



Rapport du Conseil d'État au Grand Conseil
en réponse
au postulat 16.146 du Groupe socialiste, du 24 mai 2016,
« Prévention du suicide des jeunes »

(Du 17 janvier 2018)

Monsieur le président, Mesdames, Messieurs,

RÉSUMÉ

Le Groupe socialiste a déposé, en mai 2016, un postulat demandant que la prévention du suicide des jeunes soit renforcée dans le canton par le biais de campagnes d'information et/ou de sensibilisation spécifiquement adaptées aux jeunes. Les dépositaires du postulat souhaitent également que toutes les écoles soient partie prenante de ces actions et demandent quel montant le Conseil d'État entend engager dans le domaine.

La problématique suicidaire représente un important enjeu de santé publique et est l'une des priorités du programme de santé mentale, mis en œuvre depuis 2013 par le service de la santé publique (SCSP). Récemment, ce dernier a élaboré un nouveau Programme d'action cantonal (PAC), soutenu par la Fondation Promotion Santé Suisse. Hasard du calendrier, ce PAC, lancé en septembre 2017, fournit une réponse circonstanciée au postulat. Il présente, en effet, la stratégie qu'entend développer le canton ces prochaines années afin de promouvoir la santé psychique des jeunes, tout en intégrant des mesures de prévention du suicide. Parmi ces mesures, on trouve l'information et la sensibilisation du public-cible, qui peut notamment se faire par l'intermédiaire de campagnes. Cela dit, le fait que celles-ci s'appuient sur une stratégie plus large est un atout, puisqu'il a été démontré que les campagnes n'ont que peu d'impact à long terme si elles prennent la forme de mesures isolées.

Compte tenu de ceci, le PAC (rapport annexé) constitue la réponse donnée au postulat par le Conseil d'État. Le présent document vient en complément, afin de fournir quelques informations plus ciblées en lien avec les questions spécifiques de ce dernier :

– Développement de la prévention du suicide des jeunes par le biais de campagnes

Comme mentionné, l'information et la sensibilisation du public, c'est-à-dire des enfants, des jeunes, de leurs familles et des autres adultes de référence, font partie des niveaux visés par le PAC. Cet objectif sera mis en œuvre de différentes manières, notamment en travaillant avec les adultes faisant partie du cadre de vie des jeunes.

En ce qui concerne la mesure particulière des campagnes d'information/sensibilisation - très coûteuses en termes de ressources - il paraît plus efficient, d'autant plus pour un petit canton comme le nôtre, de collaborer avec d'autres instances cantonales et/ou nationales. Différentes initiatives en ce sens sont d'ailleurs en cours de réflexion ;

– Implication du Département de l'éducation et de la famille (DEF) et des écoles

L'école porte une attention soutenue à la mise en place d'un contexte favorable à la santé psychique des élèves (par le biais de structures spécifiques, par la formation générale ou grâce à différents projets d'établissements ou de cercles). Elle est donc engagée dans ce domaine et ce malgré le contexte actuel fait de nombreux changements et de mesures d'économie touchant l'ensemble du fonctionnement de l'État. Face à cela, les sujets autour desquels la prévention est utile sont nombreux. Sachant que seuls les projets répondant à un besoin et bénéficiant du soutien de l'ensemble des acteurs de l'école portent leurs fruits, il est jugé préférable de laisser à chaque école la liberté de déterminer quels sont les thèmes sur lesquels elle estime devoir s'impliquer et de prévoir un accompagnement ciblé en ce sens. Ceci semble d'ailleurs particulièrement pertinent en lien avec la thématique du suicide, très délicate et par rapport à laquelle beaucoup de soin doit être mis dans l'élaboration des interventions. Actuellement, chaque établissement bénéficie d'un accompagnement soutenu de la part du Centre d'accompagnement et de prévention pour les professionnelles et les professionnels des établissements scolaires (CAPPES) dans les domaines du vivre ensemble et de la communication qui ont une influence dans la prévention du risque dépressif et suicidaire. Par ailleurs, les personnes engagées pour l'accompagnement des élèves sont nombreuses (services socio-éducatifs, médiation scolaire, conseil aux apprentis, infirmières scolaires, etc.). Ces services bénéficient de formation continue en lien avec différents thèmes de promotion de la santé et de la prévention, aussi sur le thème du risque suicidaire. Cela dit, en complément, le PAC prévoit de mieux faire connaître les ressources d'aide à disposition des jeunes au sein des établissements scolaires ;

– Montant suffisant pour mener une campagne de sensibilisation durable et efficace

Les réponses aux questions précédentes montrent que la question ne se pose pas réellement en ces termes. Les priorités sont en effet d'obtenir les moyens suffisants pour mettre en œuvre une stratégie globale de promotion de la santé psychique et d'utiliser les ressources à disposition de manière efficiente. En ce sens, le soutien financier de Promotion Santé Suisse obtenu pour le PAC est un signe positif car il vient s'ajouter aux efforts déjà consentis par le canton. Il permet donc de pérenniser les projets initiés et d'en développer de nouveaux.

Compte tenu de ces différents éléments, nous vous demandons donc, Monsieur le président, Mesdames, Messieurs, de bien vouloir classer le postulat.

1. INTRODUCTION

En date du 27 septembre 2016, votre Conseil a accepté le postulat du groupe socialiste 16.146, dont nous vous rappelons la teneur ci-après :

16.146
24 mai 2016
Postulat du groupe socialiste
Prévention du suicide des jeunes

Le Conseil d'État est prié d'étudier les moyens de renforcer la prévention du suicide des jeunes dans notre canton. Dans ce sens, le Conseil d'État est prié de nous fournir un rapport qui se basera sur le projet « Surmonter les crises de vie et prévenir le suicide » découlant du « Plan d'action en 10 objectifs pour la santé mentale » du service cantonal de la santé publique, approuvé par le Conseil d'État en mars 2013.

Développement :

Le degré de santé psychique de la population neuchâteloise est significativement inférieur à la moyenne nationale, et le nombre de suicides observés dans notre canton est le 3^e plus élevé de Suisse (Observatoire suisse de la santé, 2012). De plus en 2013, au niveau national, il y a 2 à 3 suicides par jour. C'est pourquoi nous saluons la stratégie cantonale de prévention et de promotion de la santé 2016-2026 et le fait que le Conseil d'État a fait de la promotion de la santé mentale l'un de ses objectifs prioritaires.

Parmi les mesures entreprises pour répondre à ces objectifs stratégiques, le projet « Surmonter les crises de vie et prévenir le suicide »¹ a été élaboré par le service cantonal de la santé publique (SCSP), en collaboration avec la commission de psychiatrie ainsi qu'avec les différents partenaires institutionnels et privés impliqués. Ce projet a été structuré en deux volets :

1. La mise sur pied de formations destinées aux professionnels en contact avec les personnes en situation de crise. Le but est de leur permettre de repérer les situations de crise et d'orienter la personne concernée vers une prestation de soutien.

2. La deuxième phase du projet, qui n'a pour l'instant pas encore démarré, prévoit de s'adresser directement à la population neuchâteloise, via une campagne d'information et de sensibilisation.

