Fribourg
- > Association stressnostress.ch

- > Association JeunesParents
- > SOS Futures Mamans
- > FAPAF Fédération des Associations de Parents d'élèves du canton de Fribourg
- > Schule und Elternhaus Kanton Freiburg
- > Ecole des Parents
- > AFIPA Association Fribourgeoise des institutions pour personnes âgées
- > FFR Fédération fribourgeoise des retraités
- > RéseauBénévolatNetzwerk

- > Conseil synodal
- > Vicariat épiscopal
- > Service pastoral d'urgence

Annexe 3 : Liste des organismes ayant répondu à l'état des lieux

ORGANISME contactés	Réponse
DIRECTION ET SERVICES DE L'ETAT DE FRIBOURG	
Direction de la santé et des affaires sociales	
Service de la santé publique	oui
Service du médecin cantonal	oui
Service de l'action sociale	oui
Service de l'action sociale, Fribourg pour tous	oui
Service de l'enfance et de la jeunesse	oui
Service de la prévoyance sociale	oui
Service dentaire scolaire	oui
Hôpital fribourgeois	oui (3 réponses)
Réseau fribourgeois de santé mentale (Secteur I, II et II)	oui
Etablissement cantonal des assurances sociales - <i>Office AI du canton de Fribourg</i>	oui
Bureau de l'égalité hommes-femmes et de la famille	oui
Direction de l'économie et de l'emploi	
Promotion économique du canton de Fribourg	oui
Service public de l'emploi	oui
Service de la formation professionnelle - Conférence des Directeurs/trices des CFP	oui
Service de la formation professionnelle- Case Management	oui
Service de la formation professionnelle- RH	oui
Caisse publique de chômage	oui
Haute Ecole fribourgeoise de technique et de gestion	
Ecole d'ingénieurs et d'architectes de Fribourg	
Haute Ecole de gestion	
Direction de l'instruction publique, de la culture et du sport	
Service de l'enseignement obligatoire de langue française	oui
Service de l'enseignement obligatoire de la langue allemande	oui
Bureau cantonal DSAS / DICS pour la Santé à l'école	oui
Service de l'enseignement obligatoire - Mesures de soutien des établissements pour les difficultés de comportement	
Service de l'enseignement spécialisé et des mesures d'aide	oui
Service de l'enseignement secondaire du deuxième degré	oui
Service des affaires universitaires	
Service de l'orientation professionnelle et de la formation des adultes	oui
Service du sport	oui
Université de Fribourg - Rectorat	
Université de Fribourg - Conseil psychologique aux étudiant-e-s	oui
Université de Fribourg Section de pédagogie curative clinique et d'éducation spécialisée - Institut de Pédagogie Curative	oui
Université de Fribourg - Département de sociologie, politique sociale et travail social	
Université de Fribourg - IPC / Uni Fr / Master ens. spéc.	oui
Université de Fribourg- Département de psychologie -Institut de recherche et de conseil dans le domaine de la famille	oui

—

ORGANISME contactés	Réponse
Haute Ecole pédagogique	oui
Haute Ecole de Santé Fribourg	oui
Haute Ecole fribourgeoise de travail social	oui
Direction de la sécurité et de la justice	
Police cantonale	oui
Service de la protection de la population et des affaires militaires	oui
Service de la population et des migrants	oui
Service de la police du commerce	oui
Service de la justice	(transmis)
Service de l'application des sanctions pénales et des prisons	oui
Service de probation	oui
Etablissement de Bellechasse	oui
Direction de la sécurité et de la justice - Bureau de l'intégration des migrants et de la prévention du racisme (IMR)	
Direction des institutions, de l'agriculture et des forêts	
Service des communes	oui
Institut agricole de l'Etat de Fribourg	oui
Direction des finances	
Service du personnel et de l'organisation	oui
Direction de l'aménagement, de l'environnement et des constructions	
Direction de l'aménagement, de l'environnement et des constructions	oui
POUVOIR JUDICIAIRE	
Tribunal des mineurs	oui
Ministère public	oui
COMMISSIONS CANTONALES	
Commission cantonale de promotion de la santé et de prévention	oui
Commission cantonale contre la violence conjugale	oui
Commission cantonale pour l'intégration des migrants et la prévention du racisme	
Conseil cantonal de prévention et de sécurité	
Commission cantonale des jeunes en difficulté d'insertion professionnelle	oui
Commission d'utilisation du Fonds cantonal de prévention et de lutte contre le jeu excessif	oui
Conseil de santé	oui
COMMUNES ET PREFECTURES	
Association des communes fribourgeoises	oui
Conférence des préfets	oui
ECONOMIE	
Fédération patronale et économique	oui
Chambre de commerce et d'industrie de Fribourg	
Union patronale du canton de Fribourg	
Union syndicale fribourgeoise	
INSTITUTIONS / ORGANISATIONS / ASSOCIATIONS	
Croix-Rouge fribourgeoise	oui
Association pour l'éducation familiale	oui
REPER	oui
Suchtpräventionsstelle	oui

ORGANISME contactés	Réponse
Centre d'intégration socioprofessionnelle	oui
Caritas Fribourg	oui
SUVA Fribourg	
Espace Femmes	oui
Service médical scolaire de la Ville de Fribourg	
FriSanté	oui
Ligues de santé du canton de Fribourg	oui
ORS Service AG	oui
OSEO Fribourg	
Pro Senectute	oui
Pro Juventute Fribourg	oui
La Tuile	oui
Banc Public	oui
Main tendue	oui
IPT intégration pour tous	
Solidarité femmes	oui
Ceptade	
Netzwerk Essstörungen Freiburg	oui
Fondation Horizon sud	oui
Clinique générale Ste-Anne	oui
Hôpital Daler	
Association fribourgeoise d'aide et de soins à domicile (AFAS)	oui
Fondation pour l'aide et les soins à domicile de la Sarine	oui
Réseau santé Veveysse	oui
Réseau santé Glâne	oui
Réseau santé et social de la Gruyère	oui
Association pour l'aide et les soins à domicile du District de la Broye	oui
Verein Spitex Sense	oui
Réseau santé du Lac	oui
Spitex-Verband Ried und Umgebung	oui
Association du Haut-Lac et du Vully	
Spitex-Verein Murten und Umgebung	oui
Spitex Kerzers-Fräschels	
Association des communes pour l'organisation médico-sociale du district de la Broye	
Mütter-und Väterberatung des Seebezirks	oui
Office familial Fribourg	
Association Suisse des Infirmières et Infirmiers	oui
S.M.A.D. réseau d'infirmières-iers indépendant-e-s	
Service de soins psychiatriques mobiles	oui
Société des pédiatres fribourgeois	
Société de Médecine du canton de Fribourg	oui
Association fribourgeoise des psychologues	oui

ORGANISME contactés	Réponse
Société des pharmaciens du canton de Fribourg	oui
Fédération suisse des sages-femmes	
Groupement des gynécologues fribourgeois	
Groupement fribourgeois des psychiatres	oui
Centrale sanitaire 144 FR	oui
ARSAF	
Notfallseelsorge Sense	oui
Association fribourgeoise Action et Accompagnement psychiatrique AFAAP	oui
Association PréSuiFri	oui
Schule und Elternhaus Kanton Freiburg	
Fédération des Associations de Parents d'élèves du canton de Fribourg FAPAF	oui
Fédération francophone des écoles enfantines et primaires de Fribourg-Ville	oui
Fédération des Associations de Parents d'élèves de Villars-Sur-Glâne	oui
Ecole des parents	
Association Fribourgeoise des institutions pour personnes âgées AFIPA	oui
Fédération fribourgeoise des retraités	oui
Comité de l'information et de la prévention (Alcoolique Anonyme)	oui
Association d'entraide de parents en deuil (Arc-en-Ciel, Groupe Fribourg)	oui
Association Alzheimer Suisse	
Association Agapa Suisse-Romande	oui
Association Profamille Fribourg	oui
Association Pro infirmis Fribourg	oui
Association fribourgeoise des institutions spécialisées	oui
Association Ex-expression	oui
Association Passerelles	oui
Association JeunesParents	
Association As'trame	
Association Vivre avec la mort	
WABE Deutschfreiburg	oui
FOPIS Fédération des organisations du personnel des institutions sociales	
PROCAP (2 réponses)	Oui (2 réponses)
SOS futures Mamans	
Réseau Bénévolat Netzwerk	oui
Association Sarigai	oui
Verein stressnostress.ch	oui
Aumônerie catholique et protestante du RFSM (réponse pour l'Conseil synodal et le Vicariat épiscopal)	oui
Service pastoral d'urgence	
Institutions spécialisées contactées au travers du Service de la prévoyance sociale & Ecoles spéciales contactées au travers du SESAM	
Foyer St-Etienne	oui
Fondation Transit	

