

Restitution de la Table ronde

Intervenant·e·s :

Christel Zufferey / Collaboratrice scientifique
Service de la santé publique SSP

Michael Schweizer / Responsable de secteur des centres d'animation socio-culturelle
REPER

Romain Pasquier / Educateur spécialisé
Parcours Horizon Sud

Mélanie Imhof / Co-présidente du Conseil des jeunes de la ville de Fribourg

Liliane Galley / Directrice de l'observatoire latin de l'enfance et de la jeunesse

Pouvoir d'agir de la commune

Etat de Fribourg : La [loi sur la santé](#) qui dit qu'on doit protéger la santé de la population > Service de la santé publique est chargé de mettre en œuvre le [programme cantonal de prévention de la santé](#). Cela consiste principalement à soutenir des partenaires. (Christel Zufferey)

Communes : Elles peuvent investir dans des mesures structurelles, la communication et la mise en réseau. L'Etat peut soutenir les communes en les aidant à mettre en place des programmes comme les [Midnight](#) (ouverture des salles de sport les soirs de week-end) ou le label [commune en santé](#) qui permet de mettre en lumière toutes les politiques publiques qui ont des effets positifs sur la santé. Enfin, [le portefeuille d'actions durables](#) est également un outil qui permet aux communes de mettre des mesures en place. (Christel Zufferey)

Une piste d'intervention est la multiplication des expérimentations dans différents endroits dans les quartiers. (Michael Schweizer)

Points de vigilance

Les périodes de transition :

Les périodes de transition (scolarité, sexualité, lieu de vie, ...) sont des moments de bascule. C'est dur pour des jeunes de faire face aux différentes injonctions et aux différents défis sans soutien. Ce soutien dépend beaucoup des différents acteurs institutionnels et associatifs. Pour cela c'est important d'avoir un réseau consistant, ce qui actuellement est compliqué car il y a beaucoup de freins et de limites dans la collaboration (pensée en silo, manque de connaissances du réseau, ...). La collaboration et la coordination permettent d'avoir plus d'impact auprès de la population fragilisée lors de ces moments de transition. (Romain Pasquier)

Il existe des transitions inéluctables (scolarité par exemple) qui s'inscrivent dans une continuité et des transitions qui sont des ruptures (divorce, migration, ...) et qui fragilisent énormément les jeunes. Souvent l'entrée dans la majorité marque la fin du soutien dont ils et elles bénéficiaient (par exemple ceux qui étaient dans les structures d'accueil). Cette perte de soutien entraîne le fait qu'ils disparaissent du dispositif d'aide. Des projets sont mis en place pour certains profils comme les « care leaver » qui sont ces jeunes qui sortent du réseau d'aide. (Liliane Galley)

Empowerment / participation :

Les CAS ([centres d'animation socio-culturelle](#)) donnent depuis longtemps la possibilité aux jeunes de prendre part à des projets qui les rendent acteurs de leur environnement. Ce qui est constaté, c'est que pour toutes les catégories de la population avec lesquels les CAS travaillent, des problématiques de santé mentale bloquent le travail des animateurs·trices. Les professionnel·les doivent trouver des solutions pour thématiser cette problématique tout en montant en compétence et se former (par exemple sur les conséquences d'un traumatisme et l'influence qu'il peut avoir sur le dialogue avec les jeunes). La mission traditionnelle doit évoluer avec son public et de nouveaux outils doivent être trouvés car faire la participation est bien, certes, mais le contexte global doit être pris en compte pour qu'il ait un effet et pour cela, les professionnels doivent s'adapter. (Michael Schweizer)

Le rôle des écoles :

La santé mentale n'est pas assez abordée dans les écoles, alors que les enfants bénéficient de cours de santé sexuelle dès l'âge de 8 ans. Est-ce que la santé mentale est plus taboue que la santé sexuelle ? Les jeunes qui n'apprennent pas à reconnaître et réguler leurs émotions, gérer leur stress et faire face aux obstacles de la vie ne pourront acquérir ces compétences que par l'intermédiaire d'un·e psychologue ou d'un·e psychiatre pour celles et ceux qui y ont accès. Intervenir dans les écoles est le moyen de toucher le plus d'enfants et de jeunes. Une heure durant une année de scolarité n'est pas suffisant, il faut que les mesures implémentées s'inscrivent dans la répétition et la durée. 50% des troubles psychiques se déclarent avant 14 ans, et 75% avant l'âge de 24 ans donc c'est important de travailler sur les jeunes et les moyens à disposition sont insuffisants. (Mélanie Imhof)

Plusieurs interventions ont lieu dans les écoles mais ne sont pas identifiées comme de la santé mentale comme [la méthode de la préoccupation partagée](#) ou [grandir en paix](#) qui permet aux enfants d'apprendre à reconnaître leurs émotions. Il existe aussi des programmes dans les accueils extra-scolaires. C'est un phénomène récent mais de tels types de programmes arrivent dans les écoles et c'est une tendance qui se renforce malgré que ça reste insuffisant. (Christel Zufferey)

