



Un coup d'œil utile :

RAPPORT ANNUEL 2006



SOMMAIRE

Editorial	3
Introduction	4
Prestations de base :	
Consultation et prévention	
Panacher est indispensable pour réussir	5
Projets	9
Education sexuelle	
Une forte demande et des plateformes attractives	14
Conseils destinés aux proches	
<i>bella donna</i> – un magazine féminin d'un genre un peu différent	15
Tabac	17
La consommation contrôlée	19
Séminaire de Thoune	
L'histoire d'une réussite	21
Médiathèque	
La demande de prêt reste importante	22
Bilan/comptes d'exploitation	
Comptes 2006	24
Membres du Conseil de fondation	
Les organes de la Fondation	26
Adresses de Santé bernoise	
Contact	27



Les chiffres parlent d'eux-mêmes : l'an dernier, un très grand nombre de personnes, d'organisations et d'institutions ont sollicité les services de consultation et de prévention de Santé bernoise, dont des communes, des écoles, des entreprises, des associations de parents parmi d'autres. Plus réjouissant encore : selon les enquêtes que nous avons réalisées, nos clientes et nos clients tirent un grand bénéfice de nos prestations. Rien que parmi les 2600 personnes qui ont consulté individuellement Santé bernoise en 2006 pour des problèmes de dépendance, plus de 90% nous ont fait part d'un degré de satisfaction maximal. Cela nous motive à poursuivre notre travail avec empressement et à parvenir à atteindre à l'avenir aussi le plus de gens possible.

Devant la complexité croissante des tâches qui font partie du champ d'activité de Santé bernoise, le Conseil de fondation en tant que direction stratégique a lui aussi dû faire face à de nouvelles exigences au cours de ces dernières années. Aussi a-t-il marqué un temps d'arrêt en 2006 pour procéder à un état des lieux et définir les objectifs et les tâches à venir. Pour 2007, il entend adapter ses structures en conséquence et notamment de réduire son envergure.

Vous pouvez donc constater que le changement est une caractéristique constante de Santé bernoise, car le changement est une condition déterminante pour la réalisation actuelle et efficace du but de la Fondation.

Urs Wüthrich
Président du Conseil de fondation



« Celui qui ne comprend pas un clin d'œil ne comprend pas non plus un long discours. »

Chère lectrice, cher lecteur,

Consacrez donc un moment à jeter un *coup d'œil* dans les coulisses de Santé bernoise. Dans notre rapport annuel, nous jetons un *regard* rétrospectif sur l'année écoulée. Ce *regard* porte essentiellement sur nos prestations de base, sur nos projets et sur quelques thèmes qui ont retenu notre attention en 2006, nos offres destinées aux proches ou le 10e anniversaire de notre séminaire de Thoune par exemple. S'y ajoutent nos résultats positifs dans les domaines de la prévention du tabagisme et de la consommation contrôlée d'alcool qui méritent le détour.

Au premier *coup d'œil*, vous constaterez que notre rapport annuel vous propose toutes sortes de *regards*. Des *regards* joyeux, pensifs, interrogateurs, nostalgiques, désemparés, amoureux, observateurs et rêveurs. Notre intention n'est surtout pas de vous inquiéter par la multiplicité de ces *regards*, mais de vous proposer de vous faire connaître Santé bernoise d'un *point de vue* peut-être différent. Dans ce rapport annuel, nous nous sommes focalisés sur l'essentiel, persuadés que ce *coup d'œil* en arrière en vaut la peine !

Tout cela pour vous dire simplement : **Prenez le temps d'y jeter un œil !**

Bruno Erni
Directeur

PRESTATIONS DE BASE : CONSULTATION ET PRÉVENTION



Panacher est indispensable pour réussir

Au cours de l'année écoulée, les conditions générales régissant l'accessibilité du tabac et de l'alcool ont heureusement été renforcées aux niveaux cantonal et fédéral. Il est en effet attesté que le contrôle de l'offre par les prix et les lois restreignant l'accès constituent des mesures de prévention pertinentes et efficaces. Les politiciennes et les politiciens ont eux aussi découvert ce que l'on appelle la prévention structurelle : ces interventions ne coûtent rien et peuvent même venir enrichir les caisses publiques par des taxes et des impôts. Ce type de prévention s'applique aux conditions d'environnement, de travail et de vie des gens, dans le but de réduire et d'éliminer les risques pour la santé.

Si de tels succès ont de quoi enthousiasmer, il s'agit aussi de faire preuve d'une vigilance critique. Les interdits vont en effet de pair avec des éléments de répression et d'exclusion qui peuvent être en contradiction avec les principes classiques de la prévention que sont par exemple la participation, la centration sur les ressources et la prise de responsabilité pour soi-même et les autres. Jusqu'à quel point l'éducation sociale doit-elle passer par des interdits ? A partir de quand une prévention tablant sur de telles mesures structurelles annonce-t-elle un société fondée sur des interdits rigides et discriminatoires ? Il ne faut pas que les instruments structurels deviennent les seules mesures de prévention ; ils doivent être complétés par des prestations centrées sur la pré-

vention comportementale. Ce type de prévention table au contraire sur les interventions ciblées auprès des personnes et des groupes et a pour but de développer des comportements favorables à la santé et de consolider les ressources personnelles. Les offres dans ce sens garantissent par exemple que les personnes, les groupes et les organisations (écoles, foyers, entreprises et communes) qui s'efforcent de promouvoir un mode de vie sain bénéficient d'un soutien. Contrairement à la plupart des mesures de prévention structurelle, ces mesures de prévention comportementale ne peuvent pas être réalisées sans recours aux finances publiques.

Ce n'est qu'en panachant à bon escient les deux types de prévention qu'un succès est possible à long terme. Une prévention efficace part du principe qu'il faut fixer des limites claires, ce qui implique aussi de laisser des marges de manoeuvre à l'intérieur desquelles la responsabilité personnelle peut être apprise et vécue. La prévention défend une image de la personne et de la société impliquant que chacune et chacun est capable d'apprentissage et de développement. Une application unilatérale de limites légales implique le danger d'une déresponsabilisation, car ce type de procédé ne laisse pas suffisamment de place pour l'apprentissage et le développement personnels. Nous avons foi en la capacité d'apprentissage et de développement des gens et sommes par conséquent persuadés qu'une prévention

globale et durable doit agir simultanément sur les comportements et sur les structures.