ORGANISME contactés	Réponse
Foyer des Apprentis	
Foyer des Bonnesfontaines	oui
Institution aux Etangs	oui
Kinderheim Heimellig	
Le Bosquet	
Nid Clairval	
La Traversée	oui
Fondation le Tremplin	
Fondation Stiftung Le Torry	oui
Association le Radeau	oui
Centre de formation continue Fribourg (pour adultes avec handicap mentaux)	
Kinderheim Heimellig	oui
Service éducatif itinérant	
Centre de préformation du foyer St-Etienne Grolley	
Flos Carmelis	
Fondation Clos Fleuri	oui
Institution St-Joseph	
Les Buissonnets	oui
Centre éducatif et pédagogique CEP	
Centre éducatif et scolaire de la Glâne	
Centre scolaire Villart-Vert	
Classes d'enseignement spécialisé de la Gruyère et Services auxiliaires scolaires de la Gruyère	
Centre d'enseignement spécialisé et de logopédie de la Glâne	oui
SAS GV Services Auxiliaires Scolaires Glâne-Veveyse	oui
Wohn- und Werkgenossenschaft Sonnegg	oui
applico	oui
Fondation Saint-Louis	oui
Fondation fribourgeoise en faveur des handicapés mentaux (IMC adultes)	oui
Communauté de la Grotte	oui
Fondation espace thérapeutique	oui



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

Annexe 4 : Définitions de la santé mentale des organismes consultés

Organismes consultés	Quelle définition donneriez-vous de la santé mentale?
Service du médecin cantonal	Etat d'équilibre psychique
Service de l'action sociale	Etat psychique d'une personne d'un âge déterminé dans un contexte social et familial particulier.
Fribourg pour tous	Un bien-être individuel et collectif, ressenti comme tel par la personne ou le groupe de personnes concernées.
Service de l'enfance et de la jeunesse	C'est la résultante de condition favorable acquise par l'éducation, l'instruction (école), la protection, les conditions socio-économiques, les conditions sociales et environnementales.
HFR hôpital fribourgeois	Une définition univoque de la santé mentale n'est pas possible. La référence est actuellement celle de l'OMS (http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/fr/)
Réseau fribourgeois de santé mentale (Secteur II)	Définition de l'OMS – définition large qui prend en compte la personne dans sa globalité et dans son contexte. La définition parle d'un équilibre. Elle ne renvoie plus d'un handicap, un état de fait (définition qui créerait de l'exclusion). Le plan canton devrait affiner la définition de la santé mentale, afin d'articuler davantage l'ensemble des prestations pour les personnes en souffrance, pour les aider à retrouver un équilibre. Le plan cantonal doit s'assurer de dépasser une vision noir/blanc, inclure la dimension préventive
Etablissement cantonal des assurances sociales - Office AI du canton de Fribourg	Cf. définition de l'OMS
Bureau de l'égalité et de la famille	Un cadre de vie plus égalitaire et plus respectueux des réalités des familles. Un cadre de vie propice dès lors à une bonne santé mentale au sein de notre société.
Service santé publique, secteur prévention promotion santé	La santé mentale est un des aspects de la définition de la santé selon l'OMS : la santé est un état de complet bien-être, physique, mental, et social.
Service public de l'emploi	La santé mentale définit le bien-être émotionnel et cognitif ou une absence de trouble : Bien-être physique, mental, social et professionnel
Service de la formation professionnelle	le bien-être émotionnel et cognitif
Service de la formation professionnelle - Conférence des Directeurs/trices des CFP	Bien-être, aux niveaux individuel et collectif. Equilibre dans les comportements, dans les émotions, dans la vie psychique et physique. Capacité d'exprimer ses besoins et d'activer ses ressources pour contribuer à son épanouissement personnel et à la vie de la communauté.
Service de la formation professionnelle - Case management	Une aptitude à s'adapter à toutes les situations de la vie, qu'elles soient positives ou négatives, et à trouver les ressources nécessaires à se sortir de ces dernières.
Caisse Publique de chômage	esprit sain dans un corps sain, équilibré
Service de l'enseignement obligatoire de langue française (SEnoF) / Service de l'enseignement obligatoire de langue allemande (DOA)	Base : définition de référence est celle de la charte d'Ottawa : On entend par santé, dont la santé mentale, la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut d'une part, réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins et, d'autre part, évoluer avec le milieu ou s'adapter à celui-ci et participer à la conservation ou au développement de milieux de vie favorables à l'épanouissement individuel, social, global. La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie; il s'agit d'un concept positif mettant en valeur les ressources sociales et individuelles (empowerment), ainsi que les capacités physiques et mentales.

Organismes consultés	Quelle définition donneriez-vous de la santé mentale?
Bureau cantonal DSAS / DICS pour la Santé à l'école	Charte d'Ottawa
Service de l'enseignement spécialisé et des mesures d'aide	Celle de l'OMS: Une personne en bonne santé mentale est une personne capable de s'adapter aux diverses situations de la vie, faites de frustrations et de joies, de moments difficiles à traverser ou de problèmes à résoudre. Une personne en bonne santé mentale est donc quelqu'un qui se sent suffisamment en confiance pour s'adapter à une situation à laquelle elle ne peut rien changer ou pour travailler à la modifier si c'est possible. Cette personne vit son quotidien libre des peurs ou des blessures anciennes qui pourraient contaminer son présent et perturber sa vision du monde. De plus, quelqu'un en bonne santé mentale est capable d'éprouver du plaisir dans ses relations avec les autres. Bref, posséder une bonne santé mentale, c'est parvenir à établir un équilibre entre tous les aspects de sa vie: physique, psychologique, spirituel, social et économique. Ce n'est pas quelque chose de statique, c'est plutôt quelque chose qui fluctue sur un continuum, comme la santé physique.
Service de l'enseignement secondaire du deuxième degré (S2)	Aptitude du psychisme à fonctionner de façon harmonieuse, agréable, efficace et à faire face avec souplesse aux situations difficiles en étant capable de retrouver son équilibre (cf. Grand dictionnaire de la psychologie)
Service de l'orientation professionnelle et de la formation des adultes	Capacité d'assurer son existence de manière autonome, d'établir des relations riches avec les autres personnes, de pouvoir s'intégrer professionnellement.
Service du sport	Etre bien dans sa tête est égale à une bonne santé mentale.
Université de Fribourg-Conseil Psychologiques aux Etudiantes-es	Le concept de santé mentale peut être défini par plusieurs critères non-excluant. .Est en santé celui qui n'est pas malade (selon des critères diagnostic médicaux standards). -Est en santé celui qui ne se sent pas significativement en souffrance (critère interne) -Est en santé celui que les autres ne considère pas comme significativement en souffrance (critère externe).
Uni Fribourg- Institut Pédagogie Curative	Bien-être psychique (mental) et social
Université de Fribourg- IPC / Uni Fr / Master ens. spéc.	Etat de bien-être psychique qui dépend de facteurs environnementaux et physiques
Université de Fribourg: Institut de recherche et de conseil dans le domaine de la famille	Selon l'OMS, la santé mentale fait l'objet d'un large éventail d'activités qui relèvent directement ou indirectement du "bien-être", tel qu'il figure dans la définition de la santé établie par l'OMS comme étant "un état de complet bien-être physique, mental et social, et [qui] ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité". La santé mentale englobe la promotion du bien-être, la prévention des troubles mentaux, le traitement et la réadaptation des personnes atteintes de ces troubles.
Haute Ecole de santé Fribourg	Rüesch, P. & Manzoni, P. (2003). Monitoring de la santé psychique en Suisse. Neuchâtel. Obsan. 8-9Qu'est-ce que la santé psychique? Les sciences de la santé définissent le concept de santé principalement au moyen de deux axiomes: la santé ne se résume pas à l'absence de maladie, le couple santé-maladie doit être considéré comme un ensemble continu. Le principe selon lequel la santé ne se résume pas à l'absence de maladie a été consacré depuis longtemps déjà par l'OMS (1946). L'organisation mondiale définit en effet la santé comme étant un état de bien-être total aux plans physique, psychique et social. Ce qui est déterminant dans cette définition est la prise en compte des aspects psychique et social de la santé. Inspirée d'Antonovsky (Antonovsky 1979, 1997), la théorie de continuité de la santé et de la maladie. introduit une perspective salutogène dans les actuelles sciences de la santé: l'objectif n'est pas seulement d'empêcher l'apparition de maladies, mais consiste avant tout à promouvoir la santé. Le concept de continuité entre la santé et la maladie part de l'hypothèse que toute personne, même malade, possède en elle des éléments sains. Dans le sillage de ce concept, les ouvrages scientifiques font une différence entre la santé psychique positive et la santé psychique négative (Lavikainen, Lahtinen, Lehtinen, 2000). La santé psychique positive recouvre des aspects comme le sentiment de bien-être et les ressources personnelles, notamment l'estime de soi, l'assurance, les aptitudes sociales et la capacité à maîtriser son existence. La santé psychique négative se définit quant à elle par les souffrances psychiques subies (expériences critiques, problèmes psychiques), les troubles psychiques considérés comme un ensemble de symptômes et les troubles du comportement cliniquement diagnostiquables (OMS, CIM 10, 1994), l'abus de substances et les maladies psycho organiques (en particulier la démence). Considérer la santé et la maladie comme étant les deux pôles d'une seule dimension n'est guère satisfaisant sur un plan théorique. Tudor (Ludor 1996) propose pour sa part un concept bidimensionnel dans lequel apparaissent les concepts de «dis order» et de «health/well-being». Cependant, il serait bon de tenir compte également d'une perspective fonctionnelle, autrement dit de différencier plusieurs domaines fonctionnels. Or, c'est précisément dans cette direction que vont la psychiatrie, avec le diagnostic multiaxial (voir, p. ex., OMS 1 Janca, Kastrup, Katschnig, et al., 1997), et les efforts de l'OMS visant à davantage recenser les dommages causés par les maladies (Ostün, Chatterji, Bickenbach et al, 2001). En résumé, nous dirons que, dans le domaine psychique, le couple santé - maladie est principalement formé des éléments suivants: La santé psychique se caractérise par un sentiment de bien-être personnel, l'estime de soi, la joie de vivre et l'aptitude à établir des relations; la capacité de gérer le quotidien et d'exercer un travail; la capacité de participer à la vie sociale.