Ces efforts sont évidemment nécessaires. Cependant, nous sommes d'avis qu'un effort plus spécifique et soutenu devrait principalement être fait auprès des jeunes de notre canton, pour les informer et les sensibiliser aux questions liées à la santé mentale et contribuer à la prévention du suicide. En effet, le suicide est la première cause de décès chez les jeunes de 15 à 25 ans en Suisse. Pour éviter d'en arriver à ces situations dramatiques, une campagne de prévention et de sensibilisation doit être conduite auprès des jeunes le plus tôt possible. La prévention en matière de suicide est importante, car elle permet d'informer les jeunes et de les diriger vers les acteurs compétents. Il est donc de notre devoir de mettre l'accent sur la jeunesse. Le manque de ressources sociales est un facteur important voire déterminant dans les tentatives de suicides, comme le sentiment de solitude ou encore les symptômes dépressifs, notamment avec le développement des réseaux sociaux.

Selon le rapport de base sur la santé dans le canton de Neuchâtel, la moitié de la population qui ressent clairement un sentiment de solitude a entre 15 et 34 ans, les symptômes dépressifs sont également marqués dans cette tranche d'âge. Il est donc important d'amorcer une campagne de sensibilisation autour de la santé mentale pour prévenir les tentatives de suicides, apporter l'aide nécessaire aux personnes concernées, mais aussi pour limiter les coûts à la charge de la société liés à l'accompagnement, aux soins et aux traitements médicaux engendrés. En effet, en moyenne, chaque tentative de suicide entraîne des frais médicaux s'élevant à 19'500 francs.

Des coûts financiers qui viennent s'ajouter aux déjà lourdes et douloureuses conséquences sur le plan humain et social, en particulier pour les familles et les proches des personnes concernées.

Sur la base de ces constatations, nous prions le Conseil d'État de nous soumettre un rapport qui aborde les points suivants :

- *le développement de la prévention du suicide chez les jeunes Neuchâtelois-e-s de manière spécifique et adaptée (au niveau du langage, des thématiques propres à la santé psychique, des canaux de diffusion, ...) dans le cadre de campagnes d'information et/ou de sensibilisation ;*
- *la définition de l'implication du Département de l'éducation et de la famille afin de s'assurer que l'ensemble des écoles participera et sera partie prenante de ces actions ;*
- *quel est le montant suffisant pour mener une campagne de sensibilisation durable et efficace chez les jeunes Neuchâtelois-e-s et quel montant le Conseil d'État entend-il engager dans ce domaine ?*

¹voir le "Plan d'action en 10 objectifs pour la santé mentale" du SCSP, approuvé par le Conseil d'État le 13 mars 2013.

Le présent document vise donc à apporter des réponses aux trois questions ci-dessus, tout en présentant :

- les projets du canton en matière de promotion de la santé mentale, actuels et pour ces prochaines années ;
- la manière dont les mesures de prévention du suicide doivent s'ancrer dans ces développements ;
- le contexte dans lequel s'inscrivent les projets actuels et vont s'inscrire les projets futurs, en particulier les mesures déjà initiées à l'échelle cantonale, de même que les travaux entrepris sur le plan suisse.

2. INFORMATIONS CLÉS SUR LE SUICIDE ET SA PRÉVENTION

2.1. Données

Avant de répondre aux questions posées par le postulat, il paraît utile de rappeler quelques chiffres et informations clés concernant la problématique suicidaire, sujet complexe et délicat, autour duquel circulent certaines idées reçues.

a) Pour la Suisse

- le nombre de suicides a nettement reculé de 1995 à 2003 et il est à peu près stable depuis. En parallèle, la population de la Suisse a augmenté passant de 7'019'019 habitants en 1995 à 7'313'853 habitants. Selon les derniers chiffres, 11029 personnes se sont donné la mort en Suisse en 2014¹ ;

¹ Données issues du rapport « La prévention du suicide en Suisse : contexte, mesures à prendre et plan d'action » : <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/themen/mensch-gesundheit/psychische-gesundheit/politische-auftraege-im-bereich-psychische-gesundheit/aktionsplan-suizidpraevention.html>

- En comparaison européenne, la Suisse se situe dans une position moyenne avec, en 2013, 13.3 suicides pour 100'000 habitants. Les taux varient entre 31.5 suicides pour 100'000 habitants observés en Lituanie et 2.4 en Turquie² ;
- les tentatives de suicide sont estimées dix fois plus nombreuses que les suicides aboutis ;
- le suicide est la seconde cause de décès chez les jeunes entre 15 et 29 ans, après les accidents (tous types confondus). En 2014, 106 jeunes se sont donné la mort, soit un tous les trois jours ;
- le suicide concerne toutes les classes d'âge, les hommes et les femmes, ainsi que toutes les catégories socio-économiques. Cependant, certains groupes de personnes sont particulièrement à risque, les jeunes LGBT³, les hommes très âgés ou les personnes touchées par le chômage de longue durée.

b) Pour Neuchâtel⁴

On a observé entre 25 et 32 suicides chaque année entre 2011 et 2016 (32 en 2011, 26 en 2012, 26 en 2013, 25 en 2014, 28 en 2015 et 25 en 2016). Ces chiffres n'incluent pas les suicides assistés. En effet, depuis 2009, ceux-ci ne sont plus comptés comme des suicides, mais comme des décès dus à une maladie préexistante⁵.

En termes de comparaison, les données les plus récentes datent de 2014⁶. Selon celles-ci, le taux de suicides à Neuchâtel s'élevait à 13.2 pour 100'000 habitants, situant ainsi le canton exactement dans la moyenne nationale. Le chiffre le plus élevé étant observé en Appenzell Rhodes-Intérieures (19.2 pour 100'000 habitants) et le plus bas dans le canton d'Obwald (8.3 pour 100'000 habitants).

2.2. La crise suicidaire

Le plus souvent, l'acte suicidaire est la conséquence d'une situation de crise et de l'interaction de nombreux facteurs individuels et environnementaux, notamment : antécédents de tentative de suicide, troubles psychiques, dépendance à l'alcool, perte d'emploi ou difficultés financières, désespoir, douleur chronique, antécédents familiaux de suicide, facteurs génétiques et biologiques, relations conflictuelles, mécontentement ou perte, sentiment d'isolement et manque de soutien social, traumatisme ou abus, discrimination, stress lié à l'acculturation et au déplacement, stigmatisation associée à la demande d'aide, couverture médiatique inappropriée, accès aux moyens létaux et obstacles aux soins.

Ainsi, les éléments qui exposent une personne à un risque accru de suicide sont nombreux et interdépendants. Il est donc très difficile de prédire les suicides ou les

² Eurostat (2014) :

<http://ec.europa.eu/eurostat/tgm/mapToolClosed.do?tab=map&init=1&plugin=1&language=fr&pcode=tps00122&toolbox=types> (consulté le 31.10.17)

³ Sigle utilisé pour désigner l'ensemble des personnes non strictement hétérosexuelles, en regroupant les lesbiennes (L), les gays (G), les bisexuel-le-s (B) et les trans (T). <http://www.cestcommeca.net/definition-lgbtq.php>

⁴ Chiffres issus des Rapports de la statistique policière de la criminalité neuchâteloise 2011-2016 : <http://www.ne.ch/autorites/DJSC/PONE/statistiques/Pages/Activites-delictueuses.aspx>

⁵ Schuler, D. & Burla, L. (2012). La santé psychique en Suisse. Monitorage 2012 (Obsan Rapport 52). Neuchâtel: Observatoire suisse de la santé : http://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/publications/2015/obsan_52_rapport.pdf

⁶ Taux de suicide et taux de suicide assisté - Nombre de cas par 100'000 habitants, taux standardisé, Obsan (2017) : <http://www.obsan.admin.ch/fr/indicateurs/suicide> (consulté le 31.10.17)

tentatives de suicides. Des liens peuvent souvent être identifiés avec un ou plusieurs facteurs de risque, sans toutefois qu'une relation de cause à effet ne puisse être établie.