Cette logique imprègne également notre offre de conseil dans le domaine des dépendances. Les personnes qui ont perdu leur équilibre et sont devenues dépendantes doivent avoir la possibilité de trouver un soutien chez nous pour apprendre quelque chose de leurs expériences, pour suivre leur développement et améliorer leur situation.

Nos activités en chiffres

Le bilan réjouissant de nos activités s'est poursuivi en 2006, tant dans le domaine de la consultation/thérapie que de celui de la promotion de la santé/prévention des dépendances.

Consultation/thérapie ambulatoires

Dans notre dernier rapport annuel, nous avons indiqué que nous nous sommes atteints de la limite de nos capacités en termes de ressources personnelles disponibles. A l'époque, nous nous étions donné pour objectif de consolider ce niveau élevé de prestations sans l'augmenter, car une nouvelle extension de nos activités aurait abouti à une perte de qualité.

Si le nombre de cas pris en charge a encore augmenté légèrement en 2006, le nombre de nouvelles demandes et d'entretiens effectués s'est maintenu à un niveau élevé.

	2004	2005	2006
Nombre de nouvelles demandes	1 509	1 645	1 631
Nombre d'entretiens	10 472	10 847	10 824
Nombre de cas traités	2 473	2 585	2 665

L'alcool et l'alcoolodépendance restent de loin le problème le plus important pour lequel les gens cherchent une consultation/thérapie auprès de nous : 77% de nos client-es sont venus nous trouver pour cette raison. En 2006, ce pourcentage a encore augmenté de 5,4%. Pour nous, cette augmentation s'explique par le fait qu'à côté du tabagisme, la dépendance à l'alcool est la plus répandue et que les problèmes liés à la consommation d'alcool ont été largement abordés dans les médias au cours de ces dernières années : étude de l'ISPA¹ sur les ivresses, campagne autour du 0,5 pour mille et bien d'autres. En outre, cette augmentation pourrait aussi être due au fait que nous n'avons pas lancé de campagne spécifique concernant d'autres substances et dépendances (par exemple nicotine, jeu excessif, troubles alimen-

taires), la promotion de nos prestations étant centrée, depuis trois ans, essentiellement sur le domaine de l'alcool (par exemple bella donna, offres à l'intention des proches ou consommation contrôlée).

Nous constatons avec intérêt une diminution des consultations de joueurs excessifs. Ce recul de 7,5% (2004) à 4,1% (2005) puis à 3,4% (2006), nous l'attribuons essentiellement à l'interdiction des machines à sous en dehors des casinos au bénéfice d'une concession entrée en vigueur le 1er avril 05. Les machines à sous ont ainsi disparu des restaurants et des salons de jeux. Ces mesures légales de prévention semblent donc porter leurs fruits.

¹ Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies

Les principales substances et dépendances problématiques	2004	2005	2006
Alcool	72,1%	71,6%	77%
Nicotine	9,7%	10,1%	9%
Jeu excessif	7,5%	4,1%	3,4%
Troubles alimentaires	2,3%	2,5%	1,7%
Autres (médicaments, achats compulsifs, etc.)	8,4%	8,7%	8,6%

Promotion de la santé/prévention des dépendances

Les offres dans le domaine de la prévention dépendent très étroitement des activités menées dans le cadre de projets. 2006 a marqué le début de la période de projets 2006–2009, au cours de laquelle de nombreux projets sont développés et lancés. Les ressources consacrées à

nos autres prestations s'en trouvent diminuées d'autant. En 2006, le domaine de la prévention est resté à un niveau proche de celui de 2004, une année marquée elle aussi par des activités de projet importantes.

	2004	2005	2006
Demandes individuelles	343	556	355
Demandes de groupes	254	283	246
Mandats de formation	125	225	167
Manifestations d'information	117	105	94

La plupart du temps, nos clientes et nos clients soucieux de prévention viennent nous trouver avec des préoccupations concrètes et des questions précises dont l'analyse montre qu'il n'est pas possible de les mettre en rapport direct avec une drogue précise. Par exemple, un enseignant souhaite un appui pour organiser une journée-santé dans son école, l'équipe de direction d'un foyer pour enfants et adolescents ou une commune veulent mettre en place un fil conducteur pour gérer à l'avenir les problèmes posés par la consommation de drogues ou la violence.



Certaines demandes portent en revanche clairement sur une substance psychoactive. C'est le cas par exemple d'autorités communales qui souhaitent un soutien pour appliquer les dispositions de protection de la jeunesse en matière d'alcool, d'une enseignante qui a besoin d'aide pour préparer une soirée visant à sensibiliser les parents au thème du tabac et du cannabis.

Nous constatons qu'il existe des parallèles entre les thèmes et les soucis qui préoccupent nos client-es engagés dans la prévention et les thèmes d'actualité dans les

médias et la politique. Le problème de la violence à l'école (par exemple à Steffisburg et à Zurich Seebach) est traité intensivement depuis longtemps dans les médias. En même temps, le nombre de demandes qui nous ont été adressées à ce propos a encore une fois notablement augmenté en 2006. En revanche, le thème du cannabis n'a plus autant fait partie du débat public qu'il y a deux ou trois ans, lorsque le Conseil national avait débattu de la révision de la Loi fédérale sur les stupéfiants, et n'a plus non plus fait l'objet d'autant de demandes en 2006.

Motif/préoccupation principale	2004	2005	2006
Promotion de la santé/prévention	57%	54%	57%
Alcool	9%	14%	12%
Tabac	8%	11%	8%
Cannabis	9%	6%	3%
Violence	8%	10%	13%
Autres (troubles alimentaires, médicaments, jeu excessif)	9%	5%	7%

Nous continuerons à analyser attentivement l'évolution des préoccupations majeures de nos clientes et clients, afin d'adapter précisément nos offres à leurs besoins.