Organismes consultés	Quelle définition donneriez-vous de la santé mentale?
Haute Ecole fribourgeoise de travail social - Givisiez	La santé mentale est un état de bien-être général de la personne au niveau de sa personne, de son accord avec elle-même, au niveau de ses relations avec les autres et de sa manière de vivre. La santé mentale procède ainsi d'un équilibre entre les nécessités et besoins individuels et les environnements sociaux, organisationnels, politiques, etc. dans lesquels les personnes vivent. Il s'agit aussi d'un domaine des politiques de santé publique qui concerne le développement et l'amélioration du bien-vivre ensemble ainsi que l'accessibilité aux ressources permettant de répondre aux besoins et nécessités des individus.
Haute Ecole Pédagogique	La santé mentale peut être définie par une capacité de l'individu de pouvoir gérer sa vie dans le respect de lui-même et des autres.
Police cantonale fribourgeoise	La santé mentale c'est l'état psychique de l'individu lui permettant de fonctionner et de faire face à des situations difficiles en retrouvant un bon équilibre.
Service de la police du commerce	Ordinairement perçue comme un état de bien-être dans lequel chaque individu a la capacité de s'épanouir dans la réalisation de ses propres aspirations comme dimension des relations avec les autres. la santé mentale est une .composante essentielle de la santé susceptible d'être fragilisée pour de multiples motifs
Service de l'application des sanctions pénales et des prisons SASPP, DSJ	Etat psychique (modèle bio-psycho-social) dans lequel se situe un individu, que ce soit un état de bien être ou non.
Service de probation, DSJ	L'Organisation mondiale de la santé définit la santé mentale comme étant : « état de bien-être dans lequel l'individu réalise ses propres capacités, peut faire face aux tensions ordinaires de la vie, et est capable de contribuer à sa communauté. » Nous faisons nôtre cette définition.
Anstalten Bellechasse	Siehe Definition WHO
Institut Agricole de Grangeneuve	Etre bien dans sa tête. (être en paix avec soi-même). Trouver un équilibre et chercher à s'épanouir dans tous les domaines de la vie soit la vie personnelle, professionnelle, sociale, affective. S'adapter aux changements incessants de la société, en faisant face aux difficultés de la vie quotidienne.
Service du personnel et d'organisation de l'Etat de Fribourg / Section Care management	En guise de définition, voici celle proposée par le Comité de la santé mentale du Québec (CSMQ), définition inspirée de celle de l'OMS: La santé mentale, définie brièvement comme l'état d'équilibre psychique d'une personne à un moment donné, s'apprécie, entre autres, à l'aide des éléments suivants: le niveau de bien-être subjectif, l'exercice des capacités mentales et les qualités des relations avec le milieu. Elle résulte d'interactions entre des facteurs de trois ordres: des facteurs biologiques, relatifs aux caractéristiques génétiques et physiologiques de la personne, des facteurs psychologiques, liés aux aspects cognitifs, affectifs et relationnels, et des facteurs contextuels, qui ont trait aux relations entre la personne et son environnement. Ces facteurs sont en évolution constante et s'intègrent de façon dynamique chez la personne.
Commission - Commission cantonale des jeunes en difficulté d'insertion professionnelle	La santé mentale définit le bien-être émotionnel et cognitif ou une absence de trouble : Bien-être physique, mental, social et professionnel
Conseil de santé	Le Conseil de santé ne voit pas d'intérêt à rechercher une autre définition que celle de l'OMS. Cette définition est d'ailleurs celle qui a été retenue dans le plan d'action de promotion de la santé et prévention 2011-2015. La multiplication de définitions ne peut qu'apporter de la confusion.
Conférence des préfets	Equilibre psychique d'une personne à un moment donné.
Croix-Rouge fribourgeoise	La santé mentale est un équilibre intellectuel, spirituel, physique et social constant envers lequel tend l'être humain
Association pour l'Education familiale	La connaissance d'un individu - communauté, de ses forces, de ses faiblesses, de ses difficultés, de ses limites, de ses besoins, ayant pour effet une image de soi en rapport avec la réalité
Association REPER	Nous rejoignons la définition de l'OMS: "la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou infirmité". Et à partir de cette définition l'ass. REPER se donne pour but d'encourager les jeunes à se construire une vie libre, autonome et équilibrée. L'Ass REPER s'attache particulièrement à lutter contre toute dépendance et les comportements à risque sans occulter toute forme d'exclusion.
Suchtpräventionstelle	Sich wohlfühlen, mit Emotionen umgehen können. Gefühl von Sinnhaftigkeit .Gefühl in einem sozialen Netz verankert zu sein. Schwierigkeiten bewältigen können. Wertschätzung sich selber und andern gegenüber. Gefühl von Sicherheit und Stabilität.Sentez-vous bien, beaucoup d'émotions. Sentiment d'être enraciné de signification. Sentir dans un réseau social. Peut faire face à des difficultés. Appréciation d'eux-mêmes et d'autres contre. Sentiment de sécurité et de stabilité.