Il faut encore mentionner que dans la plupart des cas, les pensées suicidaires apparaissent dans une situation de crise aiguë et de très grande souffrance psychique. Mettre fin à ses jours est perçu comme une manière de faire cesser cette souffrance. Les personnes concernées ne souhaitent généralement pas mourir, mais ne voient pas d'autres solutions à la crise qu'elles traversent⁷.

2.3. Idées reçues

Un certain nombre d'idées reçues circulent sur le suicide, il paraissait utile de les mentionner ici afin de mieux cerner encore cette problématique, mais aussi parce que celles-ci peuvent être des obstacles à la prévention qui va être abordée dans le prochain chapitre.

Idées reçues		En réalité
Aborder le sujet avec quelqu'un peut l'inciter à le faire	→	En parler va briser l'isolement de la personne, qui pourra alors exprimer sa souffrance
Les personnes qui pensent au suicide n'en parlent pas	→	8 personnes sur 10 donnent des signes précurseurs de leur intention ou en parlent à leur entourage
Le suicide est un choix	→	La mort n'est généralement pas recherchée, mais elle est perçue comme la seule manière de mettre fin à la souffrance ressentie. Le suicide résulte donc plutôt d'une absence ressentie de choix
Les personnes qui en parlent ne vont pas se suicider	→	Les propos suicidaires doivent toujours être pris au sérieux ; ils sont dans tous les cas l'expression d'une très grande souffrance
Lorsque quelqu'un a décidé de se suicider, on ne peut pas l'empêcher de le faire	→	Les personnes qui pensent au suicide restent ambivalentes jusqu'au dernier moment. Une célèbre étude montre que sur 515 personnes qu'on a pu empêcher de sauter du Golden Gate à San Francisco, « seules » 5% sont mortes par suicide durant les 26 années qui ont suivi ⁸

2.4. La prévention du suicide

Comme décrit ci-dessus, les personnes qui se suicident sont plongées dans une intense souffrance psychique, que celle-ci soit liée à une maladie, à une situation traumatisante ou de crise. De ce fait, « *la prévention du suicide implique, en premier lieu, de promouvoir la santé psychique et de lutter contre les maladies psychiques. Il s'agit là d'une tâche qui concerne l'ensemble de la société et qui requiert l'engagement des individus, du monde professionnel et des milieux politiques* ».⁹

⁷ « La prévention du suicide en Suisse : contexte, mesures à prendre et plan d'action » :

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

⁸ Seiden, R. H. (1978): Where are they now? A follow-up study of suicide attempters from the Golden Gate Bridge. In: *Suicide Life Threat Behaviour* 8 (4), S. 203–216

⁹ Idem note ⁷

En plus des politiques de santé, d'autres politiques publiques ont un rôle important à jouer en matière de prévention du suicide. En effet, comme mentionné précédemment, la problématique suicidaire et la souffrance psychique sont aussi liées à des déterminants sociaux comme la perte d'emploi, les difficultés financières, un parcours migratoire, l'isolement, etc. Ainsi, les politiques des secteurs tels que l'emploi, la protection sociale, l'éducation ou la migration doivent être impliquées.

Alors que d'un côté il est difficile de prédire les suicides du fait de la multitude de facteurs de risque qui entrent en jeu, d'un autre côté, cela laisse autant de niveaux d'action ouverts pour la prévention. Par ailleurs, il est aussi possible de renforcer les facteurs de protection, qui sont, p.ex. des liens sociaux solides, de bonnes stratégies d'adaptation, des croyances spirituelles ou religieuses, etc.

Comme le montrent les données, la problématique suicidaire est susceptible de concerner tout le monde ; en ce sens, des mesures de prévention universelles sont nécessaires. Cela dit, certains groupes de la population présentant des risques accrus, il faut donc, en parallèle, prévoir des actions qui les ciblent de manière spécifique.

En matière de prévention du suicide, l'OMS¹⁰ préconise donc d'intervenir dans les domaines d'action stratégiques suivants :

- engager les parties prenantes ;
- réduire l'accès aux moyens de suicide ;
- exercer une surveillance et améliorer la qualité des données ;
- sensibiliser ;
- engager les médias ;
- mobiliser le système de santé et former les agents de santé ;
- faire évoluer les attitudes et les croyances ;
- mener des activités d'évaluation et de recherche ;
- élaborer et mettre en œuvre une stratégie nationale globale de prévention du suicide.

3. PLANS NATIONAUX DE PROMOTION DE LA SANTÉ PSYCHIQUE ET DE PRÉVENTION DU SUICIDE

Au niveau national, la préoccupation autour de la santé mentale est grandissante depuis plusieurs années et la stratégie « Santé 2020 » du Conseil fédéral entend renforcer et mieux coordonner les activités de promotion de la santé, de prévention et de dépistage précoce dans ce domaine également. Le constat est clair : les troubles psychiques font partie des maladies les plus répandues et les plus handicapantes et coûtent, dans notre pays, plus de 7 milliards de francs par an. Ainsi, selon le rapport « Santé psychique en Suisse : état des lieux et champs d'action » : « *Les maladies psychiques représentent donc un véritable enjeu en matière de politique de santé impliquant une collaboration intensive de l'ensemble des acteurs* » (p.5). Ce rapport, lié à la stratégie « Santé 2020 », a été élaboré par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) et la Fondation Promotion Santé Suisse (PSCH). Il plaide pour la mise en œuvre de mesures dans quatre champs d'action :

¹⁰ Prévention du suicide : l'état d'urgence mondial. OMS (2014) : http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/131801/1/9789242564778_fre.pdf?ua=1&ua=1

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

En outre, ce document mentionne l'importance d'améliorer la coordination des projets de promotion de la santé mentale et de prévention des troubles psychiques qui sont, pour l'heure, majoritairement réalisés au niveau cantonal et régional.

Il faut encore mentionner que ce rapport a aussi été réalisé dans le but de fournir les bases pour répondre à la motion Ingold 11.3973 « *Prévention du suicide. Mieux utiliser les leviers disponibles* » adopté par le Parlement en 2014. Ainsi, un second rapport portant spécifiquement sur la question du suicide a été élaboré par les mêmes organisations, toujours dans le cadre de la stratégie « Santé 2020 » du Conseil fédéral. Il propose dix objectifs et dix-neuf mesures clés visant à les concrétiser. Il souligne que « *Seul l'engagement commun de la Confédération, des cantons, des communes, des fournisseurs de prestations sanitaires et des organisations non gouvernementales peut garantir le succès du plan d'action* » (page 5).

Objectifs	Mesures
1. Les personnes disposent en Suisse des ressources personnelles et sociales leur donnant une résistance psychique suffisante pour faire face au stress	1. Développer les actions qui renforcent les ressources personnelles et sociales des enfants, des adolescents, des adultes et des personnes âgées
2. La population est informée sur le thème de la suicidalité et sur les possibilités de prévention	2. Concevoir une campagne nationale de prévention du suicide donnant des informations sur la suicidalité et sur les possibilités de prévention 3. Développer les actions de sensibilisation au moyen desquelles les multiplicateurs en contact direct avec les groupes à risque donnent des informations sur la suicidalité et sur les possibilités de prévention
3. Les personnes présentant un risque de suicide et leur entourage connaissent et utilisent les services d'aide et les consultations d'urgence	4. Consolider les services d'aide et les consultations d'urgence, et en promouvoir l'utilisation.