Jürg Fassbind

Directeur du domaine « Prestations et offres »



Tous les quatre ans, la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale du canton de Berne définit des priorités pour une nouvelle période. Cette planification de l'offre est fondée sur une analyse des besoins dans les domaines concernés qui débouche sur une définition des objectifs et des groupes cibles des interventions. En plus des données épidémiologiques, il est tenu compte de l'avis des spécialistes, des mesures/stratégies nationales de politique des dépendances et des aspects politiques et administratifs.

Dans le programme 2006–2009, les groupes cibles suivants sont placés au centre des interventions : les enfants, les adolescent-es/jeunes adultes et leur entourage - parents, familles, corps enseignant, animateurs/trices de jeunesse, mais aussi politiciennes et politiciens. Les enfants et les adolescent-es sont confrontés à des conditions socio-économiques difficiles, ce qui peut se manifester au niveau de leur état émotionnel ou par des conduites dommageables pour leur santé. Même si des études récentes indiquent un léger recul de la consommation de drogues chez les jeunes, ceux-ci n'en continuent pas moins à consommer du tabac, de l'alcool et du cannabis en grande quantité, à avoir une mauvaise alimentation et à manquer d'activité physique. De plus, comme le notait le rapport bernois sur la santé 2006, près d'un adolescent-e sur cinq se sent souvent déprimé, nerveux et stressé.

Cette situation a déterminé les priorités cantonales pour le programme 2006–2009 :

Thème	Groupe cible	Cadres de vie	Objectifs
Alcool	Enfants, ados, jeunes adultes, parents	Familles, Communes, Ecoles (professionnelles)	<ul style="list-style-type: none"> • Eviter l'entrée en consommation • Réduire la consommation à risque
Dépression/suicide	Parents, enseignant-es, travailleurs sociaux scolaires, etc.	Ecoles (professionnelles), Familles, Institutions s'occupant de jeunes	<ul style="list-style-type: none"> • Création d'instruments facilitant le dépistage et l'intervention précoces • Elaboration de méthodes de prévention adaptées au genre
Violence	Ados, parents, éducateurs travailleurs sociaux scolaires Enseignant-es	Ecoles (professionnelles), Entreprises formatrices, Institutions s'occupant de jeunes	<ul style="list-style-type: none"> • Création d'instruments facilitant le dépistage et l'intervention précoces en cas de violence et de mobbing • Sensibilisation à une gestion saine des conflits et du stress dans les cadres de vie • Elaboration de méthodes de prévention adaptées au genre
Santé sexuelle	Corps enseignant Sec I, Médecins scolaires, Institutions actives dans le domaine de la santé sexuelle		<ul style="list-style-type: none"> • Analyse des besoins et constitution d'une vue d'ensemble des offres existantes
Alimentation saine et exercice physique	Politiciennes et politiciens, Parents, Corps enseignant, Médecins scolaires	Autorités politiques, Familles socialement défavorisées, Ecoles	<ul style="list-style-type: none"> • Lancement du thème au niveau politique • Constitution d'un réseau • Participation à un projet de Promotion Santé Suisse

En réponses aux dispositions cantonales, nous avons développé les neuf projets ci-dessous, qui ont été approuvés définitivement par le Conseiller d'Etat P. Perrenoud. Nous disposons de quatre ans en tout pour les réaliser.

Projet VollRausch (« trop plein »)

Pour les jeunes de 12 à 16 ans qui se sont fait remarquer dans leur commune de domicile, voire ont déjà eu affaire à la justice en raison d'une consommation problématique d'alcool et de ses conséquences (vandalisme, violence), une offre de consultation et de travail de groupe est mise en place. Les parents et les responsables de l'éducation des ces enfants / adolescent-es se voient proposer des cours spécifiques. Des engagements sont pris avec les autorités de communes pilotes et des tribunaux des mineurs pour qu'ils nous adressent les jeunes concernés et leurs parents/éducateurs. VollRausch est réalisé en tant que projet pilote ; suivant les résultats de l'évaluation, il sera intégré à nos prestations de base. Démarrage du projet : septembre 06.

Projet AlcoFlop

AlcoFlop a pour but de dépister à temps les jeunes adultes entre 16 et 25 ans qui ont une consommation problématique d'alcool. Ce projet pilote applique deux stratégies. D'une part, les spécialistes des domaines formation professionnelle, écoles et institutions sociales sont sensibilisés et formés à reconnaître les problèmes à temps et à intervenir de manière compétente. D'autre part, le projet s'adresse directement aux jeunes adultes, pour lesquels nous développons des offres de consultation spécifiques visant à leur permettre d'apprendre une bonne gestion de l'alcool, afin d'éviter une dépendance ultérieure. L'accès aux jeunes concernés est recherché via les services sociaux et les lieux de transition proposés aux jeunes sans place de formation ou d'apprentissage. Démarrage du projet : octobre 06

Projet AlcoTool

En collaboration avec un partenaire scientifique¹ un nouvel instrument utilisant Internet est développé qui permet aux adolescent-es d'observer leur consommation d'alcool pendant un temps donné, de l'évaluer et de la di-

minuer. Ce moyen d'auto-observation peut être intégré à des sites Internet existants qui s'adressent aux jeunes consommatrices et consommateurs. L'instrument est mis au point en français et en allemand et porté à la connaissance de multiplicateurs. Démarrage du projet : avril 07



Projet « Les communes bernoises bougent ! »

Le programme national de Radix « Les communes bougent ! » doit être promu et implanté dans le canton de Berne. En lien avec le projet de protection de la jeunesse Li-MIT, nous allons donc lancer le projet « Les communes bernoises bougent ! » Le thème de l'alcool doit faire partie de l'agenda politique, de manière à ce que l'action contre la problématique qui en découle et notamment contre la consommation risquée des jeunes devienne obligatoire. En collaboration avec quatre communes, il s'agit d'élaborer et de mettre en œuvre des solutions de portée obligatoire en vue d'améliorer le respect des dispositions de protection de la jeunesse au niveau local. Un travail médiatique ciblé doit permettre de convaincre d'autres communes à participer au programme. Démarrage du projet : août 2007

Projet Ausweg-Los (« sans issue »)

Des multiplicateurs dans le secteur scolaire et les entreprises formatrices acquièrent la capacité de détecter le plus tôt possible les situations de surmenage chez les jeunes et à y réagir de façon compétente. L'accent est