Organismes consultés	Quelle définition donneriez-vous de la santé mentale?
Centre d'intégration socioprofessionnelle (CIS)	<p>Le Comité de la santé mentale du Québec (CSMQ) propose la définition suivante: La santé mentale, définie brièvement comme l'état d'équilibre psychique d'une personne à un moment donné, s'apprécie, entre autres, à l'aide des éléments suivants: le niveau de bien-être subjectif, l'exercice des capacités mentales et les qualités des relations avec le milieu. Elle résulte d'interactions entre des facteurs de trois ordres: des facteurs biologiques, relatifs aux caractéristiques génétiques et physiologiques de la personne, des facteurs psychologiques, liés aux aspects cognitifs, affectifs et relationnels, et des facteurs contextuels, qui ont trait aux relations entre la personne et son environnement. Ces facteurs sont en évolution constante et s'intègrent de façon dynamique chez la personne. La santé mentale est liée tant aux valeurs collectives dominantes dans un milieu donné qu'aux valeurs propres à chaque personne. Elle est influencée par des conditions multiples et interdépendantes telles que les conditions économiques, sociales, culturelles, environnementales et politiques. Toute condition qui nuit à l'adaptation réciproque entre la personne et son milieu, comme par exemple la pauvreté, la pollution ou la discrimination, constitue un obstacle à la santé mentale. À l'inverse, toute condition qui facilite cette adaptation réciproque, comme par exemple, la distribution équitable de la richesse collective, l'accès à une éducation de qualité ou à un environnement sain, favorise et soutient la santé mentale. Dans cette perspective, la santé mentale peut également être considérée comme une ressource collective, à laquelle contribuent tout autant les institutions sociales et la communauté entière que les personnes considérées individuellement.</p> <p>Nous adhérons totalement à cette définition qui nous semble refléter de manière très complète la complexité de la notion de santé mentale.</p>
Espacefemmes - Frauenraum	Celle de l'OMS, au sens large
Fri-Santé Espace de soins	Etat de bien-être psychique et d'équilibre émotionnel
Les Ligues de santé	Celle de l'OMS
ORS Service AG	Etat de diminution du bien-être physique et psychologique
PRO SENECTUTE	<p>La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité, selon la définition de l'OMS mais définit un processus d'adaptation constant de la personne dans son environnement proche. Cette définition a pour important corollaire que la santé mentale est davantage que l'absence de troubles ou de handicaps mentaux. La santé mentale est un état de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail et contribuer à la vie de sa communauté. Dans ce sens positif, la santé mentale est le fondement du bien-être d'un individu et du bon fonctionnement d'une communauté. Les facteurs sociaux, psychologiques et biologiques multiples déterminent le degré de santé mentale d'une personne à un moment donné de son existence.</p>
Association La Tuile	Equilibre suffisant pour s'adapter à son environnement (société) et réaliser ses propres projets à long terme.
Banc Public	Bien-être et équilibre psychique caractérisé par la capacité d'établir des relations saines avec son environnement et d'affronter les difficultés de la vie.
Solidarité Femmes – Centre LAVI	Etat d'esprit, émotions et compétences psychologiques permettant de jouir d'une vie agréable, la plus proche possible de ses aspirations profondes...
NEF Netzwerk Essstörungen Frbg	Siehe WHO-Richtlinien
Fondation HorizonSud	Selon OMS
Clinique générale	équilibre et stabilité mentale permettant de gérer des situations quotidiennes
AFAS	Equilibre du bien-être physique et psychique permettant de se réaliser dans la vie professionnelle et privée et faire face aux aléas de la vie en conservant son autonomie.
Fondation pour l'Aide et les Soins à Domicile de la Sarine	Le bien-être émotionnel et psychique permettant à l'individu de faire face au stress et aux difficultés du quotidien. C'est sa capacité à développer des stratégies lui permettant d'être inséré dans sa communauté et de fonctionner harmonieusement avec son environnement.
Alters-u. Pflegeheim Kerzers (réseau santé du Lac)	Wenn jemand in der Lage ist, sein Leben selbst zu bestimmen, unabhängig sein in einen sozialen Netz eingebettet, Freunde aus Leben haben. Mit sich und des Umgebung zufrieden sein.
Spitex Murten und Umgebung	Etat d'équilibre psychique permettant de faire face aux difficultés et de trouver des stratégies d'adaptation.
Spitex Ried u. Umgebung	Schwierige Frage, hat sehr viele Aspekte. - Z.B. Menschen die sich nicht mehr in das geordnete leben einfügen können durch Depression, Burn out, psychische Krankheiten aller Art.- Physiologisch u. Psychologische Störung z.B. Alkoholabusus od Drogen. - Menschen welche im Alltagsleben nicht mehr zu recht kommen.
Verein SPITEX Sense	Ein inneres Gleichgewicht von Ressourcen und Herausforderungen im Leben. Unter Ressourcen verstehe ich ein gutes Selbstwertgefühl, Vertrauen ins Leben, inneres Wohlbefinden, Fähigkeiten und Motivation neues zu lernen und umzusetzen, körperliches, geistiges und psychisches Wohlbefinden.
Réseau Santé de la Veveyse	Capacité de retrouver ou de maintenir son équilibre de bien être psychique et émotionnel

Organismes consultés	Quelle définition donneriez-vous de la santé mentale?
Réseau Santé et Social de la Gruyère (SAD)	Bien-être physique et psychique permettant de se réaliser dans la vie professionnelle et privée Selon Bruno Fortin, psychologue : Relation positive avec soi-même Relation satisfaisante avec autrui Points de vue nuancés Autonomie Etat d'équilibre en mouvement Accès aux émotions et à l'expression
SASDB Association pour l'aide et les soins à domicile du District de la Broye	Domaine spécifique qui appartient à la santé globale d'un individu. Elle est bio-psycho-socio-familiale. Elle est non mesurable et non palpable et fluctuante et complexe.
Mütter- und Väterberatung des Seebezirks	Man fühlt sich wohl, schläft gut, hat Appetit. Ist in einem sozialen Netz integriert. Hat Freunde. Weiss bei Problem eine Lösung oder wo Hilfe holen. Man ist zufrieden mit seiner Situation. Si quelqu'un est capable de déterminer sa propre vie, être indépendant intégré dans un réseau social, avoir des amis de la vie. Soyez heureux avec vous-même et l'environnement.
Réseau Santé Glâne (SAD)	Equilibre qui permet le mieux ou le bien-être dans une vision holistique d'une santé globale, qui prévient ou retarde beaucoup de maladies psychiques ou physiques, permettant de faire face aux aléas de la vie ; conserver son autonomie
ASI Fribourg Association Suisse des Infirmières et Infirmiers	Définition de l'OMS : « La santé mentale est 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. Dans ce sens positif, la santé mentale est le fondement du bien-être d'un individu et du bon fonctionnement d'une communauté. » Une personne en bonne santé mentale est une personne capable de s'adapter aux diverses situations de la vie, faites de frustrations et de joies, de moments difficiles à traverser ou de problèmes à résoudre. Une personne en bonne santé mentale est donc quelqu'un qui se sent suffisamment en confiance pour s'adapter à une situation à laquelle elle ne peut rien changer ou pour travailler à la modifier si c'est possible. Cette personne vit son quotidien libre des peurs ou des blessures anciennes qui pourraient contaminer son présent et perturber sa vision du monde. De plus, quelqu'un en bonne santé mentale est capable d'éprouver du plaisir dans ses relations avec les autres. Bref, posséder une bonne santé mentale, c'est parvenir à établir un équilibre entre tous les aspects de sa vie: physique, psychologique, spirituel, social et économique. Ce n'est pas quelque chose de statique, c'est plutôt quelque chose qui fluctue sur un continuum, comme la santé physique. Comité de la santé mentale du Québec : « La santé mentale, définie brièvement comme l'état d'équilibre psychique d'une personne à un moment donné, s'apprécie, entre autres, à l'aide des éléments suivants : le niveau de bien-être subjectif, l'exercice des capacités mentales et les qualités des relations avec le milieu. Elle résulte d'interactions entre des facteurs de trois ordres: des facteurs biologiques relatifs aux caractéristiques génétiques et physiologiques de la personne, des facteurs psychologiques liés aux aspects cognitifs, affectifs et relationnels et des facteurs contextuels qui ont trait aux relations entre la personne et son environnement. Ces facteurs sont en évolution constante et s'intègrent de manière dynamique chez la personne. »
Psydom	Nous nous référons à la définition de la santé mentale de l'OMS. C'est « un état d'équilibre psychique et de bien-être dans lequel la personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et fructueux et contribuer à la vie de sa communauté ». C'est donc un élément central de la personnalité de l'individu. Une bonne santé psychique est tout aussi importante qu'une bonne santé physique. Il nous paraît important de souligner la différence entre le « bien-être psychique » et « les troubles psychiques ». Même si la santé mentale ne se réduit pas à l'absence de troubles psychiques, ces maladies ont des conséquences parfois graves et durables sur la santé mentale des personnes. La santé mentale se définit donc également par les mesures visant le rétablissement de ces troubles. Ces mesures dites de santé communautaire permettent le maintien et l'amélioration de la santé mentale. Elles devraient être préventives, curatives et de réadaptation, couplées à des mesures d'ordre social et politique par des équipes pluridisciplinaires travaillant en réseau et faisant largement appel à la participation active de la population. Pour cette première question nous avons répondu de manière générale. Pour les suivantes, nous nous cantonnerons à répondre dans le domaine de la psychiatrie en regard de nos interventions dans le milieu de vie des personnes.
Association fribourgeoise des psychologues (AFP/FPV)	En guise de définition, voici celle proposée par le Comité de la santé mentale du Québec (CSMQ), définition inspirée de celle de l'OMS: La santé mentale, définie brièvement comme l'état d'équilibre psychique d'une personne à un moment donné, s'apprécie, entre autres, à l'aide des éléments suivants: le niveau de bien-être subjectif, l'exercice des capacités mentales et les qualités des relations avec le milieu. Elle résulte d'interactions entre des facteurs de trois ordres: des facteurs biologiques, relatifs aux caractéristiques génétiques et physiologiques de la personne, des facteurs psychologiques, liés aux aspects cognitifs, affectifs et relationnels, et des facteurs contextuels, qui ont trait aux relations entre la personne et son environnement. Ces facteurs sont en évolution constante et s'intègrent de façon dynamique chez la personne.
Groupement fribourgeois des psychiatres	Approche globale, intégrale et systémique de la personne dans son contexte.
Centrale sanitaire 144 FR	C'est le bien-être émotionnel qui permet de vivre seul ou en société
Notfallseelsorge Sense	körperliche Stabilität / gesundes Selbstbewusstsein / realitätsbezogenes Handeln
AFAAP	Etat de santé psychique : capacité d'une personne à gérer son projet de vie, à assumer ses engagements envers elle-même et la société, ainsi qu'à utiliser ses ressources propres au quotidien sur le plan personnel, émotionnel, relationnel, et professionnel.