<p>4. Les personnes avec une fonction importante de repérage et d'intervention précoces peuvent détecter la suicidalité et apporter l'aide nécessaire</p>	<p>5. Développer l'offre de formation sur la suicidalité et la prévention du suicide à l'intention des publics cibles dans les milieux médicaux et non médicaux</p> <p>6. Établir dans les organisations et les institutions les structures et les processus qui facilitent le repérage et l'intervention précoces</p>
<p>5. Les personnes qui présentent un risque de suicide ou qui ont tenté de se suicider bénéficient d'un suivi et de soins rapides, spécifiques et adaptés à leurs besoins</p>	<p>7. Mettre en oeuvre les mesures préconisées dans le rapport <i>Avenir de la psychiatrie en Suisse</i> ; tenir compte à cet égard des besoins spécifiques des personnes qui présentent un risque de suicide ou ont fait une tentative de suicide</p> <p>8. Consolider les recommandations concernant un suivi médical efficace de façon à prévenir les rechutes après une tentative de suicide et la sortie de l'hôpital</p> <p>9. Développer la prévention du suicide dans tous les établissements de privation de liberté</p>
<p>6. L'accès aux moyens et aux méthodes de suicide est réduit</p>	<p>10. Intégrer dans les directives et les normes du secteur de la construction les mesures de prévention du suicide qui y sont applicables, sensibiliser et informer les professionnels concernés</p> <p>11. Tenir compte des intérêts de la prévention du suicide dans la loi et les ordonnances sur les produits thérapeutiques – après un examen minutieux des autres aspects de la santé publique</p> <p>12. Tenir compte de la prévention du suicide lors de la prescription et de la remise de médicaments, développer les campagnes de retour et de collecte de médicaments</p> <p>13. Instituer des collectes d'armes, associées à des campagnes d'information</p>
<p>7. Des offres de soutien sont à la disposition des survivants et des catégories professionnelles fortement concernées par les suicides pour les aider à surmonter leur traumatisme</p>	<p>14. Établir des offres de soutien adaptées aux besoins des survivants et des catégories professionnelles fortement concernées, informer sur l'existence de ces offres.</p>
<p>8. Les médias présentent les suicides de manière responsable et respectueuse afin de favoriser la prévention et de ne pas déclencher de suicides par imitation. Les moyens de communication numériques sont utilisés de manière responsable et respectueuse ; ils n'incitent pas à des actes suicidaires</p>	<p>15. Sensibiliser et soutenir les journalistes et les porte-parole pour le traitement des suicides.</p> <p>16. Sensibiliser et soutenir les jeunes à une utilisation responsable et respectueuse d'Internet et des moyens de communication numériques</p>

<p>9. Les acteurs de la prévention du suicide disposent de bases scientifiques et de données pertinentes pour piloter et évaluer leur travail</p>	<p>17. Collecter et exploiter des données de routine qui permettent de piloter et d'évaluer les actions de prévention du suicide</p> <p>18. Compléter les connaissances en matière de prévention primaire, secondaire et tertiaire par des études quantitatives et qualitatives</p>
<p>10. Les acteurs de la prévention du suicide peuvent s'inspirer de bonnes pratiques</p>	<p>19. Recueillir des exemples de bonnes pratiques en matière de prévention du suicide et les mettre à la disposition des acteurs</p>

Il paraissait utile de mentionner ici les cadres de références nationaux, car ils soulignent que les mesures de prévention du suicide doivent s'appuyer sur une stratégie globale de promotion de la santé mentale et de prévention des maladies psychiques et ne se limitent pas à des actions isolées.

Par ailleurs, la Suisse étant un petit pays, il paraît plus efficient de ne pas se limiter à mettre en œuvre des actions réduites au territoire d'un canton, mais de participer aux efforts consentis sur le plan national. Cela permet à chacun-e de profiter de bonnes pratiques et/ou de ressources élaborées avec davantage de moyens.

4. STRATÉGIE CANTONALE DE PRÉVENTION ET DE PROMOTION DE LA SANTÉ ET PLAN D'ACTION EN DIX OBJECTIFS POUR LA SANTÉ MENTALE

Depuis 2009 déjà, la santé mentale est une priorité cantonale de prévention et de promotion de la santé. En effet, elle a été inscrite comme telle dans le Plan directeur de prévention et de promotion de la santé, approuvé par le Conseil d'Etat, le 23 avril 2009. Le Plan cantonal de santé mentale, qui découle de ce plan directeur, a été validé par le Conseil d'Etat le 13 mars 2013. Celui-ci a été élaboré de manière participative, grâce à l'implication d'une soixantaine d'acteurs cantonaux du domaine. Il propose une vision à atteindre sur le long terme et un cadre de référence pour l'organisation des activités concernant la santé mentale dans le canton. Les dix objectifs qui le constituent couvrent donc à la fois les domaines de la promotion, de la protection et du rétablissement de la santé mentale.

Outre ces dix objectifs, le plan d'action décrit des priorités transversales qui constituent un socle d'activités nécessaires à la mise en œuvre du plan. Elles représentent donc une part importante du travail mené par le SCSP dans le cadre du programme de santé mentale :

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

4.1. Projet « Surmonter les crises de vie et prévenir le suicide »

Afin de concrétiser les objectifs du plan d'action et d'agir dans le sens des priorités mentionnées ci-dessus, un projet spécifique a vu le jour. Il vise à intervenir en amont de la crise suicidaire par :

- des activités globales de promotion de la santé et des ressources personnelles ;
- la déstigmatisation des problématiques de santé psychique ;
- la promotion des ressources d'aide existantes et la valorisation de la recherche d'aide ;
- des activités de formation des professionnels de première ligne¹¹.

Voici une synthèse des activités concrètes liées à ce projet :

Coordination générale La coordination générale de l'ensemble des activités du programme de santé mentale est assurée à travers la Commission cantonale de psychiatrie et de santé mentale¹². La commission est informée et se prononce sur les différents projets menés dans le cadre du programme, dont le projet « Surmonter les crises de vie et prévenir le suicide ». Elle permet également de faire remonter certaines problématiques spécifiques observées sur le terrain. Ces sujets peuvent être discutés lors des séances, si nécessaire en présence d'invités spécialistes des sujets en question. À l'inverse, les membres de la commission jouent également un rôle de relais vers les membres de leurs réseaux pour ce qui concerne les informations liées au programme.

Formation des professionnels Sous l'impulsion du programme de santé mentale, une collaboration a été établie avec le Centre neuchâtelois de psychiatrie (CNP) afin de mettre en place la formation « Faire face au risque suicidaire ». Cette formation de deux jours, basée sur un modèle éprouvé, est dispensée dans le canton de Vaud depuis plusieurs années et dans le canton de Neuchâtel depuis 2015. Elle s'adresse aux professionnels de première ligne et vise à favoriser l'identification et l'abord de la problématique suicidaire. Elle propose également un modèle d'évaluation du risque et d'intervention de crise. Le CNP assure aujourd'hui le suivi de la formation dans le canton et s'implique notamment dans le Groupe Romand Prévention Suicide (GRPS), responsable de l'organisation et du suivi scientifique de la formation. Six sessions ont eu lieu en 2015 et sept sessions en 2016, ce qui représente plus de 200 professionnels formés dans le canton. Les formations se poursuivent cette année.

