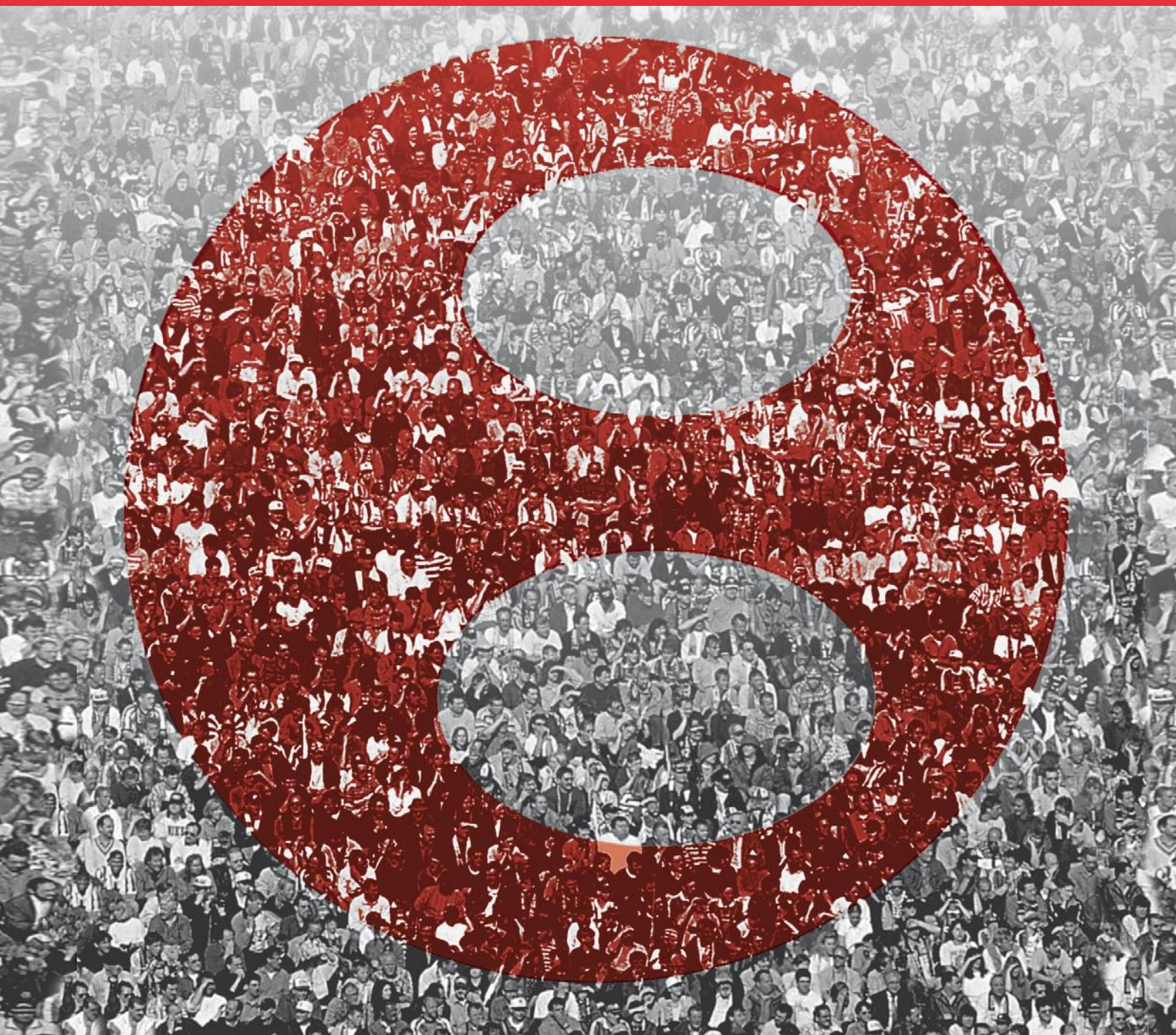


# Rapport annuel 2009



# Sommaire

<b>Editorial</b>	3
<b>Introduction</b>	4
<b>Consultation et thérapie</b>	
Thèmes récurrents, offre de groupes diversifiée	5
Nouveaux médias – le grand défi	8
De bonnes expériences dans le sevrage ambulatoire d'alcool	9
<b>Prévention</b>	10
Au milieu de la vie – D'où? Jusqu'où?	12
Amour, amitié, sexualité	13
«Harcèlement» (ausgespielt) «repérage de la dépression» (ausweglos) – deux projets soeurs ouvrent de nouveaux champs d'activité	14
<b>Santé sexuelle</b>	
Importante demande de cours complémentaire d'éducation sexuelle	16
<b>Membres du conseil de fondation 2009</b>	17
<b>Bilan</b>	18
<b>Comptes d'exploitation</b>	19

## Editorial

Chère lectrice,  
cher lecteur,

«La totalité est plus que la somme des parties», a dit Aristote. Le philosophe décrit avec ses mots un phénomène que nous avons souvent rencontré dans notre travail l'année dernière. Santé bernoise a le mandat de s'engager pour la santé de la population du canton de Berne. Nous faisons partie d'un grand réseau d'hommes, de femmes et d'institutions qui s'attellent à cette tâche. Le travail de



toutes ces organisations réunies constitue une offre de promotion de la santé et de consultation des dépendances globale et orientée vers les solutions. Nous accompagnons et conseillons des personnes prêtes à amorcer un changement

dans leur quotidien. Ce n'est alors pas seulement leur vie qui s'en trouve transformée, mais aussi celle de leur entourage. Ainsi, toujours selon Aristote, la transformation positive de la vie d'un individu contribue à l'image positive de la société dans son ensemble.

### **Collaboration, synergies et travail en réseau**

La collaboration a sans cesse été au centre du travail de l'année dernière. Les fondations Santé bernoise et Réseau Contact travaillent à la création de la Fédération santé et dépendances Berne. Ce rapprochement améliore et encourage les chances de collaboration entre deux acteurs importants de la promotion de la santé et de la prévention des dépendances dont les groupes cibles sont différents.