Organismes consultés	Quelle définition donneriez-vous de la santé mentale?
Verein für Suizidprävention im Kanton FR	Wir halten uns an die offiziellen Definitionen, z.B. der WHO, welche Gesundheit definiert als „ein „Zustand vollständigen physischen, psychischen und sozialen Wohlbefindens“. Diese Definition macht deutlich, dass körperliche Gesundheit und psychisches Wohlbefinden untrennbar zusammen gehören! Wer sich psychisch nicht wohl fühlt, ist weder richtig gesund noch (gesellschaftlich und familiär) leistungsfähig – oder auf englisch: „There is not health without mental health!“.
Association Profamille Fribourg (APF)	La santé mentale réside dans l'acceptation des limites causées par la maladie mentale, d'une part, et dans l'acceptation des différents moyens mis en œuvre pour accompagner la personne malade, d'autre part. La santé mentale c'est être en dehors de la crise ! C'est retrouver l'équilibre. La santé mentale est possible lorsque la personne concernée accepte sa maladie et ses traitements. C'est lorsque la personne concernée vit dans la réalité. C'est lorsqu'elle a sa capacité de discernement, son autonomie affective, lorsqu'elle est capable d'avoir des projets et de les réaliser avec l'aide de professionnels et de son entourage.
Pro Infirmis Fribourg	Nous nous basons sur la définition de l'OMS : « La santé mentale est 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. Dans ce sens positif, la santé mentale est le fondement du bien-être d'un individu et du bon fonctionnement d'une communauté. »
EX-expression	La santé mentale est un équilibre psycho-physique qui permet à un individu d'affronter ou gérer les aléas de la vie pour s'accomplir, tendre vers son bien-être, celui de son entourage et de la société dans laquelle il vit.
Association Passerelles	La santé mentale est une composante essentielle de la santé. La Constitution de l'OMS définit la santé comme suit: «La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité». Cette définition a pour important corollaire que la santé mentale est davantage que l'absence de troubles ou de handicaps mentaux. La santé mentale est 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. Dans ce sens positif, la santé mentale est le fondement du bien-être d'un individu et du bon fonctionnement d'une communauté. Des facteurs sociaux, psychologiques et biologiques multiples déterminent le degré de santé mentale d'une personne à un moment donné. Ainsi, des pressions socio-économiques persistantes sont des facteurs de risque reconnus pour la santé mentale des individus et des communautés. Les données factuelles qui l'attestent le mieux sont les indicateurs de pauvreté, notamment les faibles niveaux d'instruction. Les problèmes de santé mentale sont également associés aux éléments suivants: changement social rapide; conditions de travail éprouvantes; discrimination à l'égard des femmes; exclusion sociale; mode de vie malsain; risques de violence ou de mauvaise santé physique; et violations des droits de l'homme.
WABE Deutschfreiburg	Grundsätzliches Wohlbefinden und die Fähigkeit mit schwierigen Situationen umzugehen.
Association suisse d'entraide de parents en deuil Arc-en-ciel, groupe de Fribourg	Etre capable de gérer au mieux les événements de notre vie, en ne cessant d'apprendre des événements heureux ou malheureux..., spécialisé dans le deuil, on réaffirme que le deuil n'est pas une maladie mais une expérience de vie, un chemin initiatique.
Procac Fribourg, Centre de conseils en assurances sociales	La santé mentale définit une situation d'équilibre relatif à la santé psychologique d'un individu. Cet état d'équilibre peut être stable - perturbé par différents facteurs - en phase de déstabilisation - en phase de rééquilibrage. Les facteurs qui influent cet état sont souvent relatifs au bien-être ressenti ou non par la personne; à la situation personnelle - professionnelle - financière; à la capacité d'activer ses ressources; à la présence de ressources (personnelles, familiales, intellectuelles) totale ou partielle; à l'état physique aussi. L'état de santé mentale reste soumis à des fluctuations et la situation à un moment x peut évoluer.
Verein stressnostress.ch	Die WHO hat eine intl. anerkannte Definition die auch wir unterstützen. Stressnostress kümmert sich zudem für die Prävention und den Abbau von stress am Arbeitsplatz.
RéseauBénévolatNetzwerk	Un bon équilibre psychique.
FAPAF-Association de parents d'élèves de Villars-sur-Glâne	Etre bien dans sa peau, être en équilibre. De se permettre des doutes et d'aller chercher les réponses.
FAPAF-Association de parents d'élèves de Villars-sur-Glâne	C'est un état de bien-être émotionnel et cognitif dans lequel le psychisme fonctionne de manière harmonieuse, efficace et agréable, de telle manière qu'il peut faire face aux situations difficiles de la vie en étant capable de retrouver son équilibre. C'est un état en absence de trouble mental.
FAPAF, Association de parents d'élèves francophones des écoles enfantines et primaires de Fribourg-Ville (APF)	Une harmonie des aspects cognitif, affectif et émotif pour une vie équilibrée au sein de la société.
Dyspraquoi section Fribourg	On pourrait en dire beaucoup de chose mais la plus importante : accompagnement de la personne (enfant et adulte) dans ses difficultés mentales afin de lui permettre d'être intégrée dans la société et autonome.
Association Sarigai	Une vie épanouie, avec un réseau privé, libre de troubles et surtout en acceptation de son orientation sexuelle ou identité de genre, sans discriminations

Organismes consultés	Quelle définition donneriez-vous de la santé mentale?
Aumônerie catholique et protestante du RFSM	C'est la capacité de fonctionner dans la société avec des liens sociaux relativement épanouissants tout en gardant une sorte de bien-être intérieur.
Le Torry	Celle de l'OMS. Donc, un état de bien-être dans lequel chaque personne réalise son potentiel, fait face aux difficultés normales de la vie, travaille avec succès de manière productive et peut apporter sa contribution à la communauté.
Le Radeau	Celle de l'OMS. Donc c'est un état de bien-être dans lequel chaque personne réalise son potentiel, fait face aux difficultés normales de la vie, travaille avec succès de manière productive et peut apporter sa contribution à la communauté.
Foyer St-Etienne et Foyer Bonnesfontaines	La capacité d'une personne à s'adapter aux situations de la vie. la qualité de ses réponses dépendra de la confiance en soi, son estime de si de son parcours de vie
Kinderheim Heimelig	Positive Lebenseintellung, sich selber akzeptieren und spüren. Geistig und körperlich Fit sein.
Association La Traversée	Niveau de bien être psychique et physique suffisant qui permet à la personne de se réaliser et de vivre une "vie normale" en participant à la vie sociale.
aux étangs, fondation femme et enfant	Etat psychique et psychologique d'une personne. Capacité ou incapacité à se gérer, à gérer ses émotions. C'est un équilibre ou un non équilibre psychique, psychologique.
Fondation Fribourgeoise en faveur des handicapés mentaux et IMC adultes	La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.
Home école romand Buissonnets	C'est un état psychologique équilibré qui permet d'affronter la vie professionnelle et personnelle de façon sereine et mesurée, à savoir sans réaction exacerbée, avec une certaine égalité d'humeur.
Centre d'enseignement spécialisé et de logopédie / de la Glâne, Romont	Absence de troubles mentaux de différents types /psychiques, anxieux, dépression etc...Pas de dépendance : alcool, toxicomanie. Confort émotionnel et équilibre dans toutes les fonctions psychiques.
Communauté de la Grotte	J'aime bien cette approche du site de l'OMS : "La santé mentale englobe la promotion du bien-être, la prévention des troubles mentaux, le traitement et la réadaptation des personnes atteintes de ces troubles. "
Wohn- und Werkgenossenschaft Sonnegg	zustand optimaler Leistungsfähigkeit zur Erfüllung der Aufgaben und Pflichten in der Gesellschaft
SAS GV Services Auxiliaires Scolaires Glâne-Veveyse	Etat de bien-être dans lequel l'individu réalise ses propres capacités, peut faire face aux tensions ordinaires de la vie et est capable de contribuer à sa communauté. Des facteurs sociaux, psychologiques et biologiques déterminent les degrés de santé mentale. Des pressions socio-économiques persistantes sont des facteurs de risque pour la santé mentale d'un individu et de sa communauté.
Fondation St-Louis	<p>Nous reprenons la définition de L'Organisation mondiale de la santé mentale qui nous permet de bien saisir les différentes composantes de la santé mentale: Une personne en bonne santé mentale est une personne capable de s'adapter aux diverses situations de la vie, faites de frustrations et de joies, de moments difficiles à traverser ou de problèmes à résoudre. Une personne en bonne santé mentale est donc quelqu'un qui se sent suffisamment en confiance pour s'adapter à une situation à laquelle elle ne peut rien changer ou pour travailler à la modifier si c'est possible. Cette personne vit son quotidien libre des peurs ou des blessures anciennes qui pourraient contaminer son présent et perturber sa vision du monde. De plus, quelqu'un en bonne santé mentale est capable d'éprouver du plaisir dans ses relations avec les autres. Bref, posséder une bonne santé mentale, c'est parvenir à établir un équilibre entre tous les aspects de sa vie: physique, psychologique, spirituel, social et économique. Ce n'est pas quelque chose de statique, c'est plutôt quelque chose qui fluctue sur un continuum, comme la santé physique.</p> <p>Nous considérons également que la santé mentale est la façon dont une personne pense, se sent et agit dans la vie. Elle reflète la perception qu'une personne a d'elle-même, des autres et de son existence. La santé mentale a une influence sur la vision que l'on a de la vie et sur la manière de relever les défis et de résoudre les problèmes auxquels nous sommes confrontés.</p>