Des activités de formation « à la carte » ont également pu être organisées sur demande. Ainsi, en 2015, l'ensemble des médiateurs scolaires du canton (établissements de formation obligatoire et postobligatoire) ont suivi une demi-journée de sensibilisation sur la prévention du suicide chez les jeunes.

¹¹ On entend par professionnels de première ligne, l'ensemble des professionnels faisant partie de l'entourage naturel de personnes susceptibles de traverser des situations difficiles et qui peuvent jouer un rôle en termes d'écoute, d'aide ou d'orientation : p.ex. enseignant-e-s, travailleurs sociaux, policiers, professionnels des ressources humaines, etc.

¹² La Commission de psychiatrie et santé mentale est une commission consultative du Conseil d'État pour toutes les questions liées à la santé mentale dans le canton. Rattachée au Conseil de santé, elle est instituée à titre permanent par la loi neuchâteloise de santé (Art. 16). Elle est composée de représentants de différentes organisations impliquées dans le champ de la santé mentale au sens large : p.ex. santé scolaire, médecine de premier recours, psychiatrie, défense des droits des patients, prévention des addictions, soins infirmiers, etc.

Interventions auprès des professionnels Outre les activités de formations, des contacts privilégiés ont régulièrement lieu avec les professionnels du canton et des activités visant la mise en réseau leur sont proposées via des actions transversales aux différents programmes de prévention et promotion de la santé menées par le canton : colloques cantonaux de promotion de la santé, petits déjeuners de promotion de la santé¹³, newsletter.

Interventions auprès des jeunes Diverses interventions à l'intention des jeunes ont été mises sur pied, en particulier une action de sensibilisation des jeunes en formation postobligatoire autour de la bande-dessinée « Les Autres » de l'Association STOP SUICIDE (www.bd-les-autres.ch). Les établissements qui le souhaitent sont accompagnés par STOP SUICIDE, le SCSP et d'autres acteurs de prévention du canton, afin d'élaborer une action spécifique sous forme de conférences et/ou d'ateliers. En 2016, l'ensemble des élèves de première année du Lycée Jean-Piaget et tous les jeunes des classes de préapprentissage du Centre Professionnel du Littoral Neuchâtelois (CPLN) ont reçu la BD et ont bénéficié d'une telle action de sensibilisation. Ainsi, pas moins de 600 jeunes ont reçu la BD et ont eu l'occasion d'échanger entre eux et avec des professionnels de la prévention, sur des problématiques difficiles auxquelles ils peuvent être confrontés : suicide, addictions, harcèlement, questionnements sur l'orientation sexuelle, etc. Ces actions se poursuivent cette année dans plusieurs établissements.

En 2015 et en 2016, des actions de sensibilisation ont également été organisées autour de la Journée mondiale de la santé mentale (10 octobre), en collaboration avec des classes. En 2015, un concours a été lancé auprès d'une classe de médiaticiens du CPLN pour la réalisation d'un film de sensibilisation. Le projet gagnant a ensuite été diffusé largement par l'intermédiaire des partenaires le 10 octobre (1500 vues en décembre 2015). Il a été retravaillé en 2016 afin d'être diffusé dans les cinémas du canton durant un mois, entre les Journées mondiales de la prévention du suicide (10 septembre) et de la santé mentale (environ 25'000 spectateurs). En plus de cela, un autre concours a été lancé auprès d'une classe du Lycée Blaise-Cendrars en 2015. Celui-ci visait à réaliser une œuvre graphique qui a ensuite été imprimée sur des sacs en coton, distribués en villes de Neuchâtel et de La Chaux-de-Fonds, avec de l'information sur les ressources d'aide à disposition, dans le cadre de la Journée mondiale de la santé mentale (3'000 sacs).

En 2015 et 2016, le SCSP, via le programme de santé mentale, a soutenu la diffusion de la campagne annuelle « Là pour toi » de STOP SUICIDE dans le canton. Des affiches et flyers ont été envoyés pour affichage dans leurs locaux à toutes les communes et aux organisations impliquées auprès des jeunes dans le canton (100 affiches et 1'000 flyers par année).

Interventions auprès des médias En collaboration avec STOP SUICIDE et d'autres partenaires concernés, une action annuelle de sensibilisation est organisée à l'intention des médias. En effet, les recherches menées depuis une

¹³Afin de répondre à la demande des acteurs neuchâtelois de promotion de la santé de mieux se connaître et d'aborder des thématiques spécifiques, le SCSP a mis en place dès 2012 des moments d'échange autour d'un petit déjeuner. Ces rencontres, visent également à favoriser une vision commune de la promotion de la santé dans le canton. Chaque année au moins un petit déjeuner porte sur une thématique de santé mentale.

cinquantaine d'années suggèrent que le traitement du suicide par les médias peut conduire à des comportements suicidaires par imitation. Face à cela des études plus récentes ont montré, au contraire, qu'une couverture responsable peut soutenir les efforts de prévention. Par exemple, l'article de Niederkrotenthal et coll.¹⁴ rapporte une réduction significative du taux de suicide (global et dans le métro viennois) après que des recommandations à destination des journalistes ont été publiées pour la première fois en Autriche. Ainsi, la sensibilisation des médias à ces enjeux fait partie des mesures de prévention préconisées tant par l'OMS (Prévention du suicide : l'état d'urgence mondiale, 2014), que par l'OFSP (La prévention du suicide en Suisse : contexte, mesures à prendre et plan d'action, 2016). Les actions menées dans le canton depuis 2014 ont permis de débattre de différents aspects permettant une médiatisation du suicide respectueuse des questions de prévention. Un document, synthétisant les recommandations en la matière et visant à favoriser les contacts entre journalistes et spécialistes de la santé mentale et de la prévention du suicide, a été élaboré et diffusé.

**Intervention
autour des
« lieux
sensibles »**

Parmi les mesures de prévention du suicide dont l'efficacité a été démontrée par la littérature scientifique, on trouve également les mesures mises en place autour des « lieux sensibles ». Ces « hotspots » sont des lieux spécifiques, accessibles et généralement publics qui sont « fréquemment » utilisés pour des suicides et qui en ont la réputation. Plus précisément, ces actions sont : la restriction de l'accès au site (grâce à l'installation de barrières physiques), l'incitation à demander de l'aide (par l'intermédiaire de panneaux d'informations et/ou de bornes téléphoniques permettant d'entrer directement en contact avec un service de soutien), la surveillance ou la formation du personnel se trouvant sur place et la sensibilisation des médias. Un groupe de travail a été créé afin de réfléchir aux actions possibles face à un hotspot identifié dans le canton.

**Interventions
auprès
d'autres
publics**

Les contrats de prestations ou collaborations en cours entre le SCSP et d'autres partenaires, comme l'Association neuchâteloise d'accueil et d'action psychiatrique (ANAAP) ou Info-Entraide NE, permettent également d'intervenir en amont de la crise suicidaire, par la déstigmatisation des problématiques de santé psychique, la promotion des ressources d'aide existantes et la valorisation de la recherche d'aide. À noter que des conventions de collaboration spécifiques ont été conclues avec le CNP et STOP SUICIDE, afin que ces deux organisations spécialistes de la prévention du suicide puissent apporter leur expertise à l'ensemble des projets menés par le SCSP dans ce domaine.