C'est aux professionnels à monter en compétence pour déceler tôt les problématiques. Il manque également des espaces d'accueil et d'écoute avec suffisamment de temps à disposition. (Romain Pasquier)

Les moyens dans les écoles sont clairement insuffisants et les associations comme REPER ne peuvent intervenir que dans 2 ou 3 écoles, pas de façon systématique et au bon vouloir des directions. Des cours comme les premiers secours en santé mentale devraient être généralisés dans l'école obligatoire. (Liliane Galley)

Le maillage social :

Le maillage social dans les quartiers a beaucoup disparu. Les lieux et métiers qui permettaient de faire du lien autrefois comme la Poste et le facteur, l'épicerie du quartier, le bistrot populaire, ... tendent à disparaître. Cette disparition renforce l'isolement social. Nous sommes de plus en plus face à des machines ou des gens avec des écouteurs. Le contact humain joue un rôle important dans le rétablissement. (Romain pasquier)

Le travail en réseau :

Le travail en réseau est souvent présenté comme une solution « simple » mais il demande des ressources car c'est un réel travail qui demande du temps dans un contexte où les spécialistes sont surchargés. (Michael Schweizer)

Le travail en silo est l'un des plus importants freins pour toucher les personnes en situation de vulnérabilité car elles sont proménées d'un endroit à l'autre selon leurs besoins. On perd beaucoup de personnes dans ces démarches. (Christel Zufferey)

La prise en compte des adultes et des familles :

Un défi important est d'atteindre les familles avec des offres qui pourraient leur apporter de l'aide. C'est très souvent les parents déjà sensibilisés qui participent à ce qui est organisé. Les travailleurs sociaux hors murs ou l'office familial vont vers les populations cibles en étant là où elles se trouvent et pas uniquement dans les lieux institutionnels comme l'école. Pour être bas seuil, il faut « aller vers » et pas attendre que ce soit le public qui vienne spontanément. (Liliane Galley)

Une étape importante est la reconnaissance des difficultés que rencontrent les personnes. Et également la reconnaissance que ces difficultés ne sont pas la conséquence d'un manque de compétences, mais la conséquence d'un environnement social et sociétal difficile et complexe afin d'ôter la culpabilité et d'ouvrir la parole. (Michael Schweizer)

Il existe un programme appelé [Baobab](#) pour les enfants et les jeunes confrontés à une maladie mentale chez leurs parents. Ils offrent des ressources afin de comprendre et de réagir de manière adéquate. Le programme [ZigZag](#) de As'trame propose un suivi des enfants et des jeunes pour limiter l'impact de la maladie psychique des parents sur eux. En revanche il existe peu de ressources pour les adultes. Les publics-cibles sont les 0-25 ans et les 65+ en priorité. L'argument est que les adultes sont pris en charge par la santé en entreprise, ce qui ne correspond pas à la réalité. La campagne inter-cantonale [santépsy.ch](#) met en place des formations pour tous les acteurs professionnels afin de leur montrer que même n'étant pas dans une profession de la santé mentale, on peut avoir un impact sur les personnes. (Christel Zufferey)

Quelque chose qui marche bien avec les adultes et qui est vécu dans les expérimentations faites dans les centres d'animation socio-culturelle, c'est de réactiver des connaissances et des compétences que l'individu possédait plus jeune ou avant un parcours migratoire. (Michael Schweizer)

Le regard des jeunes :

Il y a beaucoup de stigmatisation qui subsiste concernant la santé mentale. La connaissance des jeunes reste encore très disparate, ce qui est dû à beaucoup de facteurs. Les réseaux sociaux véhiculent beaucoup d'informations, parfois complètement fausses. Le genre a un impact sur le ressenti qu'ont les jeunes sur leur propre santé mentale, ce qui fait que les jeunes femmes recourent plus souvent à de l'aide que les jeunes hommes. Un fossé intergénérationnel flagrant est ressenti par les jeunes, fossé qui se creuse selon le contexte ethnoculturel, économique ou social. Beaucoup de jeunes considèrent que la problématique est sociétale et structurelle avec beaucoup de normes et d'attentes (performance, productivité, modèles de réussite...) qui pèsent sur eux. Si les réseaux sociaux sont une part du problème, ils représentent aussi une formidable opportunité. Ils offrent une plateforme privilégiée pour échanger des expériences ou sensibiliser. Ils donnent ainsi la possibilité de normaliser très tôt ces sujets de conversation comme en ce qui concerne les thérapies (ex. [Tataki](#) qui possède une couverture médiatique énorme en Suisse romande). (Mélanie Imhof)