¹ Dans le cadre du projet Buenos Aires, des outils pédagogiques ont été développés sur le thème « fumer – ou pas? » pour les entreprises formatrices et les écoles professionnelles pour les jeunes de 16 à 19 ans.

mis principalement sur le développement et la transmission d'instruments pratiques d'évaluation et d'action face à des jeunes psychologiquement instables. De plus, il s'agit de garantir l'accès aux services de conseil et d'accueil pouvant apporter une aide professionnelle tant aux multiplicateurs qu'aux jeunes s'agissant de tendances dépressives ou suicidaires. C'est pourquoi nous allons améliorer la collaboration et le travail en réseau entre les institutions spécialisées cantonales. Le projet est réalisé en collaboration avec l'Alliance bernoise contre la dépression. Démarrage du projet : septembre 06

Projet Ausgespielt (« fin de partie »)

Il s'agit de développer pour et avec les multiplicateurs dans les écoles du degré secondaire I et II des offres de dépistage et d'intervention précoces qui répondent aux besoins et contribuent à réduire les cas de violence et de mobbing entre jeunes. En collaboration avec deux écoles pilotes et avec des professionnel-les spécialisés, les offres suivantes sont développées : méthode pratique permettant de gérer le mobbing/harcèlement dans les écoles des degrés secondaires I et II, des mallettes à emprunter contenant du matériel d'enseignement et de référence, de même que des modules de formation adaptés aux groupes cibles. Du point de vue professionnel, le programme de prévention du mobbing « Be-Prox » du groupe de prévention Alsaker de l'Université de Berne sert de fondement. Démarrage du projet : septembre 06

Projet RelaxMax

Dans le cadre de leurs activités, les multiplicateurs travaillant en milieu ouvert sont sans cesse confrontés à la gestion de conflits et de la violence chez/avec des jeunes. Le projet entend soutenir ces professionnel-les en développant des outils adaptés aux groupes cibles et en leur proposant des offres de formation spécifiques à la ges-

tion du stress et des conflits aux niveaux individuel et social (commune). Une vue d'ensemble des méthodes efficaces dans ces domaines va être établie. L'approche sera adaptée aux besoins spécifiques de l'éducation en milieu ouvert, mise en œuvre dans les communes sous la forme de projets pilotes, évaluée et documentée. Une manifestation de sensibilisation sera organisée pour les autorités dans les communes participantes. Par ailleurs, un module de formation portant sur différents points forts de la gestion du stress et des conflits sera proposé aux éducateurs/trices de rue. Le projet est réalisé en partenariat avec l'association pour le travail en réseau en milieu ouvert (VOJA). Démarrage du projet : janvier 07

Projet Temprano

La recherche en matière de psychologie du développement le montre : la manière de faire face aux défis de la vie adulte se construit dans la petite enfance. Il est par conséquent important de consolider chez les enfants les principaux facteurs de protection avant le début de leur scolarité. Ce projet entend y contribuer en développant une offre destinée aux garderies qui favorise le développement des compétences sociales chez les tout petits. Il prévoit la planification et la mise en œuvre de projets pilotes dans un certain nombre de garderies sélectionnées ; ces projets seront réalisés en concertation avec les parents. Démarrage du projet : date à convenir.

Projet « Vue d'ensemble Online à l'intention du corps enseignant »

En coopération avec la Direction cantonale de la santé et de la prévoyance sociale et avec la Direction de l'instruction publique, nous allons créer, à l'intention du corps enseignant, une vue d'ensemble Online des principales offres cantonales dans le domaine de la prévention. Démarrage du projet : mars 07

Projet « Santé sexuelle »

En été 2006, nous avons recensé les offres d'information/éducation sexuelle proposées aux écoles et procédé simultanément à une analyse des besoins au niveau du degré secondaire I. Ont été interrogés des enseignant-es, des médecins scolaires et les organisations actives dans ce secteur (p. ex. services de planning familial) dans la partie alémanique du canton de Berne. Les résultats de cette enquête permettent à la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale de disposer des données nécessaires pour planifier la future orientation de l'information/éducation sexuelle dans le Canton. Le projet a été terminé en octobre 06.

Projet dans le domaine de l'activité physique et de l'alimentation

Ce projet est initié et sera réalisé en coopération avec Promotion Santé Suisse et la Direction cantonale de la santé et de la prévoyance sociale. Démarrage du projet : prévu en 2008.

Luzia Häfliger

Directrice des projets et éducation sexuelle



Une forte demande et des plateformes attractives

Depuis la réussite du projet pilote « Education sexuelle dans la région Emmental-Oberaargau » qui s'est terminé fin 2005, notre domaine de l'éducation sexuelle propose maintenant ses services dans toute la partie alémanique du Canton. Nos prestations ont été activement sollicitées en 2006 également. Nous sommes ainsi intervenus auprès de 237 classes, soit environ 2200 élèves. 60% des cours d'éducation sexuelle ont été dispensés dans notre centre de Berne, les autres ayant eu lieu sur place dans les écoles.

En été 2006, la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale du canton de Berne nous a donné mandat de recenser les offres d'éducation sexuelle dans les écoles du Canton. En parallèle, une analyse des besoins au degré secondaire a été réalisée. Cette enquête a clairement confirmé la nécessité de notre domaine de l'éducation sexuelle. En se fondant sur ces résultats, la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale entend revoir l'orientation de ces offres dans le canton. De plus, cela doit permettre aussi de renforcer la place de l'éducation sexuelle dans l'enseignement scolaire.

En 2006 aussi, notre domaine spécialisé a réalisé à la Haute école pédagogique des interventions brèves sur l'éducation sexuelle à l'école. Ces sessions ont suscité un vif intérêt chez les étudiant-es. Nous souhaitons vivement développer les offres sur le thème « Sexualité et éducation sexuelle » à l'intention des multiplicateurs.