Pour l'année qui vient nous continuerons à nous engager pour que le large savoir de nos collaboratrices et collaborateurs soit mis en réseau et concentré d'une manière efficace pour que l'effet puisse être multiplié.

Ueli Studer  
Président du conseil de fondation

## Introduction

La santé est un terme que nous ne comprenons pas seulement comme l'absence de maladie, mais qui exprime beaucoup plus un état d'équilibre entre le bien-être physique et psychique au sein d'un système (donné). Ainsi, les proches, la famille et l'environnement professionnel sont aussi concernés par une dépendance. Une réalité que nos offres de consultation et de thérapie prennent en compte de manière tout à fait consciente. Les chiffres en augmentation dans nos domaines montrent que nos consultations individuelles, systémiques ainsi que nos offres de groupes continuent à être fortement sollicitées. Ceci indique de manière impressionnante que nos consultations ambulatoires en matière de dépendance sont proches de la population et permettent des interventions préventives et efficaces. Il est ainsi possible d'éviter qu'une situation devienne chronique et, dans de nombreux cas, il est même possible d'éviter un traitement stationnaire coûteux. Nous pouvons aujourd'hui nous pencher sur la première année de notre offre de sevrage ambulatoire d'alcool menée sous la responsabilité d'un médecin. Les expériences et les résultats les plus importants de ce programme concluant sont résumés dans le rapport du médecin responsable Olivier Grehl.

Les nouvelles offres dans le domaine des médias en ligne arrivent très rapidement sur le marché et placent Santé bernoise devant un nouveau défi. En 2009, les premières études pour créer une offre sur le thème des «nouveaux médias» ont débuté. Dans le courant de l'année à venir, nous investirons des ressources supplémentaires dans ce projet. Un nombre croissant de jeunes passent plus de 21 heures par semaine sur internet. Ils risquent de perdre pied avec la réalité en reportant leurs centres d'intérêt dans le monde virtuel. Comment pouvons-nous atteindre ces personnes, de quel soutien ont-elles besoin, ainsi que leurs proches, les écoles et les entreprises ? Ces questions sont à clarifier et il faut mettre à disposition des offres adéquates.

Après une réorganisation en 2009, de nouvelles responsables ont repris le domaine prévention et santé sexuelle. La consolidation réussie de la phase de projets 2006–2009 et la large palette de projets prouvent que nous sommes sur la bonne voie avec notre manière de travailler.



Si nous voulons augmenter l'efficacité de nos actions dans la promotion de la santé et dans le travail de prévention, nous devons non seulement nous appuyer sur nos propres forces et nos propres compétences, mais nous devons prendre conscience des chances de collaboration. C'est pour cette raison qu'en 2009 aussi nous avons mis l'accent sur la coopération et le travail en réseau au sein de nos propres domaines et de nos institutions partenaires. Les travaux de préparation pour la création de la Fédération faîtière santé et dépendances Berne expriment cette stratégie.

Je vous souhaite beaucoup de plaisir à la lecture de notre rapport annuel.

Bruno Erni  
Directeur

## Consultation et thérapie

### Thèmes récurrents, offre de groupes diversifiée

En parallèle aux consultations individuelles, de couple et de famille, nous proposons depuis des années une offre de groupe diversifiée pour des personnes ayant un comportement de dépendance ainsi que pour leurs proches. Le groupe permet aux participant-e-s, dans l'échange avec d'autres personnes qui se trouvent dans des situations semblables, d'acquérir une palette d'expériences et de propositions de solutions. Le groupe est un complément

utile ou une alternative à la consultation individuelle. Le fait de savoir que l'on n'est pas seul dans sa situation, donne du soutien et de l'audace pour se lancer dans du nouveau. Les descriptifs des groupes des quatre Centres régionaux ont été remaniés et depuis 2010 leur présentation est plus conviviale. Le programme est envoyé une fois par année à nos institutions partenaires.

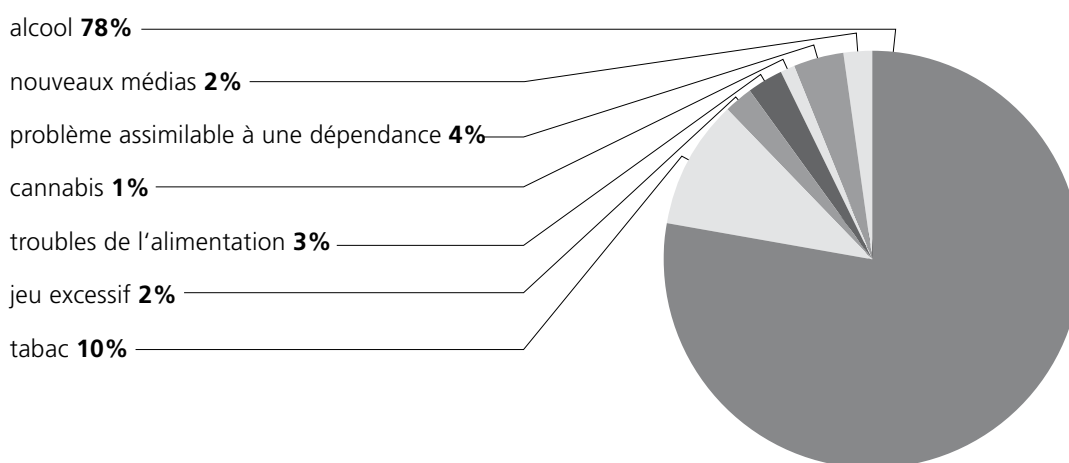
	2006	2007	2008	2009
Nombre de groupes	50	55	40	46
Séances de groupes effectuées	316	345	282	313
<b>Total participant-e-s</b>	<b>452</b>	<b>442</b>	<b>360</b>	<b>436</b>

#### L'alcool au premier rang

Les problèmes liés à l'alcool restent toujours le thème principal de nos consultations avec les personnes concernées, les proches ou les personnes de référence de l'entourage

familial, social ou professionnel. Durant les dernières années, la répartition selon les substances présente une image constante avec de très faibles variations.