**Information
générale**

Le SCSP a collaboré et collabore intensivement à la réalisation et à la promotion du site santépsy.ch, mis en ligne en octobre 2016. Il s'agit d'une plateforme romande d'information et de promotion de la santé mentale, réalisée sous l'égide de la CLASS¹⁵, en partenariat avec la Coraasp¹⁶. L'un de ses objectifs est de favoriser l'accès aux offres existantes dans les cantons grâce à une base de données : www.santépsy.ch. Le site dispose d'une page d'information sur la

¹⁴ Niederkrotenthaler, Thomas; Voracek, Martin; Herberth, Arno; Till, Benedikt; Strauss, Markus; Etzersdorfer, Elmar et al. (2010): Role of media reports in completed and prevented suicide: Werther v. Papageno effects. In: *The British journal of psychiatry : the journal of mental science* 197 (3), S. 234–243.

¹⁵ Conférence latine des affaires sanitaires et sociales

¹⁶ Coordination romande des associations d'action pour la santé psychique

thématique de la détresse existentielle et du suicide (causes, signaux d'alerte, solutions possibles et ressources).

5. DÉVELOPPEMENTS FUTURS EN MATIÈRE DE PROMOTION DE LA SANTÉ MENTALE ET DE PRÉVENTION DU SUICIDE DANS LE CANTON

Avant d'aborder les projets pour le futur, il faut souligner ici que le canton de Neuchâtel a été précurseur dans la manière d'aborder le champ de la santé mentale dans le cadre de sa stratégie de prévention et promotion de la santé. Dans ce contexte, la prévention du suicide s'est rapidement imposée comme une priorité et les mesures mises en place ont été élaborées sur la base du plan d'action cantonal de santé mentale. Par ailleurs, le canton a participé activement aux consultations et rencontres organisées dans le cadre de l'élaboration des plans nationaux.

Il est donc prévu de poursuivre les travaux sur la même voie que celle empruntée jusqu'ici, tout en montrant une ouverture aux opportunités de développements et de collaborations avec la Confédération et les autres cantons, par exemple. L'opportunité majeure qui s'est présentée récemment est la possibilité de développer un programme d'action cantonal sur le thème de la santé psychique, soutenu par la Fondation Promotion Santé Suisse. En effet, en 2016, le Département fédéral de l'intérieur (DFI) a décidé d'augmenter le supplément de prime LAMal en faveur de la promotion de la santé. Celui-ci est passé de 2 fr. 40 en 2016 à 3 fr. 60 en 2017. Cette augmentation permet à la Fondation Promotion Santé Suisse de soutenir des plans d'action cantonaux (PAC) dans le domaine de la santé psychique, alors qu'elle n'intervenait jusqu'ici que pour le thème de l'alimentation et de l'activité physique. À savoir que les publics-cibles définis pour ces PAC sont, d'une part, les enfants et les adolescents et, d'autre part, les personnes âgées. Ainsi, dans l'immédiat, il a été décidé que le canton se lancerait dans l'élaboration d'un PAC « santé psychique des enfants et des adolescents », déjà public-cible des actions de l'actuel plan de santé mentale. La réflexion est en cours pour ce qui concerne un possible PAC visant les personnes âgées et fera l'objet d'un développement futur, souhaité pour 2018.

L'élaboration du PAC « santé psychique des enfants et adolescents », entre octobre 2016 et avril 2017, a donc été l'occasion d'actualiser la stratégie du canton dans ce domaine. Le financement supplémentaire apporté par Promotion Santé Suisse va, en outre, permettre de poursuivre les actions entreprises, de soutenir davantage certains membres du réseau et d'initier de nouveaux projets, notamment en matière de prévention du suicide des jeunes.

Il faut également noter que le CNP, qui joue un rôle d'expert dans le suivi des projets menés dans le cadre du programme de santé mentale, est très impliqué dans le domaine de la prévention du suicide, par le biais de toutes les mesures mises en place pour favoriser l'accès et la qualité des soins bien sûr, mais aussi par son implication dans la formation des professionnels de la santé et d'autres domaines. En outre, il a entrepris en collaboration avec le CHUV dans le canton de Vaud, les HUG à Genève, ainsi que l'Hôpital du Valais, une recherche conjointe : l'Observatoire Romand des Tentatives de Suicide (ORTS). Ce projet a pour objectif de quantifier et de qualifier le phénomène des tentatives de suicide. Il va ainsi dans le sens des recommandations du Plan d'action pour la prévention du suicide en Suisse, auquel il a déjà été fait référence ci-dessus. En effet, les tentatives de suicides sont une problématique très peu documentée. Cette étude vise donc à étudier le phénomène sur le long terme auprès des patients concernés des différents établissements de soins impliqués. Une meilleure connaissance de ce geste va permettre d'ajuster encore les mesures de prévention.

6. COMPLÉMENTS DE RÉPONSE AUX QUESTIONS DU POSTULAT

Compte tenu de ce qui précède, le PAC, lancé officiellement le 11 septembre 2017, est donc la réponse générale apportée au postulat et décrit comment le canton entend s'investir pour la promotion de la santé mentale et la prévention du suicide des jeunes. Le concept en question, ainsi que le présent document, constituent le rapport demandé par les signataires du postulat.

Pour chacune des trois questions spécifiques posées dans le postulat, on peut encore amener les éléments d'information suivants :

Question 1 : Le développement de la prévention du suicide chez les jeunes neuchâtelois-es de manière spécifique et adaptée (au niveau du langage, des thématiques propres à la santé psychique, des canaux de diffusion, ...) dans le cadre de campagnes d'information et/ou de sensibilisation

Dans son rapport de base « Santé psychique tout au long de la vie », qui est un cadre de référence pour l'élaboration des PAC et qui repose sur les connaissances scientifiques actuelles, Promotion Santé Suisse s'intéresse notamment aux adolescents. Afin d'entrer en contact avec eux et de renforcer leur santé psychique, il est recommandé d'adopter des approches multiples. En effet, les adolescents, en particulier, ne forment pas un seul groupe-cible. Leurs besoins sont liés au contexte dans lequel ils se trouvent (sexe, niveau d'éducation, niveau de formation des parents, parcours de migration, etc.). En pratique, il faut travailler avec les adultes qui côtoient ces adolescents et qui peuvent agir comme multiplicateurs : parents, enseignants, adultes issus de l'environnement sportif, artistique, associatif, ou de centres de jeunesse, etc. Il est aussi possible de passer par les pairs ou les frères et sœurs. Ainsi, les cadres dans lesquels les adolescents passent du temps jouent un rôle important : le foyer familial, l'école, les structures sportives et récréatives, etc. Afin de toucher les adolescents, ce même rapport recommande, en parallèle à cet accès personnel direct, de passer par les médias et en particulier les médias numériques, par exemple en développant des applications ciblées, des sites Web attractifs, ou en rédigeant des blogs.

Afin que les PAC atteignent leurs objectifs, mais aussi pour favoriser l'apprentissage commun et l'échange de connaissances et d'informations entre les cantons, Promotion Santé Suisse demande que ceux-ci prévoient des mesures sur quatre niveaux :

Interventions : il s'agit de projets de prévention et de promotion de la santé qui visent des groupes-cibles particuliers, sont orientés sur les phases de vie, s'inscrivent dans les cadres de vie et impliquent les personnes de référence (par exemple : parents, enseignants, etc.).

Policy : ce niveau concerne la conception et la mise en place durable de structures cantonales et communales favorables à la santé psychique de la population. Il s'agit d'agir autant que possible sur l'environnement de vie.