En collaboration avec l'Aide suisse contre le sida de Berne, la journée d'impulsion « Tempête affective - les ados sur le chemin de leur identité sexuelle entre curiosité jouissive et menace inhibitrice » a été réalisée avec succès en automne 2006. Environ 70 professionnel-les de la formation et de la pédagogie se sont penchés sur ce thème et en ont retiré des incitations précieuses pour leur vie professionnelle. Une suite est prévue en 2007 et sera destinée également aux étudiant-es dans les domaines de l'éducation et de la pédagogie.

Le traitement médiatique à large échelle des actes de violence entre jeunes a entraîné une augmentation des demandes dans le domaine de l'éducation sexuelle. Beaucoup de responsables de l'éducation et de la formation se sont sentis désécurisés par ce que les médias rapportent. Compte tenu des ressources disponibles limitées et du fait aussi que cette thématique ne concerne pas exclusivement la sexualité, nos spécialistes n'ont pu proposer qu'un soutien limité.

Luzia Häfliger
Directrice des projets et éducation sexuelle

Bruno Wermuth
Domaine de l'éducation sexuelle



***bella donna* – un magazine féminin d'un genre un peu différent**

Le succès du premier numéro de *bella donna* centré sur le thème de l'usage et l'abus de médicaments est éloquent : conçu spécialement pour les femmes de 25 à 40 ans et adapté aux habitudes de lecture et aux conditions de vie de celles-ci, le magazine est très apprécié par le public qu'il vise. Nous avons donc publié un deuxième numéro de *bella donna* en 2006 qui abordait le thème du comportement à adopter vis-à-vis de la consommation d'alcool du partenaire.

« J'avais le sentiment que tout était de ma faute : le fait qu'il buvait, que nous n'avions pas de vraie vie familiale, qu'il n'arrivait pas à arrêter... » C'est ainsi qu'une jeune femme professionnellement active décrit sa situation dans le magazine. On estime qu'en Suisse, plus de 300 000 personnes sont alcoolodépendantes ou en grand risque. L'entourage de ces gens est fait d'environ un million de proches qui souffrent directement ou indirectement des conséquences de l'alcoolisme - c'est le cas de nombreuses partenaires d'hommes alcoolodépendants. Par ses tentatives pour aider son partenaire, la femme accumule les expériences de déception qui la conduisent à la limite de ses forces. A la longue, cette co-dépendance devient tellement lourde qu'elle se répercute sur la santé et l'état émotionnel des femmes concernées.

Parler d'un problème d'alcool ou demander de l'aide est souvent très difficile tant pour les personnes touchées elles-mêmes que pour leurs proches. Dans la population en général et chez les femmes touchées en particulier, on ne sait pratiquement rien de la co-dépendance, de ses causes et de ses effets. Lever le tabou, sensibiliser, informer et promouvoir le potentiel d'entraide des femmes, voilà les objectifs de ce deuxième numéro de *bella donna*. Grâce à la collaboration avec six organisations partenaires, le magazine a pu être tiré à 145 000 exemplaires et distribué dans sept cantons.

Notre offre est faite de consultations non seulement pour les personnes touchées directement, mais aussi pour les proches qui se débattent par exemple avec cette co-dépendance. Ainsi, parmi les 1313 personnes accueillies pour la première fois en 2006, 238 (18%) n'étaient pas concernées personnellement, mais dans leur entourage. Parmi ces proches, 52% sont des partenaires de personnes touchées, 17% des filles ou des fils et 13% l'un des

parents. La co-dépendance a été citée dans 6% des nouvelles admissions en tant que raison de la consultation.

Le besoin de conseil ressenti par les proches se manifeste également au niveau des offres de groupes. Le nombre de tels cours est ainsi passé de huit en 2005 à onze en 2006, ce qui correspond à 20% de toutes nos offres de groupe. 34% de nos client-es viennent nous consulter de leur propre chef, 58% nous sont transmis ou adressés par d'autres. Il est intéressant de constater que 15% de ces transmissions ont été le fait de proches ou d'amis. Ce chiffre souligne aussi le rôle important joué par les proches dans notre travail.

Luzia Häfliger

Directrice des projets et éducation sexuelle

Katia Brin

Chargée de la communication



Site Internet Emox : 61 000 visites en trois mois seulement

Depuis octobre 2006, le site interactif www.emox.ch s'adresse aux adolescent-es et aux jeunes adultes de 16 à 30 ans à la recherche d'informations sur le thème du tabagisme et d'une aide pour arrêter de fumer. Le démarrage est prometteur, puisque le site a déjà été consulté 61 000 fois. Selon leurs intérêts, les visiteuses et visiteurs sont conduits à travers un large éventail d'informations, de tests et de conseils. Ainsi, les personnes qui fument peuvent déterminer leur degré de dépendance à la nicotine, celles qui ont arrêté trouver des conseils précieux pour rester non-fumeuses et celles qui ont rechuté apprendre comment augmenter leur chance de réussir leur prochaine tentative d'arrêter. Même les jeunes qui ne fument pas peuvent estimer leur probabilité de commencer quand même un jour. Celles et ceux qui veulent arrêter de fumer sans aide extérieure trouvent en outre une vue d'ensemble des différents moyens pouvant les aider, à commencer par des conseils simples, mais aussi des indications concrètes et des adresses de centres de consultation pour arrêter de fumer, des informations à propos des substituts de nicotine ou de thérapies alternatives.

Les outils issus du projet Buenos Aires rencontrent un grand écho

Les outils pédagogiques développés dans le cadre des ateliers Buenos Aires¹ organisés dans des entreprises formatrices et des écoles professionnelles ont été, en 2006, consultés sur notre site Internet 1211 fois à propos du tabagisme, 1141 fois à propos de la gestion du stress, 1070 fois à propos de l'identité d'homme / de femme et 1180 fois à propos de la résolution des conflits. Les expériences réalisées dans le cadre de ce projet ont de plus été transmises à d'autres centres spécialisés et ont aussi trouvé leur place dans d'autres projets hors du Canton. Dans le cadre de notre projet pilote AlcoFlop, démarré en octobre 2006 et portant sur les ivresses des jeunes, on a aussi recours à ces connaissances acquises.