#### Les substances problématiques principales lors de l'entrée en 2009



## Chiffres en augmentation dans la consultation et la thérapie

	2006	2007	2008	2009
Pourcentage des postes de collaborateurs	2265	2238	2212	2334
Nouvelles annonces	1631	1749	1695	1889
Entretiens de consultation	10 824	10 861	11 146	11 744
Situations traitées	2665	2656	2767	2837
Situations pour un poste à 100 %	117	116	125	127
Nombre de contacts brefs	1308	1334	1265	1434

### Glossaire

*Nouvelles annonces* : un premier entretien a été fixé avec la cliente ou le client.

*Entretiens de consultation* : les entretiens de consultation ont lieu exclusivement en présence de la cliente ou du client.

*Cas traités* : Toutes les clientes et tous les clients qui ont eu recours à nos prestations de consultation et de thérapie

durant l'année.

*Contacts brefs* : des informations ou des renseignements donnés par des conseillères et des conseillers à des questions sur les dépendances ; la plupart du temps par téléphone ou par courriel, plus rarement aussi en présence de la cliente ou du client. Un contact bref débouche souvent sur une nouvelle annonce.

### Collaboration renforcée avec nos organisations partenaires

L'évaluation du questionnaire 2008 de nos organisations partenaires concernant leur taux de satisfaction au niveau de la collaboration a montré que nous devons continuer à intensifier les contacts envers les médecins, les cliniques, les services sociaux et les organisations de soins à domicile. Lors de manifestations régionales et par des contacts personnels, nos organisations partenaires ont donc durant l'année 2009 été informées et documentées de manière plus soutenue au sujet de nos offres actuelles. Avec certaines

institutions, nous avons défini des conventions pour donner un caractère plus contraignant à la collaboration. Une collaboration efficace, interdisciplinaire et contraignante avec nos organisations partenaires restera également à l'avenir une grande priorité dans notre travail.

En 2009, pour le domaine de la consultation et la thérapie, nous avons investi 10% du temps de travail dans des séances d'information et de sensibilisation, des formations, du travail de réseau et de coordination.

	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>
Nombre de formations	24	33	23	22
Participant-e-s à des formations	676	549	459	308
Nombre de séances d'information	90	150	91	160
Participant-e-s aux séances d'information	2862	3581	2155	2726
<b>Total participant-e-s aux formations et aux séances d'information</b>	<b>3538</b>	<b>4130</b>	<b>2614</b>	<b>3034</b>

### **Déménagement du Centre Oberland**

Le 1er juillet 2009, le Centre Oberland à Thoune a emménagé à l'Arestrasse dans de nouveaux locaux inaugurés par une fête bien fréquentée. Nos anciens locaux à la Krankenhausstrasse sont dorénavant repris par l'hôpital lui-même qui était à l'étroit. Par sa situation centrale et sa proximité de la gare, le Centre régional est facilement

accessible. Ses locaux clairs donnent une impression accueillante.

Irène Affolter-Fringeli  
Directrice régionale  
Directrice de domaine ad intérim

# Nouveaux médias – le grand défi

Santé bernoise propose depuis 12 ans diverses offres de prévention, de consultation et de thérapie en lien avec les problèmes de jeu excessif. Par différentes mesures (campagnes, sites internet, brochures etc.), la population est rendue attentive à nos prestations.

En lien avec le développement éclair des médias électroniques (internet, natel/smartphones, télévision et consoles de jeu interactives, etc.) au cours de ces dernières années, on constate entre autres que les paris et les jeux de hasard sont de plus en plus proposés en ligne. Depuis quelque temps, ce qu'on appelle *les nouveaux médias* se sont développés en plate-forme dynamique pour de nombreuses offres dans le domaine du divertissement et du jeu. On y trouve des jeux, des paris, du poker et du gambling mais également des réseaux sociaux, des blogs, de l'érotisme/pornographie et des achats en ligne. L'expérience révèle que cette utilisation peut être problématique, à savoir lorsque certaines offres sont utilisées de manière excessive et que les personnes concernées perdent le contrôle sur la manière d'utiliser les médias et doivent endurer de ce fait des conséquences négatives (financières, de santé, professionnelles, familiales).

La notion de *cyberdépendance* n'est certes pas (encore) reconnue comme trouble clinique important en soi, mais elle est courante pour définir et mettre l'accent sur la dépendance aux offres internet. Contrairement à de nombreuses autres substances psychoactives, internet est facilement accessible et de plus en plus en tout endroit et en tout temps.

### Transfert dans le monde virtuel

La cyberdépendance ne se reconnaît pas seulement à l'utilisation excessive de chats et de systèmes de communication (Facebook, Twitter etc.), mais aussi par le fait de jouer et de faire du commerce des heures durant en ligne, de consulter des sites pornographiques ou de rechercher de manière effrénée des informations. Dès 21 heures hebdomadaires derrière l'écran on peut parler de consommation problématique et dès 35 heures une dépendance s'installe. Outre les temps d'utilisation, les critères d'évaluation d'une éventuelle cyberdépendance

comme le fait de se concentrer exclusivement sur les contenus d'internet, la perte du contrôle, la diminution des performances ainsi que la résistance au changement de comportement sont importants. Selon l'Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies (ISPA), 70 000 personnes en 2008 en Suisse ont été reconnues comme dépendantes d'Internet et 110 000 personnes menacées.