Mise en réseau : l'objectif ici est de viser la cohérence et la coordination de tous les acteurs (services, associations, professionnels, etc.) pouvant favoriser la santé psychique, ceci au-delà des domaines respectifs d'activité.

Information du public : ce dernier niveau a pour but de sensibiliser la population à la thématique de la santé psychique, de la motiver à adopter une attitude positive vis-à-vis de ce thème et de faire en sorte que les multiplicateurs et décideurs connaissent le programme cantonal et ses offres.

Il est bien clair que ces quatre niveaux sont liés les uns aux autres et s'influencent mutuellement lorsqu'ils sont mis en œuvre. Ainsi, l'ensemble des mesures doit être harmonisé.

Ainsi, pour répondre à la question du postulat dont il est question ici, le développement de la prévention du suicide chez les jeunes neuchâtelois-es est bien l'une des préoccupations du PAC élaboré selon l'ensemble des principes décrits ci-dessus. Dans la continuité de ce qui a déjà été fait jusqu'ici, des mesures spécifiques de prévention du suicide seront mises en place, mais en s'appuyant sur une stratégie d'ensemble de promotion de la santé mentale. Parmi ces mesures spécifiques, des actions d'information et de sensibilisation des jeunes sont prévues, mais pas uniquement sous forme de campagnes qui, si déconnectées des autres mesures, se révèlent inefficaces. En effet, comme expliqué ci-dessus, il est recommandé d'utiliser différentes approches pour les atteindre, notamment en travaillant avec le réseau d'adultes se trouvant dans leur cadre de vie. Par ailleurs, il est bien clair qu'une attention particulière est et sera portée à la nécessité d'adapter les messages et canaux de diffusion aux modes de vie et habitudes de communication des jeunes. L'ensemble des activités du PAC sont coordonnées au niveau du canton et intègrent les acteurs possédant des compétences spécifiques en la matière.

Tableau de synthèse des objectifs et mesures du PAC :

Objectifs	Mots clés	Mesures
<p>D'ici 2021, les enfants, les adolescents et leurs personnes de référence sont conscients que chacun-e peut traverser des situations difficiles. Ils valorisent la recherche d'aide et connaissent les offres de conseil / soutien disponibles dans leurs cadres de vie</p>	<p>Déstigmatisation</p> <p>Oser parler et demander de l'aide</p> <p>Connaître les ressources locales d'aide</p>	<p>I1 : FemmesTISCHE I2 : Animations en classe ou lieux d'accueils des jeunes I3 : Promotion de la santé psychique des LGBT I4 : Promotion de la santé à la Maison de santé I5 : Ateliers médias</p> <p>P1 : Distribution de la brochure « Promouvoir la santé dès le plus jeune âge » à la consultation des 34 semaines. P2 : ANAAP et Info-entraide NE</p> <p>C1 : Santépsy.ch C2 : Information et sensibilisation des écoles et lieux de formations</p> <p>R1 à R4 : Les activités de mises en réseau sont transversales aux trois objectifs et décrites dans une section spécifique</p>

<p>D'ici 2021, le canton, les communes et les infrastructures accueillant des enfants, adolescents ou leurs familles sont organisés de manière à promouvoir la santé mentale et à renforcer les compétences / ressources des enfants et des adolescents</p>	<p><i>Intégrer la thématique dans les lieux de vie (settings)</i></p>	<p>I6 : Tina et Toni + I7 : Analyse des besoins crèches et parascolaires I8 : Appel à projets Centres d'animation socio-culturelle I9 : Analyse des besoins des enfants dont les parents souffrent de problèmes psychiques</p> <p>P3 : Centres de puériculture et dépistage DPP P4 : Promotion de la santé psychique dans le cadre scolaire</p> <p>C3 : Campagne HBI - Healthy Body Image</p>
<p>D'ici 2021, les professionnels multiplicateurs du canton de Neuchâtel sont formés et sensibilisés à l'importance de la promotion de la santé mentale dans le but de mieux intervenir en cas de besoin et de renforcer les ressources / compétences</p>	<p><i>Formation des mutiplicateurs</i></p> <p><i>Mieux intervenir en cas de besoin</i></p>	<p>I10 : Formation «Faire face au risque suicidaire» I11 : Formations «à la carte» I12 : Sensibilisation des parents « Il n'y a pas qu'une seule façon d'éduquer » I13 : Mise en œuvre d'un programme d'intervention autour d'un "hotspot"</p>

Question 2 : La définition de l'implication du Département de l'éducation et de la famille afin de s'assurer que l'ensemble des écoles participera et sera partie prenante de ces actions

Comme mentionné plus haut, l'école est en effet l'un des principaux cadre de vie des adolescents, par le biais duquel il est possible de passer pour les atteindre avec des actions de promotion de la santé. Aujourd'hui, l'école porte une attention soutenue à la santé psychique des jeunes et à la mise en place d'un contexte qui lui soit favorable. Elle est notamment un lieu où de nombreux adultes ressources sont à disposition des élèves : les enseignants, bien sûr, mais aussi les intervenants socio-éducatifs, les médiateurs, les médecins et infirmières scolaires, etc. Afin de soutenir les enseignants dans leur rôle, le DEF vient d'ailleurs de lancer des actions visant la réduction du stress. Des dispositifs spécifiques, comme le CAPPES et la santé scolaire, sont autant de mesures structurelles qui contribuent au bien-être des professionnels des écoles et des élèves.

Le CAPPES, par exemple, accompagne aujourd'hui tous les établissements autour des thématiques du vivre ensemble et de la communication. Le renforcement des compétences dans ces domaines jouent un rôle en matière de prévention du mal-être et du risque suicidaire. En outre, les travaux consécutifs aux directives de santé

scolaire, entrées en vigueur pour l'année scolaire 2015-2016¹⁷, vont contribuer à renforcer encore davantage la promotion de la santé à l'école. L'engagement d'une coordinatrice de santé scolaire au sein du SCSP en 2016, la mise sur pied d'une nouvelle commission de santé scolaire et du comité de pilotage réunissant les Communes et les deux départements concernés (DEF et DFS), vont permettre de favoriser l'ancrage de programmes tels que le PAC. De plus, la formation générale, via notamment la thématique « Santé & bien-être », permet d'aborder le sujet avec les adolescents et de conduire des projets spécifiques dans le domaine. Les écoles s'investissent aussi dans différents projets visant le climat scolaire, la prévention face aux nouveaux médias, la lutte contre les addictions, etc.

Ainsi, en parallèle à son rôle premier d'éducation, l'école est déjà engagée en matière de prévention et promotion de la santé et notamment de santé psychique. Elle réussit à le faire malgré le contexte actuel, marqué par des impératifs financiers prégnants et émaillé de nombreux changements, comme les effets de la mise en place du concordat HarmoS, l'introduction du PER, l'application de l'arrêté relatif aux mesures d'adaptation et de compensation destinées aux élèves de la scolarité obligatoire ayant des besoins éducatifs particuliers (arrêté « BEP ») et la mise en place de la rénovation du cycle 3. Alors que les sujets sur lesquels les élèves méritent d'être informés et sensibilisés sont nombreux, le temps à disposition est limité. Dans ce contexte, il est donc jugé préférable de laisser le soin à chaque cercle de s'investir dans les projets qu'il choisit et met en place librement, en réponse à ses besoins spécifiques. En effet, il a largement été démontré que pour qu'un projet de prévention et promotion de la santé porte ses fruits, il doit répondre aux besoins propres d'une structure et que toutes les personnes impliquées doivent être partie prenante¹⁸. Pour cette raison, il ne semble pas pertinent d'imposer des projets aux écoles ou de diffuser des informations déconnectées de toute intervention approfondie, mais plutôt de les accompagner dans leur volonté de mettre en place des actions qui correspondent à leur réalité propre, comme c'est par exemple le rôle des groupes de santé scolaire. On perd peut-être « l'avantage » de la systématique, mais l'efficacité est bien meilleure. De plus, les activités transversales de promotion de la santé à l'école concernent bien tous les élèves. Même si elles ne visent pas a priori spécifiquement la prévention du suicide, elles y contribuent activement. Par contre, une attention particulière sera mise, en complémentarité, à promouvoir la connaissance des ressources d'aide.