Place de travail sans fumée

Avec la Ligue pulmonaire bernoise, nous avons soutenu le concours « place de travail sans fumée » lancé par l'Office fédéral de la santé publique. Mais les demandes de conseil qui nous ont été adressées dans ce cadre-là ont été rares. Huit entreprises ont répondu à l'annonce du concours que nous avons accompagnée d'une pré-

¹ Dans le cadre du projet Buenos Aires, des offres ont été développées sur le thème de la fumée, à l'intention des entreprises formatrices et des écoles professionnelles pour les 16-19 ans.

sentation de nos offres de consultation. En fin de compte, cinq entreprises nous ont effectivement consulté et se sont annoncées pour participer au concours. C'est dans l'Emmental-Oberaargau que les entreprises ont démontré le plus grand intérêt pour un conseil d'entreprise dans le domaine de la prévention du tabagisme. Dans l'ensemble du canton de Berne, 80 entreprises ont participé au concours « place de travail sans fumée ».

Finito/consultations pour arrêter de fumer

En 2006, 169 personnes ont eu recours à l'offre de consultation Finito dans nos quatre centres régionaux. Dans quelques cas isolés, des parents nous ont aussi fait savoir qu'ils se faisaient du souci par rapport à la consommation de tabac de leurs enfants, ce qui les conduisait à demander une consultation.

Prévention du tabagisme dans les écoles

Les écoles du canton de Berne peuvent recourir à nous pour obtenir des conseils et des informations à propos de la prévention du tabagisme. L'an dernier, nous avons travaillé sur ce thème spécifique dans trois écoles de l'Oberland bernois. Dans la région de l'Emmental-Oberaargau, sept écoles nous ont demandé conseil en matière de prévention du tabagisme. Bien souvent, les enseignant-es ne faisaient pas appel à nous pour traiter le sujet particulier du tabac, mais plutôt pour parler de « dépendance » en général.

Un travail de lobbying efficace

En 2006, nous avons lancé deux grandes actions de lobbying. D'une part, nous avons constitué un réseau interdisciplinaire avec 14 organisations et centres s'occupant de recherche, de médecine, de prévention, d'école et d'animation de jeunesse. Ce réseau s'est mobilisé pour adresser une lettre à l'ensemble des conseillères et des conseillers nationaux en vue de la révision du projet de loi concernant les restrictions de la publicité pour l'alcool et le tabac. Nous avons également pu présenter notre point de vue en la matière devant la Commission préparatoire. D'autre part, nous avons coordonné une action par laquelle nous nous sommes engagés, conjointement avec la Ligue pulmonaire et la Ligue contre le cancer, à soutenir une motion présentée au Grand Conseil qui vise à protéger les non-fumeurs de la fumée passive dans les établissements publics. Ces deux objets ont heureusement été adoptés par la majorité du Grand Conseil. Ces deux décisions n'ont certes pas été prises uniquement grâce à notre travail de lobbying, mais il se peut que notre engagement commun avec nos partenaires ait tout de même contribué à ce que la prévention du tabagisme ait actuellement le vent en poupe.

Luzia Häfliger

Directrice des projets et éducation sexuelle

Susanne Lanker

Projets

Jürg Fassbind

Directeur des prestations et offres



Toutes les bonnes choses vont par trois

Avec le programme de consommation contrôlée d'alcool (CC), une troisième voie est proposée à nos client-es entre l'abstinence et la consultation générale en matière de dépendances. Avant de débiter un programme d'entraînement à la CC, des entretiens individuels sont organisés et les besoins analysés. Le programme CC n'est envisagé qu'en l'absence de contre-indications.

Un chemin difficile

Le caractère ouvert du programme CC exige des client-es et des clients de l'autodiscipline, de la transparence et de la persévérance. « Réduire les quantités bues à l'aide d'un plan précis », la devise apparemment simple de la CC n'est en fait pas si facile à appliquer. Pour les personnes qui quittent le programme, l'abstinence redevient une option possible, parce que cet objectif est plus simple à réaliser.

Apporter la preuve de l'efficacité

Depuis l'été 2004, nous proposons des programmes individuels ou en groupes pour apprendre la consommation contrôlée d'alcool. L'ensemble de nos professionnelles du domaine de la consultation ont été formés en été 2005 par la Quest Akademie (Heidelberg) et obtenu une licence de conseiller/ère spécialisé-e en consommation contrôlée. Entre-temps, plus de 200 participant-es ont suivi le programme avec succès. Depuis le mois de septembre 2005, la Quest Akademie met à notre disposition un instrument d'évaluation adapté à nos besoins. Nous avons ainsi pu analyser les données concernant les 127 participant-es qui ont commencé le programme - dont environ 60% d'hommes - dans les programmes individuels et de groupes.

Quelques chiffres

Six mois après la fin du programme, plus de 50% des participant-es avaient diminué leur consommation de plus de 30% ou étaient devenus abstinentes. Environ un tiers des participant-es n'avaient pas réussi à réduire leur consommation d'alcool ou ne nous donnaient pas d'indications sur leur consommation. Après six mois, la quantité hebdomadaire a diminué en moyenne de 33,5 à 18,9 unités standard¹. Cela correspond à une réduction de la

consommation moyenne de 43,9%. A la fin du programme, la quantité hebdomadaire consommée était encore de 22 unités standard. Alors qu'au commencement du programme, les participant-es pratiquaient une journée d'abstinence par semaine, ils étaient passés, à la fin du programme, à 2,4 jours en moyenne, voire à 2,9 jours sans alcool.

Conclusion

L'évaluation prouve que la méthode CC est efficace de trois manières :

1. La « troisième option » qu'est la consommation contrôlée induit souvent un soulagement important chez les client-es. Ils/elles se confrontent avec moins de retenue à leurs intentions de consommation et à sa réalité. Du fait de cette liberté de choix, l'abstinence gagne en attractivité.
2. Grâce au programme d'entraînement, les client-es se rendent compte réellement s'ils sont capables de boire de manière contrôlée ou non. La majorité des personnes qui quittent le programme (env. 20%) continuent à nous consulter. Parmi elles, beaucoup sont motivées à entreprendre une thérapie résidentielle.
3. La très grande majorité des participant-es peuvent se prévaloir d'une réduction notable de leur consommation d'alcool et continuer à appliquer la méthode par eux-mêmes pour continuer à diminuer les quantités.