### Clarification minutieuse des besoins et premières esquisses de projets

Au vu de la situation problématique, Santé bernoise se fixe pour objectif de développer des offres de prévention et de consultation adaptées au thème complexe des nouveaux médias, y compris le thème de la cyberdépendance et de les mettre à disposition des personnes concernées, des parents, des proches, mais aussi des écoles et des entreprises formatrices.

L'année dernière, des demandes de financement ont été adressées à la SAP de manière coordonnée de la part des domaines *prévention, éducation sexuelle et consultation-thérapie*, demandes qui ont été acceptées. Dans le cadre du projet récemment lancé *cybersm@rt*, il s'agit de refléter de manière critique l'importance du jeu excessif et de la cyberdépendance au sein de Santé bernoise, de se procurer une vue globale des offres existantes de prestataires tiers et de développer et d'implanter de manière ciblée de nouvelles offres si possible novatrices.

La direction du projet *cybersm@rt* est chez Martin Neuenchwander, pour le domaine consultation et thérapie c'est Cyrill Gerber qui collabore au projet et pour le domaine de l'éducation sexuelle, Stefan Lanz.

Le projet *cybersm@rt* conçu à différents niveaux offre à Santé bernoise une occasion unique de développer des mesures et des offres sur un thème actuel et qui couvre tous les domaines.

Roger Gernet  
directeur consultation - thérapie (jusqu'en 2009)  
et Dr Martin Neuenchwander  
directeur du projet *cybersm@rt*

## Consultation et thérapie

# De bonnes expériences dans le sevrage ambulatoire d'alcool

La littérature scientifique révèle qu'environ 10% des patientes et des patients qui vont régulièrement chez leur médecin de famille et plus de 20% de toutes les patientes et patients hospitalisés dans une clinique médicalisée, présentent un abus d'alcool qui doit être traité ou une dépendance. Par ailleurs, seul un à cinq pour cent de ces personnes s'adresse à un service de consultation pour problèmes de dépendances ou à une clinique spécialisée.

Les raisons de cet écart sont diverses. Une cause importante pour laquelle les personnes dépendantes à l'alcool ne sont pas traitées est due au fait que les sevrages d'alcool classiques se font la plupart du temps dans des établissements stationnaires. Ainsi pour la plupart des gens qui, au fond, sont motivés pour un sevrage d'alcool, une hospitalisation dans une clinique psychiatrique ou une clinique spécialisée est incontournable. Beaucoup redoutent toutefois ce pas, craignant une stigmatisation et une absence prolongée au travail et à la maison.

Santé bernoise propose ainsi depuis janvier 2009 (au Centre de Berne et depuis mars 2009 au Centre de Bienne) un sevrage ambulatoire d'alcool qualifié. Le concept a été développé il y a dix ans par le Prof. Sokya à Munich, puis établi pour la première fois en Suisse entre 2005 et 2009 à la clinique psychiatrique de Münsingen et il est dorénavant adapté aux besoins d'une institution de consultation et de thérapie ambulatoires.

### Déroulement et conditions du sevrage ambulatoire d'alcool

Les personnes intéressées s'annoncent soit directement au Centre régional ou par le biais de leur médecin de famille pour un entretien préalable. Celui-ci sert à clarifier la motivation de la cliente ou du client et à dépister d'éventuels critères d'exclusion, comme par exemple une multi-dépendance, le risque d'une crise épileptique lors du sevrage ou des troubles délirants apparus lors d'un précédent sevrage. Si à l'issue de cet entretien réunissant

la cliente ou le client, la conseillère ou le conseiller et le médecin responsable il est clair qu'un sevrage est judicieux et sans danger, une date est fixée. Le traitement dure une semaine et débute le lundi. Les clientes et clients sont auscultés quotidiennement par rapport aux symptômes de sevrage et bénéficient également d'un suivi psychothérapeutique quotidien. Si nécessaire, des médicaments sont prescrits pour diminuer les symptômes de manque. A la fin du traitement, les participant-e-s ont la possibilité d'avoir recours à d'autres entretiens de consultation ou de participer à des séances de groupe.



### Les premières expériences démontrent l'efficacité de la méthode

Après une année et plus de 30 sevrages ambulatoires, nous constatons que cette forme de thérapie est efficace et sûre. A deux exceptions près, toutes les participantes et participants ont terminé le traitement avec succès et aucune complication n'est survenue lors du déroulement du sevrage. Pour beaucoup de personnes concernées, il s'est avéré de façon claire que le sevrage ambulatoire d'alcool est une alternative judicieuse au sevrage stationnaire.

Oliver Grehl  
Médecin responsable

# Prévention

Après une réorganisation réussie, les équipes du domaine prévention et santé sexuelle ont commencé l'année 2009 avec 3 nouvelles directrices : l'éducation sexuelle avec Bernadette Schnider, le domaine prévention projets avec Maya Mezzer et finalement les prestations de base avec Simone Eisner. Les directions ont été mandatées, avec leurs équipes, de redéfinir la collaboration dans et entre les équipes pour l'optimiser. Les synergies doivent être mieux utilisées ou d'emblée être réalisées. Dans les deux équipes de prévention il y a eu des changements en raison de remplacements lors de congés maternité et dans l'équipe éducation sexuelle nous avons dû nous séparer d'un collaborateur qui travaillait chez nous depuis de nombreuses années.

## Demands et priorités de l'éducation sexuelle

L'éducation sexuelle suscite d'année en année un intérêt grandissant. Nous n'avons pas pu couvrir la demande qui augmente continuellement en raison des ressources limitées dont nous disposons. La priorité était donnée aux formations d'éducation sexuelle des jeunes (223 classes avec au total 1942 élèves), les formations de médiatrices et médiateurs (13 formations pour 171 professionnel-le-s) et les consultations de jeunes en recherche de conseils ainsi que la consultation et l'accompagnement pratique

d'enseignant-e-s et autres professionnels (au total 209 consultations avec 267 personnes).