Dans le cadre du programme de santé mentale, c'est de cette manière qu'ont été mises en place les actions de prévention du suicide dans les écoles. Les établissements scolaires ont été informés des ressources, ainsi que des possibilités d'accompagnement et d'intervention à leur disposition. C'est ainsi que ceux qui étaient intéressés ont élaboré et concrétisé leur propre projet, en fonction de leurs besoins et impératifs spécifiques. Collaborer ainsi paraît d'autant plus important pour ce qui concerne le thème du suicide qui est particulièrement délicat à aborder et par rapport auquel il est préférable de prendre des précautions et de prévoir un accompagnement ciblé.

En guise de synthèse et pour répondre à la question du postulat, il est bien sûr précieux que le DEF informe les écoles des ressources existantes et soutienne les thématiques prioritaires en matière de prévention et promotion de la santé des jeunes, comme c'est le cas du suicide. En ce sens, la commission de santé scolaire joue un rôle important. Cela dit, il ne semble pas judicieux d'imposer des actions « toutes faites » à l'ensemble des écoles.

¹⁷http://www.ne.ch/autorites/DFS/SCSP/prevention/medecinescolaire/Documents/MedScol_Directives_signees_non-datées.pdf

¹⁸[Le RSES – un modèle de soutien et d'encouragement destiné aux écoles et réseaux cantonaux.](#)

- Question 3 : Quel est le montant suffisant pour mener une campagne désensibilisation durable et efficace chez les jeunes neuchâtelois-es et quel montant le Conseil d'Etat entend-il engager dans le domaine ?

Compte tenu des réponses aux deux questions précédentes, il ne semble pas pertinent d'essayer de chiffrer ici le montant nécessaire pour une campagne d'information/sensibilisation des jeunes. Cela dit, plusieurs aspects valent la peine d'être soulignés en lien avec le financement des projets de prévention et promotion de la santé psychique et de prévention du suicide.

Depuis 2009, le budget alloué par le canton au programme de santé mentale a été progressivement étoffé, conformément à ce qui était prévu par le plan de législature. Le fait de lancer un PAC et d'obtenir ainsi un financement de Promotion Santé Suisse a en outre permis d'accroître encore les ressources à disposition. Le budget du PAC peut être consulté en p.18 du rapport. Malgré cette dynamique positive, il n'en reste pas moins que les montants restent relativement modestes et que les enjeux pour la société des problématiques de santé psychiques sont importants. Il est en effet reconnu que les troubles psychiques font partie des maladies les plus fréquentes et les plus handicapantes. En Suisse, près de 17% de la population est concernée, pour des coûts annuels estimés à près de 7 milliards de francs¹⁹. Alors que de nombreux domaines mériteraient d'être investis par des stratégies de promotion de la santé psychique (p.ex. santé psychique au travail, santé psychique des personnes âgées, etc.), des priorités doivent aujourd'hui être établies.

Dans ce contexte, une gestion efficiente des ressources est donc prioritaire. Pour ce faire, il est primordial de veiller à la coordination des partenaires et des projets, dans l'optique d'éviter les « doublons » et de réunir les forces et moyens en présence. Ceci est particulièrement vrai pour les campagnes d'information/sensibilisation qui, pour avoir de l'impact et être visibles, nécessitent des ressources extrêmement importantes. Pour ce type de projets typiquement, de même que pour la mise sur pied de plateformes Internet p.ex., la collaboration à des projets menés au niveau intercantonal, voire national semble avoir beaucoup plus de sens. Le canton s'implique donc dans les différentes initiatives et projets en cours. Des travaux ont d'ailleurs déjà été réalisés et une collaboration entre les cantons latins et la Coraasp (Coordination romande des associations d'action pour la santé psychique), sous la responsabilité de la CLASS (Conférence Latine des Affaires Sanitaires et Sociales), ont permis la création du site Internet santépsy.ch. Il s'agit d'une plateforme d'information sur la santé psychique, qui répertorie notamment les offres d'aide et de soutien disponibles en Suisse romande. À noter qu'elle propose également des informations spécifiques au sujet du suicide et de sa prévention.

7. CONCLUSION

Comme mentionné à plusieurs reprises, le PAC propose une stratégie globale de promotion de la santé mentale des jeunes, dans laquelle viennent s'ancrer des mesures spécifiques de prévention du suicide. Le soutien de Promotion Santé Suisse permet de poursuivre et d'accroître à moyen terme les efforts consentis par le canton depuis 2009. Dans ce contexte, l'implication de tous les partenaires concernés est vivement souhaitée, mais doit se faire sur une base volontaire afin que les projets répondent aux besoins et puissent réellement porter leurs fruits. Dans le but de mutualiser les ressources, la collaboration est également initiée avec les autres cantons et les projets menés au niveau national. Le Conseil d'Etat estime donc que le PAC constitue une réponse

¹⁹[Bürli C., Amstad F., Duetz Schmucki M., et Schibli, D \(2015\). Santé psychique en Suisse : État des lieux et champs d'action. OFSP.](#)

pertinente (en termes de connaissances scientifiques) et adaptée (en termes de prise en compte du contexte spécifique du canton), face à la problématique suicidaire chez les jeunes. En conséquence, le Conseil d'État propose de classer ce postulat.

Veillez agréer, Monsieur le président, Mesdames et Messieurs, l'assurance de notre haute considération.

Neuchâtel, le 18 janvier 2018

Au nom du Conseil d'État :

Le président,
L. FAVRE

La chancelière,
S. DESPLAND

ANNEXES

Annexe 1

Plan d'action cantonal santé psychique

Voir brochure séparée

TABLE DES MATIÈRES

	<i>Pages</i>
RÉSUMÉ	1
1. INTRODUCTION	2
2. INFORMATIONS CLÉS SUR LE SUICIDE ET SA PRÉVENTION	4
2.1. Données	4
2.2. La crise suicidaire	5
2.3. Idées reçues	6
2.4. La prévention du suicide	6
3. PLANS NATIONAUX DE PROMOTION DE LA SANTÉ PSYCHIQUE ET PRÉVENTION DU SUICIDE	7
4. STRATÉGIE CANTONALE DE PRÉVENTION ET DE PROMOTION DE LA SANTÉ ET PLAN D'ACTION EN DIX OBJECTIFS POUR LA SANTÉ MENTALE	10
4.1. Projet « Surmonter les crises de vie et prévenir le suicide »	11
5. DÉVELOPPEMENTS FUTURS EN MATIÈRE DE PROMOTION DE LA SANTÉ MENTALE ET DE PRÉVENTION DU SUICIDE DANS LE CANTON	14
6. COMPLÉMENTS DE RÉPONSE AUX QUESTIONS DU POSTULAT	15
7. CONCLUSION	19
Annexe 1 : plan d'action cantonal santé psychique	20