Roger Gernet

Directeur du Centre régional de Berne

¹ Une unité standard équivaut à 12 grammes d'alcool pur, ce qui correspond à 3 dl. de bière, à 1,2 dl. de vin ou à 4 cl. d'alcool fort.



L'histoire d'une réussite

Depuis dix ans déjà, nous invitons les enseignant-es de l'Oberland à un séminaire à Thoun, en collaboration avec l'inspectorat scolaire régional. Cette manifestation propose à chaque fois une offre attractive et fait ainsi partie intégrante de l'agenda de nombreuses écoles. Chaque année, plus de 300 enseignant-es, de membres de direction et des commissions scolaires y prennent part.

« Ça se passe en plein jour... », « Qu'est ce qui vous fait rire ? », « Il suffit d'un appel ?! ». Voici quelques exemples d'intitulés du programme qui motivent les enseignant-es à participer au séminaire de Thoun. A chaque fois, nous avons réussi à retenir des thèmes passionnants et actuels dans la région puis à en discuter. Ce sont toujours des sujets brûlants auxquels se trouvent confrontés les enseignant-es au quotidien : prévention du sida et des dépendances, multiculturalité, abus sexuels, questions de genre, dépistage précoce et mobbing. On y discute aussi de certains aspects intéressants en lien avec la pédagogie scolaire comme l'humour, la participation et la réussite.

Le déroulement du séminaire n'a pas changé au cours des années. Le matin, des spécialistes patentés proposent des exposés éclairant les thèmes retenus de plusieurs points de vue et sensibilisent les participant-es aux problèmes particuliers à traiter. Les suggestions pratiques proposées l'après-midi sont également très appréciées

des enseignant-es. Ces dernières années, des enfants et des ados ont enrichi la manifestation de leurs points de vue et expériences. Ils l'ont fait avec conviction et compétence.

Le programme est toujours conçu pour proposer avant tout des méthodes qui ont réussi, pour motiver les participant-es et leur donner le courage de faire des expériences nouvelles tant dans leur classe que dans l'ensemble d'une école. L'excellence de l'infrastructure et l'organisation administrative sont elles aussi des raisons du succès du séminaire de Thoun. Pendant que le secrétariat du séminaire veille de manière professionnelle au bon déroulement de la manifestation, le Congress Hotel Seepark propose son cadre extrêmement agréable. Les participant-es y trouvent l'espace et le temps nécessaires pour se rencontrer et avoir des échanges professionnels. En complément, nous proposons toujours, dans le foyer et avec les éditions scolaires, des stands d'informations et de médias.

Désormais, le séminaire de Thoun est devenu un élément indispensable de l'offre régionale à disposition des écoles. Il continuera donc à mettre l'accent sur des priorités et à susciter des innovations.

Cornelia Werner

Prévention, Centre régional de l'Oberland

MÉDIATHÈQUE : LA DEMANDE DE PRÊT RESTE IMPORTANTE

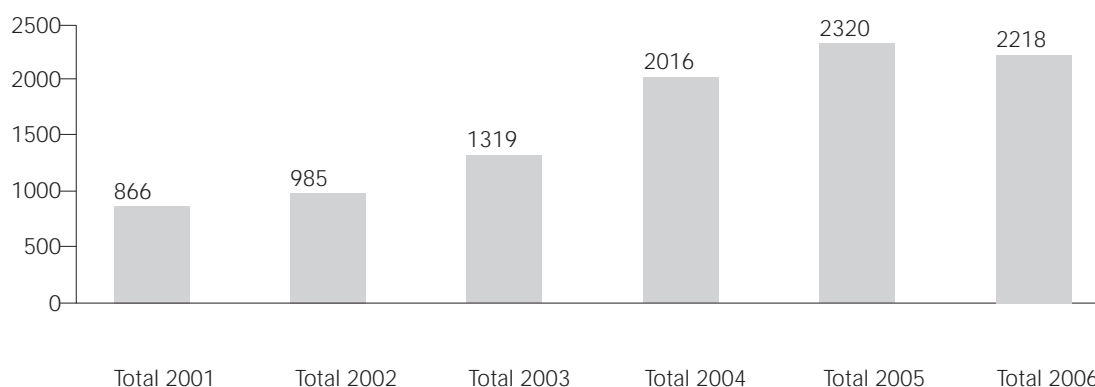


Des outils pédagogiques très demandés

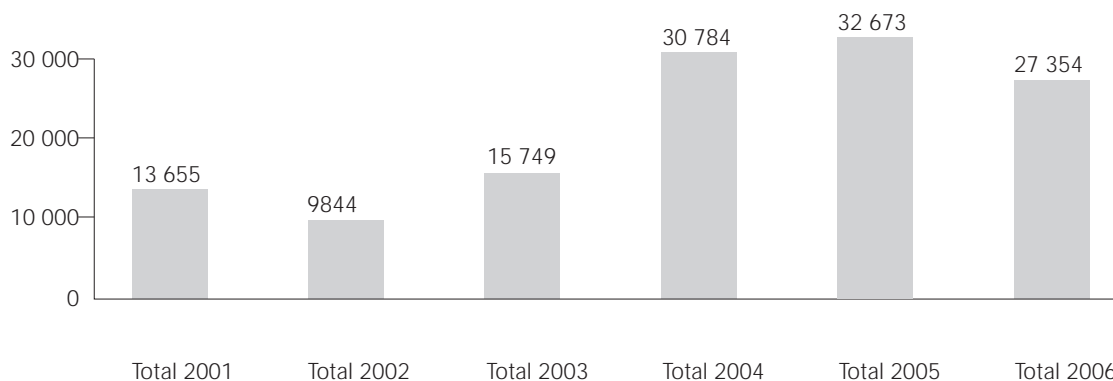
En 2006, 673 personnes ont visité nos médiathèques et ont emprunté plus de 2200 médias. Pour la première fois depuis 2001, le nombre de prêts a légèrement diminué. En outre, 27 000 brochures ont été distribuées ou vendues.