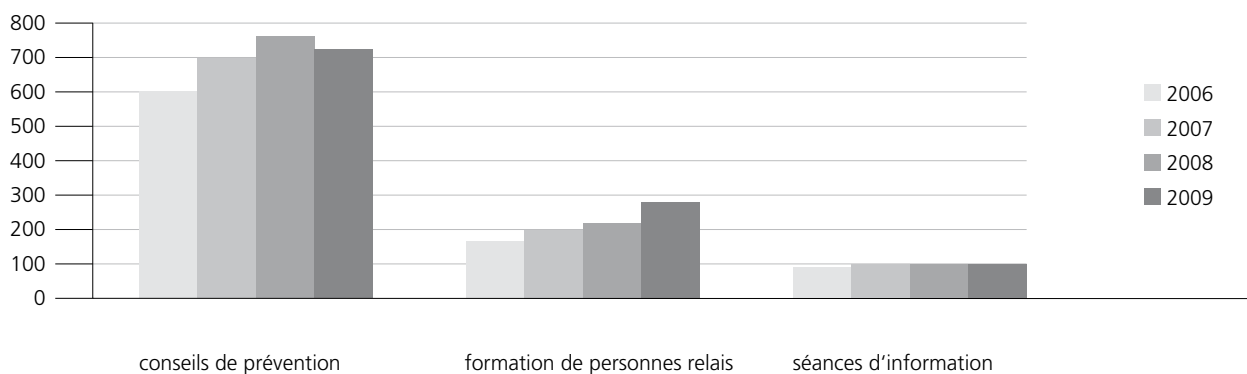
En prévision des ressources futures, nous avons pris part à des groupes de travail cantonaux sur des questions d'offres d'éducation sexuelle. Pour la première fois et dans une optique de prospection, nous avons, proposé dans un cadre restreint des cours d'éducation sexuelle pour des personnes handicapées et des heures de consultation pour des jeunes dans un home. Dans le rapport du domaine éducation sexuelle nous revenons plus en détail sur notre offre.

## Développement de la demande de nos offres de prévention

Les offres de base de formation, conseil et information, respectivement la sensibilisation ont pu être proposées de manière constante en répondant aux demandes. En 2009, nous avons atteint par nos prestations 8128 personnes (en comparaison : 2008 : 8682 personnes, 2007 : 7983 personnes et 2006 : 7554 personnes).

Nous enregistrons une légère baisse de 3% des conseils de prévention (746 en 2008 contre 725 en 2009) et une nette augmentation de 27% des formations (210 en 2008 contre 266 en 2009).

## Développement de la demande de 2006 à 2009



Vous trouverez un aperçu du travail de prévention dans le rapport annuel sous les chapitres des séminaires de Thoune et de Lyss. Pour la région oberlandaise nous informons sur la journée «amour, amitié, sexualité : des thèmes qui touchent les jeunes – mais aussi l'école» et pour la région



du Jura bernois-Seeland sur le séminaire «au milieu de la vie – D'où ? – Jusqu'où? Développement et santé dans la vie des enseignant-e-s».

### **Projets en phase de clôture et bases pour de nouveaux projets**

Notre phase de programmes qui s'est étendue sur quatre ans, entre 2006 et 2009 et qui comptait dix projets au total a pu être clôturée l'année dernière avec succès. Pour pallier aux failles dans les offres, de nouveaux produits ont été développés. Les coopérations et les interfaces ont été clarifiées ou définies. Et de nouvelles expériences et éléments ont pu être gagnés dans de nouveaux domaines d'activités. Dans ce rapport annuel, nous illustrons, sur la base de deux exemples, comment, dans le cadre des projets, de nouvelles prestations ont pu être développées et intégrées dans notre offre de base pour nos clientes et clients. Dans les projets «repérage de la dépression» (ausweglos) et «harcèlement» (ausgespielt), des offres de formations et du matériel d'information pour les écoles et les centres de formation ont été développés sur les thèmes de l'état dépressif et des intentions de suicide ainsi que sur la violence et le mobbing. Pour définir les nouveaux points forts pour les années 2010 à 2013, nous avons constitué un rapport sur la situation épidémiologique et élaboré des recommandations d'action d'un point de vue professionnel à l'intention de la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale.

Sirkka Mullis  
Directrice du domaine prévention et santé sexuelle

## Prévention

# Au milieu de la vie – D'où? Jusqu'où?

### Développement et santé dans la vie des enseignant-e-s

Pour créer un climat de travail scolaire au quotidien propice à la promotion de la santé, il est important pour les enseignant-e-s de se confronter à leur propre parcours de vie, leurs propres besoins et questions existentielles dans les différentes phases de la vie. Les hautes exigences que l'école a envers les enseignant-e-s demandent une gestion consciente de leur propre santé.

### Séminaire pour les enseignant-e-s à Lyss

Lors du séminaire 2009 à Lyss, nous avons mis la santé des enseignant-e-s ainsi que les différentes étapes de la vie privée et professionnelle au centre de la thématique. Le mime et l'acrobate de mots Samuel Sommer a apporté des accents stimulants, amusants et qui portent à réfléchir. Cela a amené un peu de légèreté entre les différentes conférences sur ce thème exigeant.

Dans cinq exposés nous avons abordé différentes facettes du thème, trois exposés invitaient eux à empoigner concrètement certains aspects.

Le Dr Silvio Herzog a abordé dans une biographie l'importance des transitions, appuyée par ses connaissances scientifiques. Des passages classiques comme l'entrée dans la vie active ainsi que des transitions plus muettes, comme par exemple des crises, doivent être accompagnés et façonnés de manière active. Bien surmontées, elles peuvent être une chance. C'est la mission des directions d'école, de la consultation et de la formation continue. Il s'agit de clarifier les interfaces entre parents et élèves et de créer et de cultiver une culture de feedback soigneuse et diversifiée.