Annexe 5 : Type(s) de prestation(s) par organisme

Organismes	Information	Conseil et accompagnement	Formation	Conduite et soutien de projets	Interventions et activités	Autres
DIRECTIONS ET SERVICES DE L'ETAT						
Direction de la santé et des affaires sociales						
Service de la santé publique	■					■
Service du médecin cantonal				■		
Service de l'action sociale	■					■
Service de l'action sociale, Fribourg pour tous	■	■				
Service de l'enfance et de la jeunesse		■	■		■	
Service dentaire scolaire					■	
Hôpital fribourgeois	■	■	■	■	■	
Réseau fribourgeois de santé mentale (Secteur I)	■	■	■	■	■	■
Réseau fribourgeois de santé mentale (Secteur II)	■	■	■	■	■	■
Réseau fribourgeois de santé mentale (Secteur III)	■	■	■	■	■	■
Etablissement cantonal des assurances sociales - <i>Office AI du canton de Fribourg</i>						■
Bureau de l'égalité hommes-femmes et de la famille		■				■
Direction de l'économie et de l'emploi						
Service public de l'emploi		■		■		
Service de la formation professionnelle - Conférence des Directeurs/trices des CFP et RH	■	■	■	■	■	■
Service de la formation professionnelle- Case Management		■				
Caisse publique de chômage					■	
Direction de l'instruction publique, de la culture et du sport						
Service de l'enseignement obligatoire de langue française	■	■	■	■	■	■
Service de l'enseignement obligatoire de la langue allemande	■	■	■	■	■	■
Bureau cantonal DSAS / DICS pour la Santé à l'école	■			■		
Service de l'enseignement spécialisé et des mesures d'aide		■				
Service de l'enseignement secondaire deuxième degré	■	■		■		
Service de l'orientation professionnelle et de la formation des adultes	■	■				
Service du sport						■
UniFr - Conseil psychologique aux étudiants	■	■	■	■	■	■
UniFr - Section de pédagogie curative clinique et d'éducation spécialisée - Institut de Pédagogie Curative			■			
UniFr - IPC / Uni Fr / Master enseignement spécialisé		■	■		■	
UniFr- Département de psychologie - Institut de recherche et de conseil dans le domaine de la famille	■	■	■	■	■	
Haute Ecole pédagogique	■					
Haute Ecole de Santé Fribourg			■			

Organismes	Information	Conseil et accompagnement	Formation	Conduite et soutien de projets	Interventions et activités	Autres
Haute Ecole fribourgeoise de travail social	■	■	■	■		
Direction de la sécurité et de la justice						
Police cantonale		■				
Service de l'application des sanctions pénales et des prisons		■			■	
Service de la police du commerce		■			■	■
Service de probation		■				
Etablissement de Bellechasse				■		
Direction des institutions, de l'agriculture et des forêts						
Service des communes				■		
Institut agricole de l'Etat de Fribourg	■	■	■	■	■	
Direction des finances						
Service du personnel et de l'organisation – section care management	■	■	■			
Pouvoir judiciaire						
Tribunal des mineurs						■
Ministère public						■
COMMISSIONS CANTONALES						
Commission cantonale de promotion de la santé et de prévention		■				
Commission cantonale contre la violence conjugale						■
Commission cantonale des jeunes en difficulté d'insertion professionnelle		■				
COMMUNES ET PREFECTURES						
Conférence des préfets	■	■				
INSTITUTION / ORGANISATIONS / ASSOCIATIONS						
Croix-Rouge fribourgeoise			■			
Association pour l'éducation familiale	■	■	■		■	
REPER	■	■	■		■	
Suchtpräventionsstelle	■	■	■		■	
Centre d'intégration socioprofessionnelle		■			■	
Caritas Fribourg		■				
Espace Femmes	■			■		
FriSanté, Espace soins				■	■	
Ligues de santé du canton de Fribourg						■
ORS Service AG		■				
Pro Senectute	■	■			■	
La Tuile		■			■	
Banc Public		■			■	
Main tendue (die Dargebotene Hand Freiburg)	■	■	■			
Solidarité femmes	■	■	■	■	■	
Netzwerk Essstörungen Freiburg	■	■	■	■	■	
Fondation Horizon sud					■	
Clinique générale Ste-Anne						■

Organismes	Information	Conseil et accompagnement	Formation	Conduite et soutien de projets	Interventions et activités	Autres
Association fribourgeoise d'aide et de soins à domicile	■	■	■	■	■	
Fondation pour l'aide et les soins à domicile de la Sarine	■	■	■		■	
Réseau santé Veveyse	■	■	■		■	
Réseau santé Glâne	■	■	■		■	
Réseau santé et social de la Gruyère		■	■	■	■	
Verein Spitex Sense	■	■			■	
Spitex-Verband Ried und Umgebung	■	■				
Spitex-Verein Murten und Umgebung		■				
Réseau santé du Lac / Alters-u.Pflegeheim Kerzers					■	
Association des communes pour l'organisation médico-sociale du district de la Broye		■		■	■	
Mütter-und Väterberatung des Seebezirks		■				
Association Fribourgeoise des institutions pour personnes âgées AFIPA		■	■			■
Association Suisse des Infirmières et Infirmiers ASI	■	■	■	■	■	■
Service de soins psychiatriques mobiles - PSYDOM	■	■	■		■	
Association fribourgeoise des psychologues	■				■	
Groupement fribourgeois des psychiatres	■	■	■		■	
Centrale sanitaire 144 FR					■	
Notfallseelsorge Sense		■			■	
Association fribourgeoise Action et Accompagnement psychiatrique AFAAP	■	■	■	■	■	■
Association PréSuiFri	■		■	■	■	■
Fédération des Associations de Parents d'élèves du canton de Fribourg FAPAF	■					
Fédération des Associations de Parents d'élèves de Fribourg-Ville	■					
Fédération des Associations de Parents d'élèves de Villars-Sur-Glâne	■	■		■		
Dyspraquoi – Association pour les enfants dyspraxiques, Section Fribourg						■
Alcoolique Anonyme -Comité de l'information et de la prévention (AA)		■			■	
Association d'entraide de parents en deuil Arc-en-ciel	■	■				
Association Agapa Suisse-Romande		■				
Association Profamille Fribourg	■	■	■		■	
Association Pro infirmis Fribourg	■	■			■	■
Association Ex-expression	■	■				
Association Passerelles		■				
WABE Deutschfreiburg			■		■	
PROCAP Fribourg	■	■			■	
PROCAP Fribourg – Centre de conseils en assurances sociales	■	■	■			
Réseau Bénévolat Netzwerk	■					
Association Sarigai	■	■			■	

Organismes	Information	Conseil et accompagnement	Formation	Conduite et soutien de projets	Interventions et activités	Autres
Verein stressnostress.ch	■	■		■	■	
Aumônerie catholique et protestante du RFSM (réponse pour le Conseil synodal et le Vicariat épiscopal)		■				
Institutions spécialisées contactés au travers du Service de la prévoyance sociale et écoles spéciales consultées au travers du SESAM						
Fondation Espace thérapeutique					■	
Foyer St-Etienne & Foyer des Bonnesfontaines		■			■	
Institution aux Etangs, femmes et enfants		■			■	
La Traversée		■			■	
Fondation Stiftung Le Torry	■	■			■	
Association le Radeau	■	■			■	
Kinderheim Heimelig	■	■			■	
Fondation fribourgeoises en faveur des handicapés mentaux et IMC adultes		■		■	■	
Home école romand les Buissonnets		■				
Centre d'enseignement spécialisé et de logopédie de la Glâne						■
SAS GV Services Auxiliaires Scolaires Glâne-Veveyse		■			■	
Applico	■	■		■		
Communauté de la Grotte		■			■	
Fondation St-Louis					■	
TOTAL	56	80	37	31	57	14



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

Annexe 6 : Prestations de conseil et d'accompagnement : analyse par public-s cible-s