Les outils pédagogiques empruntés par les enseignant-es de tous les degrés scolaires n'ont encore jamais connu une telle demande. Par ailleurs, 758 ouvrages spécialisés, 318 vidéos, 91 livres d'images, 66 CD-ROM, 36 jeux, 29 DVD et 21 CD ont été empruntés.

Nombre de médias empruntés



Nombre de brochures distribuées



L'offre

Nos médiathèques proposent plus de 2400 ouvrages spécialisés en français et en allemand, outils pédagogiques, brochures, vidéos, DVD, CD et jeux. Ils sont classés par thèmes :

- Alcool, tabac, médicaments
- Drogues illégales
- Troubles alimentaires, alimentation
- Télévision, vidéo, ordinateur, Internet
- Violence, conflits, abus sexuels
- Matériel de référence concernant les dépendances et la santé
- Promotion de la santé/prévention des dépendances dans les familles, les écoles, les entreprises

Les médiathèques des quatre centres régionaux sont ouvertes du lundi au vendredi aux heures de bureau et le prêt est gratuit. Nous conseillons volontiers nos visiteuses et visiteurs sur le choix et l'utilisation des médias disponibles.

e-médiathèque

Tous les médias sont disponibles sous www.santebernoise.ch. Il est possible de passer commande par téléphone ou par courriel. Nous facturons simplement les frais d'expédition.

Benno Huber

Directeur du Centre régional Emmental-Oberaargau

BILAN/COMPTES D'EXPLOITATION

Comptes 2006 - Bilan

	31.12.2006 francs	31.12.2005 francs
ACTIF		
Liquidités	3 595 526.32	3 573 650.24
Créances	26 057.05	20 682.55
TOTAL ACTIF CIRCULANT	3 621 583.37	3 594 332.79
PLACEMENTS	57 002.00	69 002.00
TOTAL ACTIF	3 678 585.37	3 663 334.79
PASSIF		
Capital étranger		
Capital étranger à court terme	345 093.48	289 043.63
Fonds liés à des projets	903 097.97	959 059.88
TOTAL CAPITAL ETRANGER	1 248 191.45	1 248 103.51
Capital de la Fondation	10 000.00	10 000.00
Capital propre disponible	2 405 231.28	2 576 744.24
Bénéfice de l'exercice	15 162.64	-171 512.96
TOTAL CAPITAL PROPRE	2 430 393.92	2 415 231.28
TOTAL PASSIF	3 678 585.37	3 663 334.79

Comptes annuels 2006 – Bilan

	1.1. – 31.12.2006 <u>francs</u>	1.1. – 31.12.2005 <u>francs</u>
ACTIF		
TOTAL ACTIF	8 226 864.50	8 097 680.00
PASSIF		
Prestataires externes	225 300.00	223 500.00
Frais de personnel	6 492 942.07	6 415 087.85
Frais d'exploitation	578 368.13	581 583.59
Frais administratifs	303 990.17	343 504.44
Frais de projets	627 029.69	679 156.08
Autres frais matériels	8 962.70	26 361.00
Total frais matériels	1 518 350.69	1 630 605.11
Total des frais	8 236 592.76	8 269 192.96
Recettes imprévues	24 890.90	-
EXCEDENT DE RECETTES/DEPENSES	15 162.64	-171 512.96

MEMBRES DU CONSEIL DE FONDATION

Les organes de la Fondation

Comité du Conseil de fondation

Présidence :

Wüthrich Urs, préfet, Fraubrunnen

Vice-présidence :

Bittner Brigitte, directrice de SPITEX, Berne

Heiniger Lorenz, secrétaire communal, Wyssachen

Direction :

Erni Bruno, directeur, Berne

Membres du Conseil de fondation

Ackermann Madeleine, directrice d'institution, Bienne

Baur Klaus, préfet, Reutigen

Bittner Brigitte, directrice de SPITEX, Berne

Burri Gerhard, préfet, Aarberg

Dietrich Walter, préfet, Interlaken

Gerber Cyrill, travailleur social, Bienne

Haldimann Franz, député au Grand conseil, maire, Burgdorf

Heiniger Lorenz, secrétaire communal, Wyssachen

Jenni-Schmid Vreni, éducatrice diplômée, Kappelen

Mollet Sarah, travailleuse sociale, Berne

Rychiger Esther, commerçante, Steffisburg

Studer Ueli, responsable du Département social, santé et école, Köniz

von Mérey Barbara, enseignante, Courtelary _____ jusqu'en déc. 2006

Wildbolz Ulrich, médecin, Heiligenschwendi

Wüthrich Urs, préfet, Fraubrunnen

Zahnd-Jungi Brigitte, conseillère communale/enseignante, Schönried

Contact

Avec nos quatre centres de consultation et nos seize antennes régionales, Santé bernoise est représentée dans l'ensemble du canton de Berne.

Centre de Berne

Eigerstrasse 80, case postale, 3000 Berne 23

Tél. 031 370 70 70

Courriel : bern@beges.ch

Antennes de consultation à : Belp, Jegenstorf et Schwarzenburg

Centre Emmental-Oberaargau

Bahnhofstrasse 90, 3400 Burgdorf

Tél. 034 427 70 70

Courriel : burgdorf@beges.ch

Antennes de consultation à : Langenthal, Langnau et Worb

Centre Jura bernois-Seeland

18, rue J. Verresius, case postale, 2501 Bienne

Tél. 032 329 33 73

Courriel : bienne@beges.ch

Antennes de consultation à : Ins, Lyss, Moutier, St-Imier et Tavannes

Centre Oberland

Krankenhausstrasse 14E, 3600 Thoune

Tél. 033 225 44 00

Courriel : thun@beges.ch

Antennes de consultation à : Erlenbach, Frutigen, Interlaken, Meiringen et Zweisimmen

Pour les consultations dans les antennes, vous pouvez prendre rendez-vous au centre régional dont elles dépendent pendant les heures de bureau : du lundi au vendredi de 8h. à 12h. et de 13h.30 à 17h.

Sur rendez-vous, des consultations sont possibles en-dehors des heures d'ouverture.

Direction générale

Eigerstrasse 80, case postale, 3000 Berne 23

Tél. 031 370 70 60

Courriel : geschaefftsleitung@beges.ch

Pour plus d'informations : www.santebernoise.ch