Urs Gfeller a approfondi le thème et a présenté l'offre de l'institut pour la formation continue de la Haute Ecole Pédagogique de Berne. Il a démontré, comment par la consultation et le perfectionnement, des qualifications-clés pouvaient être encouragées et comment des décisions conscientes et actives devenaient possibles.

«Le futur que nous souhaitons, doit être inventé, sinon nous en subirons un que nous ne voulons pas». Avec cette citation de Beuys, Madame la Prof. Perrig-Chiello



a terminé sa conférence sur le thème du milieu de la vie. Statistiquement cet âge se situe vers 40 ans. Chez la majorité des personnes, la satisfaction augmente à partir de 50 ans – ceci ne se passe toutefois pas toujours si simplement, car il est important d'être conscient des thèmes accompagnant chaque âge: le milieu de la vie est le temps des bilans, avec le regard porté sur le passé et vers l'avenir: le métier et les relations de couples sont fréquemment remis en question et le souhait d'une continuité ou d'une réorientation sont souvent en opposition.

Les enseignant-e-s apprécient particulièrement que pour une fois leur santé et leur personne aient été mises au centre.

Sarah Gersbach  
Collaboratrice du domaine prévention

## Prévention

# Amour, amitié, sexualité

### **Des thèmes qui touchent les jeunes – mais également l'école**

Pour les enfants et les jeunes, l'école est un lieu de contact important d'amitiés, de flirt, des premières caresses et de relations. La sexualité à l'école enfantine et à l'école comporte cependant aussi un côté agressif : un langage sexualisé, du harcèlement et des actes de violence désemparent les parents et les enseignant-e-s. Santé bernoise a repris ces questions et organisé conjointement avec l'inspectorat régional oberlandais un séminaire qui eut lieu le 13 mars. 260 personnes ont participé et débattu du thème «amour, amitié, sexualité».

### **La sexualité, un thème sensible pour les enseignant-e-s**

Dans le quotidien scolaire les enseignant-e-s sont confrontés à des questions et des comportements autour de l'amour et de la sexualité. La gestion de cette thématique sensible est un défi et soulève sans cesse à nouveau des questions par rapport aux besoins des enfants et des jeunes durant ces périodes émotionnellement difficiles ainsi que le rôle tenu par l'école dans ce contexte. Ces questions ont été abordées lors des interventions des conférencières et des conférenciers. Ils ont présenté des informations et des réflexions d'un point de vue éthique, psychologique, pédagogique ainsi que du point de vue de l'éducation sexuelle. Ils ont également suggéré de proposer aux enfants et aux jeunes des aides d'orientations compétentes dans leur quotidien scolaire et d'aborder des processus d'apprentissage sexuels et relationnels qui soutiennent

la recherche d'identité et le respect des limites pour soi-même et pour les autres.



L'après-midi les élèves de l'école Urtenen-Schönbühl ont guidé les participant-e-s à travers l'exposition itinérante «amour, amitié, sexualité», façonnée par leurs propres soins. Pendant cette visite les adultes ont été priés de se pencher sur les représentations, les pensées, les espoirs et les désirs des jeunes. Bruno Bieri, par son «Hangklang (tintement)» et son «Xang» a, d'une manière délicate et pleine d'humour, enrichi ce séminaire très suivi.

Cornelia Werner  
Collaboratrice du domaine prévention

## Prévention

# «Harcèlement» (ausgespielt) «repérage de la dépression» (ausweglos) – deux projets soeurs ouvrent de nouveaux champs d'activité

Dans la phase 2006–2009, Santé bernoise a reçu des mandats pour des projets qui se situent dans le thème complexe de la santé psychique en plus des mandats de projets liés aux dépendances. Deux mandats centraux en ont été le repérage précoce et l'intervention précoce de la violence/mobbing, duquel est né le projet «*harcèlement*» ainsi que le repérage précoce et l'intervention précoce de la dépression/intentions de suicide duquel est né le projet «*repérage de la dépression*». «*Harcèlement*» (ausgespielt) et «*repérage de la dépression*» (ausweglos) ont été pour nous deux projets pilote classiques. L'objectif de ces deux projets a été de développer des offres pour de nouveaux champs d'activités, de tester ceux-ci dans des institutions pilote et finalement de les implanter dans l'offre de base de Santé bernoise. Les deux projets ont chacun été suivis par un groupe d'accompagnement composé de professionnel-le-s, qui ont accompagné le développement de l'offre durant toutes ces années qu'a duré le projet et qui par ce biais ont pu apporter des impulsions directrices.

### Prévention de la violence et harcèlement dans les écoles

Le projet «*harcèlement*» concerne le thème violence/mobbing dans les écoles. Au début du projet en 2006, ce thème ne prenait pas une grande part dans les prestations de base, les demandes n'arrivaient qu'au compte-gouttes. En 2009 la situation était tout autre : pour 21% de toutes les demandes de prévention venant des écoles, le thème principal était la violence/harcèlement. Les deux écoles au complet Ringgenberg et Lauenen ont pu être gagnées comme institutions pilote. Pendant toute la phase de développement qui a duré un an et demi, elles ont participé activement et contribué ainsi à l'application pratique des offres développées. En même temps, elles ont également pu en récolter des fruits : une écrasante majorité des enseignant-e-s dans ces écoles ont indiqué qu'ils se sentaient renforcés dans leurs compétences d'action dans la gestion du harcèlement dans le quotidien et que, par ailleurs, ils avaient développé une

position commune dans leur collège. La palette d'offres contient d'un côté des modules de sensibilisation, de base et d'approfondissement pour les écoles et d'autre part un flyer pour les jeunes, des feuilles d'information pour les parents et les enseignant-e-s ainsi qu'un paquet médiatique à emprunter. Durant la première année qui a suivi le lancement en été 2008, 16 écoles dans le canton de Berne ont fait appel aux offres. Dans le cadre d'une enquête toutes ont répondu qu'elles avaient réalisé des mesures concrètes dans leur institution. Le projet «*harcèlement*» s'est également efforcé d'intégrer des aspects de migration. Ainsi, la feuille d'information pour parents a



été traduite en huit langues et un module d'approfondissement thématise des aspects spécifiques en collaboration avec des parents avec un arrière-plan de migration.