Public cible	Précisions	Prestations	
Enfants et jeunes	Enfant et jeunes (0 -18 ans)	✓ Permanence qui permet d'orienter l'utilisateur (sans mandat officiel)	
	Enfants jeunes (de 6 à 18 ans) avec des difficultés psychosociales	✓ Accueil en milieu résidentiel d'enfants ou de jeunes mineurs placés sur mandat de justice civile et pénale	
	Kinder, Jugendliche	✓ Betreuung im Kinder und Jugestationären Bereich	
	Enfants et adolescents de 4 à 18 ans en situation de déficience intellectuelle et de divers handicaps associés	✓ Soutien psychologique d'enfants et de jeunes handicapés par des psychologues	
	Elèves de la scolarité obligatoire		✓ Offre de points de contact bas seuil pour les élèves, réunions de classe, médiation scolaires, présence de travailleurs sociaux, psychologie scolaire, conseillers en orientation professionnelle...
			✓ Aiguillage vers les aides et services existants.
			✓ Offre de prise en charge partielle et/ou totale (élèves) : par ex. par services auxiliaires, pédopsychiatrie,
	Jeunes en formation		✓ Bilan et accompagnement par les psychologues scolaires
			✓ Bilan et accompagnement par le personnel du service éducatif itinérant
			✓ Entretiens en médiation
✓ Activités spécifiques qui concourent au bien-être des enfants (cours piscine, vélo, couture, pédibus, soirée d'information sur les dangers d'Internet,...)			
Etudiants		✓ Service de médiation dans les écoles	
		✓ Case Management (sous la responsabilité du SFP)	
		✓ Accompagnement individuel des jeunes en difficulté (mandats A & B)	
Jeunes âgée entre 12 et 25 ans et ayant des difficultés d'insertion dans la vie professionnelle		✓ Médiatrice : relation d'aide, soutien, écoute, gestion des conflits, référence aux réseaux existant si nécessaire	
		✓ Infirmière d'entreprise : motiver les collaborateurs à prendre soin d'eux physiquement, professionnellement et personnellement.	
Jeunes de 12 à 25 ans		✓ Orientation vers les centres cantonaux si besoin d'accompagnement.	
		✓ Supervision de médiateurs. Coaching d'études. Conseil conjugal, conseil aux directions.	
		✓ Conseil pour orienter un élève qui présente des caractéristiques comportementales atypiques	
Jeunes âgées entre 12 et 25 ans et ayant des difficultés d'insertion dans la vie professionnelle		✓ Accompagnement de jeunes en difficulté dans le but de les insérer durablement dans le marché du travail avec une formation reconnue.	
Jeunes de 12 à 25 ans		✓ Accompagnement de projet santé dans les écoles - de projets dans les communes et les quartiers - socio-éducatif individuel et de groupe - de projet des jeunes	
Jeunes femmes de 18 à 25 ans : femmes avec ou sans enfant en difficultés éducatives et psychosociales,		✓ Accueil dans l'institution, offre de stabilité ✓ Accompagnement individuel ✓ Orientation vers des professionnels de la santé mentale (psychiatre, psychologue), si possible spécialiste pour la problématique de la personne. ✓ Accompagnement éducatif au quotidien permettant l'apprentissage de la structure, l'autonomie, la responsabilisation.	

Public cible	Précisions	Prestations
Parents	Parent	✓ Permanence qui permet d'orienter l'utilisateur
	Parents d'élèves	✓ Offre de points de contact bas seuil pour parfois les parents : entretien des enseignants avec les parents
		✓ Aiguillage vers les aides et services existants.
	Parents	✓ Entretiens en médiation
		✓ Séances d'informations pour les parents, enseignants et autorités scolaires et communales, réseau autour de l'enfant en difficulté
	Parents	✓ Supervision de médiateurs. Coaching d'études. Conseil conjugal, conseil aux directions.
	Eltern von Babys + Kleinkinde	✓ kostenlose Beratung für Mütter+Väter / Grosseltern mit Babys + kleinkindern bis 5 Jahre. Telefon -/Email- Beratung. Beratungen in der Beratungsstelle.
	Parents d'enfants et adolescents, couples avec des difficultés, enfants et adolescents avec difficultés scolaires (problèmes d'apprentissage d'attention,...) ou problèmes relationnels,	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Conseil de parents et famille et conseil individuel (adultes) Conseil en éducation et bilan de compétences pour enfants et adolescents (français). Conseil de couple Conseil pour les couples et les familles dans des situations particulières (parent ou enfant avec une infirmité, migration). ✓ Juristische Beratung Erstberatung und -abklärungen
Tout parent en relation avec des enfants entre 0 et 7 ans.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Permanences éducatives mobiles chez les pédiatres, à l'hôpital, chez les puéricultrices, dans chaque district du canton ✓ Café-parents dans chaque district du canton ✓ Ateliers « relation adultes-enfants : la gestion des conflits, la négociation et la médiation », dans chaque district du canton 	
Parents en deuil d'un enfant	✓ Soutien bénévole et gratuit de parents en deuil par l'accueil, l'écoute et le partage au travers de - groupe de parole se réunissant 1 soir par mois	

Public cible	Précisions	Prestations
Professionnels	Enseignants	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Offre de points de contact bas seuil pour les enseignants ✓ Aiguillage vers les aides et services existants ✓ Offre de prise en charge partielle (enseignants) ✓ Entretiens en médiation ✓ Conseil pour orienter un élève qui présente des caractéristiques comportementales atypiques ✓ Accompagnement de projet santé dans les écoles ✓ Séances d'informations pour les parents, enseignants et autorités scolaires et communales, réseau autour de l'enfant en difficulté
	Les directions, les médiateurs, les médecins généralistes	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Supervision de médiateurs. Coaching d'études. Conseil conjugal, conseil aux directions.
	Collaborateurs de la Police cantonale.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ écoute des collaborateurs qui ont des difficultés. ✓ L'orientation vers les spécialistes en cas de problèmes complexes
	Personnel de l'Etat de Fribourg	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Accompagnement de collaborateurs,-trices rencontrant des difficultés diverses
	Tout professionnel en relation avec des enfants entre 0 et 7 ans.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Permanences éducatives mobiles chez les pédiatres, à l'hôpital, chez les puéricultrices, dans chaque district du canton ✓ Café-parents dans chaque district du canton ✓ Ateliers « relation adultes-enfants : la gestion des conflits, la négociation et la médiation », dans chaque district du canton
	Les maîtres socioprofessionnels qui encadrent les collaborateurs avec troubles psychiques et les collaborateurs eux-mêmes.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Conseils sur les troubles psychiques, leurs effets et conséquences pour et sur la personne et les moyens de prises en charge
	Les Professionnels	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Orientation et guidance de personnes en recherche de solution et de leurs proches, ou des professionnels qui s'occupent d'eux. ✓ Approche systémique et travail avec le réseau ✓ Soutien de personnes bénévoles qui prennent des responsabilités associatives à l'interne ou animent des groupes de pairs ✓ Soutien de pairs animateurs de groupes. ✓ Wir bieten Informationen an für Professionelle und Betroffene ✓ Soirées d'échanges d'expériences entre proches (2x par année) -Permettre le soutien entre les familles -Groupe de paroles pour les proches Participer activement au dialogue
	Unternehmen	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Identifizieren Stressherde, Stresssituation in Unternehme