### Nécessités d'agir urgentes pour le thème dépression et intentions de suicide

Avec le projet «*repérage de la dépression*» qui aborde le thème des états dépressifs et les intentions de suicide chez les jeunes, Santé bernoise a foulé un nouveau domaine d'intervention. Il y a clairement une nécessité d'agir :

diverses études avaient montré que la santé psychiques des jeunes n'était pas au beau fixe : 30% des jeunes bernoises et 13% des jeunes bernois entre 16 et 20 ans ont indiqué avoir besoin d'aide pour des états de tristesse, respectivement liés à des états dépressifs. Le taux de suicide des jeunes Suissesses et des jeunes Suisses est un des plus élevé au monde. Lors de discussions de groupes durant le développement du projet on a pu ressentir clairement une nécessité d'agir. Beaucoup d'enseignant-e-s seraient de plus en plus confrontés avec des élèves tristes, qui se mettent en retrait et ne disposent que rarement du savoir nécessaire pour évaluer grossièrement le degré de mise en danger face à la dépression et aux intentions de suicide. Un des objectifs principaux du projet «*repérage de la dépression*» a également été de développer des outils pour le repérage précoce de la dépression et du suicide auprès des jeunes, nommément pour les écoles et les entreprises formatrices. Comme institutions pilote, les centres scolaires Kreuzfeld à Langenthal et l'hôpital régional Emmental ont pu être gagnées. Les deux institutions ont évalué le repérage précoce d'apprenant-e-s présentant un risque de dépression et/ou de suicide, développé et ancré celui-ci dans leur déroulement et leurs structures. Le résultat du projet «*repérage de la dépression*» est une large palette d'offres de matériel d'information et de travail et des modules de formations téléchargeables ainsi que des conseils de prévention pour les écoles et les institutions formatrices. Les tests au sein des institutions pilote ont montré que ceux-ci sont efficaces : les personnes concernées impliquées avaient nettement augmenté leur compétence d'action et témoignent qu'elles savent où elles peuvent s'orienter elles-mêmes ou orienter les jeunes concernant les questions touchant aux «états dépressifs et intentions de suicide». L'institution partenaire du «*repérage de la dépression*» était l'Alliance bernoise contre la Dépression (ABCD), dont le mandat principal est de rendre la thématique plus connue du grand public et de construire une plate-forme de coordination de toutes les personnes intervenantes.



### **Mémento pour les écoles**

Les projets «*harcèlement*» et «*repérage de la dépression*» étaient en quelque sorte des projets partenaires. Ils se sont déroulés en grande partie parallèlement au niveau de la période et avaient des objectifs semblables, à savoir le développement d'outils pour le repérage et l'intervention précoce et le revalorisation de la compétence d'action des personnes de référence. Ainsi, de nombreuses synergies ont pu être utilisées et les directions de projets ont travaillé très étroitement ensemble sur de longues distances. Comme noyau de cette coopération il faut citer le guide du repérage et de l'intervention précoce pour l'école couvrant plusieurs thèmes. Celui-ci a été développé de manière conjointe, selon un concept graphique homogène et complété par différents points sur des thèmes spécifiques et des étapes d'action en lien avec les thèmes du mobbing et des états dépressifs/intentions de suicide. Dans le cadre du «*repérage de la dépression*» un guide légèrement adapté a été développé spécialement pour les entreprises formatrices. A l'avenir, il est planifié de compléter ces outils par d'autres aide-mémoire comme par exemple sur les thèmes des troubles alimentaires ou de la consommation de produits psychotropes.

Maya Mezzera  
Directrice du domaine prévention projets

## Santé sexuelle

# Importante demande de cours complémentaire d'éducation sexuelle

*Je l'ai déjà fait ...  
... moi aussi c'était tellement génial ...  
moi aussi ...  
... déjà plusieurs fois  
... oui moi aussi  
à notre âge on doit déjà l'avoir fait  
... oui bien sûr  
et pas qu'une fois  
... et s'ils savaient, que je ne l'ai encore jamais fait*

*tiré de «rêves de filles», recueil de poèmes des filles de la classe à effectif réduit Urtenen*

Suite à l'exposé de Bernadette Schnider lors du séminaire à Thoune sur le thème «amour, amitié et sexualité» 260 enseignant-e-s ont eu un aperçu et des impulsions sur le travail de l'éducation sexuelle à l'école. La sexualité reste un thème d'actualité et important à l'école, pour les enfants, les jeunes et les enseignant-e-s\*. Parmi les contenus transmis, ce sont clairement les aspects biologiques tels que le VIH/sida, les organes génitaux, la naissance ou la contraception qui dominent. Les connaissances de base sur la sexualité, les limites de la sexualité et le harcèlement/la violence/les abus ne sont guère thématiques. Parmi les thèmes les plus difficiles à aborder, on trouve les perversions, la pornographie et la prostitution, les connaissances de base sur des pratiques sexuelles ainsi que la masturbation.

Les enseignant-e-s demandent l'expansion d'offres complémentaires d'éducation sexuelle. Pour que les parents, respectivement les responsables d'éducation puissent reconnaître le sens et l'utilité de l'éducation sexuelle à l'école, il est nécessaire de les informer de manière adaptée, des objectifs de l'enseignement, des contenus et des procédures. Pour cette raison, la collaboration entre le corps enseignant et les pédagogues en éducation sexuelle doit être clairement formulée.

L'année dernière plusieurs recherches sur la sexualité des jeunes ont été publiées. Dans le rapport de la Commission fédérale pour l'enfance et la jeunesse (CFEJ) il est

recommandé qu'à l'avenir les parents ne dispensent plus les enfants d'offres d'éducation sexuelle.