Public cible	Précisions	Prestations	
Personnes concernées / proches	Personnes concernées / proches	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Beratung von Betroffenen zu Themen wie Abhängigkeit und psychisches Befinden ✓ Vorträge, Klasseninterventione, Homepage, Beratungstelefon, Triage d. Betroffenen ✓ Prestations du RFSM ✓ Animation spirituelle et la visite pastorale et accompagnement spirituel personnalisé des personnes pendant l'hospitalisation 	
		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Réhabilitation psycho sociale à domicile ✓ Conseil et soutien dans la gestion du quotidien et de la maladie ✓ Soutien à la gestion et la prise de traitements ✓ Supports psycho-éducatifs des proches ✓ Soutien dans les situations d'urgence et de crise ✓ Travail en réseau et informer sur les différents groupes et organismes thérapeutiques proposés dans le canton 	
		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Réhabilitation psycho sociale ✓ Soutien dans les situations d'urgence et de crise ✓ Informer sur les différents groupes et organismes thérapeutiques proposés dans le canton ✓ Diriger vers des thérapeutes ou vers l'hôpital 	
		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Soutien à la gestion et la prise de traitements ✓ Evaluation et reconnaissance des difficultés avec la personne concernée ✓ Stratégie thérapeutique par des approches ericksonienne, hypnose, immersion, visualisation, approche cognitivo-comportementale, recherche et dynamisation des ressources de la personne. 	
		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Evaluer la compréhension des difficultés de la personne ✓ Evaluer les besoins et l'acceptation d'un suivi ✓ Création d'un suivi individuel ✓ Approche systémique possible dans la prise en charge 	
		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Wir betreuen Menschen mit psychischen Problemen zu Hause. ✓ Wir beraten Sie in der Alltagsbewältigung und im Umgang mit Ihrer Erkrankung ✓ Psychoedukation an direkt Betroffene und Angehörige ✓ Wir koordinieren den Einsatz verschiedener Organisationen mit dem Klienten zusammen. ✓ Approche systémique et travail avec le réseau 	
		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Avec les personnes concernées : accompagnement de projets individuels et d'activités de groupes ✓ Avec les proches : bref conseil et accompagnement individuel, groupe de proches alémaniques ✓ Wir bieten Informationen an für Professionelle und Betroffene 	
		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Entretiens individuels, séances en groupe (groupe d'accompagnement, de parole, cafés) en lien avec thématiques précises (deuil périnatal, abus, maltraitance vécues dans le passé) ✓ Orientation et guidance de personnes en recherche de solution et de leurs proches, ou des professionnels qui s'occupent d'eux. 	
		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ecoute et conseils sur les assurances sociales 	
		An Personen zwischen dem 40 - 70 Lebensjah	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Beratungsgespräche -Tagesplan erstellen -Wochenèean -Struktur im Tagesablauf -Einkauf -Körperpflege -und Abgaber täglich
		Patients	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Patients avec une pathologie mixte (somatique/psychique) toutes catégories d'âge et de pathologies confondues
		Patienten mit psychischen Störungen, insb. Essstörungen, Schlafstörungen, Störungen im familiären System	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Zentrum für Psychotherapie, Universität Freiburg ✓ Abklärungen psychotherapeutische ✓ Beratung und Therapie ✓ Kompetenztrainings ✓ Erziehungsberatung und Aufbau von Erziehungskompetenzen (deutsch)

Public cible	Précisions	Prestations
		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Conseil pour les personnes touchées par le cancer et leurs proches ✓ Conseil pour les personnes souffrant de douleurs chroniques et leurs proches ✓ Groupes de soutien pour proches; groupes de gestion du stress; et groupes d'amélioration des compétences émotionnelles (mise en place dès automne 2013).
	Personnes souffrant de pathologies psychiatriques ou de fragilité psychique en lien avec un événement particulier	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Gestion de crise, prévention de la rechute, soutien de l'individu et de son entourage, réinsertion sociale, évaluation et contrôle du traitement médicamenteux.
	Personnes avec troubles du comportement, avec dégénérescence neurologiques Proches	<ul style="list-style-type: none"> ✓ •Accompagnement de personnes souffrant d'une pathologie psychique ou psychogériatrique Evaluation des besoins du patient et de l'environnement de ce dernier ainsi que des ressources de son réseau Entretiens de relation d'aide, de soutien, entretien motivationnel Entraîner l'accomplissement des Actes de la vie quotidienne ✓ Réhabilitation sociale: ✓ •Coordonner le traitement avec le médecin et les autres services Entraîner le patient à acquérir et exercer des stratégies pour mieux gérer les symptômes ✓ Soutien dans l'utilisation d'aide à l'orientation et de mesures de sécurité ✓ Animation de groupes thérapeutiques centrés sur la gestion autonome de la santé, estime de soi, connexions sociales, retrouver une identité positive, autonomie dans la vie quotidienne.
	Proches	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Soirées d'échanges d'expériences entre proches (2x par année) -Permettre le soutien entre les familles -Groupe de paroles pour les proches Participer activement au dialogue

Public cible	Précisions	Prestations
Personnes âgées	Toute personne atteinte dans sa santé mentale dès 60 ans avec capacité de discernement et faculté de coopérer	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Informations, aides et conseils sur le dispositif médico-social existant dans le canton de Fribourg à la fois de manière large et concrète, par ex. existence des foyers de jour aux personnes et / ou aux familles concernées
	Personnes âgées et leur entourage	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Accompagner dans l'acquisition et l'exercice de stratégies permettant de gérer la maladie.
	Résidents et hôtes des foyers de jour	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Accompagnement des résidents atteints de démence, d'angoisse, de dépression, d'autres troubles.

Public cible	Précisions	Prestations
Autres population vulnérables	Personnes qui subissent dans leur vie professionnelle des discriminations	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Accompagne des personnes qui subissent dans leur vie professionnelle des discriminations en raison du sexe et notamment des victimes de harcèlement sexuel. ✓ Conseille et oriente ces personnes notamment sous l'aspect du respect de la Loi sur l'égalité (LEg)
	Détenus/es	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Préserver les personnes prises en charge de la commission de nouvelles infractions et, favoriser leur intégration sociale. L'autorité chargée de l'assistance de probation apporte l'aide nécessaire directement ou en collaboration avec d'autres spécialistes. » ✓ Ecoute et soutien des patients ✓ Mise à disposition des patients aux spécialistes ✓ Suivi du traitement médicamenteux
	Victimes au sens LAVI	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Consultation LAVI
	Femmes victimes d'une infraction pénale (LAVI) Femmes victimes de violence conjugale ou autre Enfants qui les accompagnent	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Centre de consultation LAVI pour femmes victimes d'infractions pénales et/ou de violence conjugale ou familiale (aide immédiate, consultation psychosociale, orientation psychothérapeutique, conseils juridiques, droits de la victime, etc.) ✓ Accueil d'urgence pour les femmes victimes de violences et leurs enfants ✓ Permanence téléphonique jour et nuit, consultation ambulatoire sur rendez-vous
	Personnes en recherche d'emploi	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Détection de troubles de santé mentale et activation d'un partenaire externe pour l'accompagnement vers la réinsertion professionnelle
	Personnes durablement en difficultés financière	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Accompagnement et le conseil aux personnes en situation de pauvreté ; ✓ Orientation des personnes souffrant de problèmes psychiques.
	Requérants d'asile	<ul style="list-style-type: none"> ✓ -Orientation des requérants d'asile du canton de Fribourg vers le RFSM, après évaluation infirmière, au besoin. ✓ -Ecoute et soutien psychologique
	Requérants d'asile, réfugiés statutaires, travailleurs immigrés, couples mixtes	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Soutien psychologique et thérapeutique
	Personnes en marge du système de santé	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ecoute, diffusion d'informations, conseils, orientation et prise en charge des patientEs souffrant d'une problématique liée à la santé mentale
	Personnes en rupture personnes précarisées, personnes isolées socialement, personnes sans domicile	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Information sur l'offre ✓ Lien entre client et offre – fréquemment, accompagnement des bénéficiaires ✓ écoute informelle, orientation sur le réseau socio-sanitaire, conseils/aide administrative, mise à disposition d'ordinateurs
	Menschen in ausserordentlichen Situation und Unstabilitäten	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Bei besonderen Ereignissen wie Unfälle, Familiendramen, Sterbebegleitung beraten, betreuen wir Personen und geben sie an kompetente Personen weiter sofern nötig
	Personnes concernées par des problèmes d'alcool / proches	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Permanence téléphonique au 0848 848 846
	Personnes souffrant d'addictions	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Dans le cadre résidentiel, une offre de stabilisation des personnes avec un cadre et des structures
	Adultes en situation de handicap psychique ainsi que leurs proches.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Consultation sociale : aide et un soutien individualisés, dans tous les domaines de la vie, en lien avec le handicap ✓ Accompagnement en appartement protégé, studios, foyer ✓ Accompagnement au domicile de la personne ✓ Ateliers/Centre de Jour ✓ Wohnbegleitung: Wir bieten Mitarbeitenden Wohnbegleitung und.- Beratung zuhause
	Handicapées mentales adultes et / ou IMC graves	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Accueillir, héberger, observer, occuper, prendre soin des personnes handicapées mentales dans les conditions les plus adéquates possible. ✓ Foyers de vie pour personnes en situation de handicap mental. Accompagnement au quotidien et projets personnalisés
	Personnes ayant fait usage de la violence	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Accompagnement d'auteur-e-s de violence ayant agi ou sur le point d'agir des actes
Toute personne concernée par des questions liées à l'orientation sexuelle ou à l'identité de genre ainsi que leur entourage	<ul style="list-style-type: none"> ✓ entretiens individuels, selon les souhaits de la personne avec un homme ou avec une femme. 	

Public cible	Précisions	Prestations
Toute la population	Tout public	<ul style="list-style-type: none"> ✓ premier lieu où la personne peut déposer son fardeau ✓ Ecoute et empathie = = première opportunité pour la personne à prendre du recul face à sa situation <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Conseil en orientation professionnelle. Certaines personnes se trouvent en situation de difficultés psychiques. <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Conseils, indications des prestataires ✓ psychisch Kranke können über ihre Probleme reden ✓ Psychologues faisant du conseil de manière indépendante