Une autre recherche sur la consommation de la pornographie des jeunes révèle que 40% des 12 à 15 ans pensent obtenir des informations sur la sexualité à travers la pornographie. La pornographie fait partie de la réalité médiatique en sixième année déjà : un tiers des jeunes de 12 ans ont déjà été en contact avec la pornographie. Un fait qui est également pris en compte dans le projet *nouveaux médias*.



A travers le partenariat «feelok» - un programme d'intervention basé sur internet – nous sommes compétents pour des thèmes touchant à l'amour, à la sexualité et aux relations, ainsi que pour la consultation des jeunes par internet. Par notre offre, nous soutenons les jeunes dans leur affirmation et leur estime de soi et les encourageons dans le fait de se sentir responsables.

Renate Krähenbühl  
Collaboratrice du domaine éducation sexuelle

\* dans la partie alémanique du canton

## Membres du Conseil de Fondation 2009

### Présidence

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

### Vice-présidence

**Bittner Brigitte**, (jusqu'au 30.4.2009), directrice de SPITEX, Berne

**Burkhalter Annemarie**, (dès le 1.5.2009), députée au Grand Conseil, Bätterkinden

**Ackermann Madeleine**, directrice d'institution, Bienne

**Burkhalter Annemarie**, (jusqu'au 30.4.2009), députée au Grand Conseil, Bätterkinden

**Huber Susanne**, mairesse, Meiringen

**Rychiger Esther**, commerçante, Steffisburg

**Zumstein Katrin**, députée au Grand Conseil, Langenthal

# Bilan

<b>ACTIF</b>	31.12.2009 Franken	31.12.2008 Franken
Liquidités	2 490 966.31	3 101 835.18
Créances	580 488.70	57 361.30
<b>TOTAL ACTIF CIRCULANT</b>	<b>3 071 455.01</b>	<b>3 159 196.48</b>
<b>PLACEMENTS</b>	<b>306 166.90</b>	<b>204 030.55</b>
<b>TOTAL ACTIF</b>	<b>3 377 621.91</b>	<b>3 363 227.03</b>
<b>PASSIF</b>		
<b>Capital étranger</b>		
Capital étranger à court terme	338 293.25	380 207.25
Fonds liés à des projets	815 059.93	696 795.17
<b>TOTAL DU CAPITAL ETRANGER</b>	<b>1 153 353.18</b>	<b>1 077 002.42</b>
Capital de la Fondation	10 000.00	10 000.00
Capital propre disponible	2 378 897.21	2 413 669.85
Résultat de l'exercice	-164 628.48	-137 445.24
<b>TOTAL DU CAPITAL PROPRE</b>	<b>2 224 268.73</b>	<b>2 286 224.61</b>
<b>TOTAL PASSIF</b>	<b>3 377 621.91</b>	<b>3 363 227.03</b>

## Comptes d'exploitation

<b>PRODUITS</b>	1.1. bis 31.12.2009 Francs	1.1. bis 31.12.2008 Francs
<b>TOTAL DES PRODUITS</b>	<b>8 471 218.25</b>	<b>8 132 870.60</b>
<b>CHARGES</b>		
<b>Prestations externes</b>	<b>236 260.00</b>	<b>230 640.00</b>
<b>Charges de personnel</b>	<b>6 952 557.60</b>	<b>6 877 277.40</b>
Frais d'exploitation	698 351.24	576 528.56
Frais administratifs	340 075.97	341 672.93
Frais liés aux projets	334 587.11	528 278.16
Autres charges	21 734.65	9 237.85
<b>Total charges</b>	<b>1 394 748.97</b>	<b>1 455 717.50</b>
<b>Total charges d'exploitation</b>	<b>8 583 566.57</b>	<b>8 563 634.90</b>
<b>Résultat d'exploitation 1</b>	<b>-112 348.32</b>	<b>-430 764.30</b>
<b>Modification des comptes projets</b>	<b>-118 264.76</b>	<b>293 319.06</b>
<b>Résultat d'exploitation 2</b>	<b>-230 613.08</b>	<b>-137 445.24</b>
<b>Produits extraordinaires</b>	<b>65 984.60</b>	<b>0.00</b>
<b>Résultat annuel</b>	<b>-164 628.48</b>	<b>-137 445.24</b>

## Agir ensemble pour une vie saine

Nous nous engageons pour une promotion de la santé efficace et professionnelle. Nous nous occupons essentiellement de prévention et de consultation en matière de dépendances et, dans la partie alémanique du canton, d'éducation sexuelle. Les prestations de notre fondation sont offertes sur mandat de la Direction cantonale de la santé publique et de la prévoyance sociale. La certification QuaTheDa nous est attribuée pour notre management de la qualité.

Nous sommes proches de vous avec nos 4 centres régionaux à Bienne, Berne, Berthoud, Thoune, et nos 17 antennes de consultation.

### Centre de Berne

Eigerstrasse 80, case postale, 3000 Berne 23

Tél. 031 370 70 70

Courriel : [bern@beges.ch](mailto:bern@beges.ch)

Antennes de consultation : Belp, Jegensdorf, Laupen, Schwarzenburg

### Centre Emmental-Oberaargau

Bahnhofstrasse 90, 3400 Berthoud

Tél. 034 427 70 70

Courriel : [burgdorf@beges.ch](mailto:burgdorf@beges.ch)

Antennes de consultation : Langenthal, Langnau, Worb

### Centre Jura bernois-Seeland

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

Tél. 032 329 33 73

Courriel : [bienna@beges.ch](mailto:bienna@beges.ch)

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

### Centre Oberland

Aarestrasse 38B, 3601 Thoune

Tél. 033 225 44 00

Courriel : [thun@beges.ch](mailto:thun@beges.ch)

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

[www.santebernoise.ch](http://www.santebernoise.ch)

