



Berne, le 4 septembre 2024

---

# **Quel est l'état de la santé psychique en Suisse et comment la renforcer pour surmonter les crises futures ?**

## Enseignements tirés de la pandémie de COVID-19

Rapport du Conseil fédéral  
donnant suite aux postulats 21.3234 Hurni du  
17 mars 2021 et 21.3457 CSEC-CN du 15 avril  
2021

---

# Table des matières

<b>1</b>	<b>Introduction.....</b>	<b>3</b>
1.1	Mandat.....	3
1.2	Structure et élaboration du rapport .....	4
1.3	Délimitation thématique .....	5
1.4	Rôle et compétences de la Confédération et des cantons dans la santé psychique et la prise en charge psychiatrique .....	7
1.4.1	Promotion et protection de la santé psychique.....	8
1.4.2	Prise en charge psychiatrique.....	8
1.5	Difficultés générales dans la prise en charge psychiatrique .....	9
1.6	Élément déclencheur des interventions : la pandémie de COVID-19.....	11
<b>2</b>	<b>Conséquences de la pandémie de COVID-19 sur la santé psychique ...</b>	<b>13</b>
2.1	Détresse psychologique dans la population générale .....	13
2.2	Détresse psychologique au sein de groupes de population spécifiques.....	14
2.2.1	Enfants, adolescents et jeunes adultes .....	15
2.2.2	Personnes présentant des facteurs spécifiques (cumulés) de risque et de vulnérabilité .....	18
<b>3</b>	<b>Champs d'action et recommandations .....</b>	<b>20</b>
3.1	<b>Champ d'action 1 : Prendre en compte la santé psychique dans la gestion de crise ..</b>	<b>21</b>
	Recommandation 1 : Intégrer systématiquement la santé psychique dans la gestion et la communication de crise de la Confédération et des cantons .....	21
	Recommandation 2 : Évaluer en fonction des groupes cibles l'adéquation des mesures de gestion de crise .....	21
	Recommandation 3 : Prendre en compte, en période de crise, la protection économique et sociale de la population .....	22
3.2	<b>Champ d'action 2 : Renforcer la santé psychique en situation normale .....</b>	<b>22</b>
	Recommandation 4 : Renforcer la résilience et le bien-être psychosocial de la population .....	23
	Recommandation 5 : Mettre à disposition des offres d'aide et de conseil facilement accessibles et les faire connaître .....	23
	Recommandation 6 : Assurer le monitoring de la santé psychique .....	25
3.3	<b>Champ d'action 3 : Renforcer de manière ciblée la santé psychique des enfants, des adolescents et des jeunes adultes en situation normale .....</b>	<b>25</b>
	Recommandation 7 : Renforcer la promotion de la santé psychique et l'intervention précoce (IP) en cas de troubles psychiques dans le contexte éducatif et en milieu extrascolaire .....	26
	Recommandation 8 : Renforcer les compétences médiatiques .....	26
<b>4</b>	<b>Synthèse et conclusion du Conseil fédéral.....</b>	<b>28</b>
	<b>Bibliographie .....</b>	<b>32</b>
	<b>Liste des abréviations.....</b>	<b>35</b>

# 1 Introduction

Les postulats 21.3234 « Quel est l'état de la santé mentale des Suissesses et des Suisses ? » et 21.3457 « Renforcer la santé psychique des jeunes » ont été déposés au Conseil national respectivement par le conseiller national Baptiste Hurni le 17 mars 2021 et par la Commission de la science, de l'éducation et de la culture (CSEC-CN) le 15 avril 2021. Ils traitent tous deux des conséquences de la pandémie de COVID-19 sur la santé psychique de la population en Suisse. Le Conseil national les a adoptés le 16 septembre 2021 (postulat Hurni 21.3234) et le 16 juin 2021 (postulat CSEC-CN 21.3457).

## 1.1 Mandat

Les postulats Hurni 21.3234 et CSEC-CN 21.3457 chargent le Conseil fédéral d'établir un rapport faisant état des conséquences de la pandémie de COVID-19 sur la santé psychique de la population en Suisse. Il s'agit de présenter les effets produits au sein de différents groupes d'âge (notamment les enfants, les jeunes et les personnes en formation) et spécifiquement pour les groupes de personnes présentant des facteurs de risque selon l'Observatoire suisse de la santé (Obsan)<sup>1</sup>. Les deux postulats invitent en outre le Conseil fédéral à proposer des approches et des mesures concrètes pour préserver et renforcer la santé psychique de la population. Dans ce cadre, il convient de porter une attention particulière aux groupes à risques<sup>2</sup>.

### **Texte déposé : postulat Hurni 21.3234**

#### **« Quel est l'état de la santé mentale des Suissesses et des Suisses ? »**

Le Conseil fédéral est prié de présenter un rapport sur l'état de la santé mentale de la population suisse portant notamment sur les points suivants :

1. Quelles sont les conséquences de la pandémie sur la santé mentale, en particulier sur les groupes avec des facteurs de risque selon l'Obsan (bas niveau de formation, origine migratoire, chômage ou invalidité, limitations en raison d'un problème de santé physique, solitude) et dans les différents groupes d'âge ?
2. Quels sont les pistes pour renforcer la santé mentale de la population une fois la pandémie terminée et les changements de modèles de prises en charge ou de financement éventuellement nécessaires à cet effet ?
3. Quelles sont les actions possibles pour affirmer les facteurs de protection (toujours selon Obsan : sentiment élevé de maîtrise de la vie, auto-efficacité générale, coping résilient élevé, soutien social fort) par le biais des politiques publiques menées par la Confédération ?

### **Texte déposé : postulat CSEC-CN 21.3457**

#### **« Renforcer la santé psychique des jeunes »**

La crise du coronavirus et ses conséquences indirectes représentent d'importants défis pour les familles, pour les établissements d'enseignement et, surtout, pour les enfants, les adolescents et les jeunes adultes. Les avertissements répétés des milieux spécialisés et des professionnels, qui s'inquiètent énormément de la santé psychique des enfants et des jeunes, confirment ce constat. En outre, il

<sup>1</sup> Les facteurs de risque définis par l'Obsan sont : un bas niveau de formation, l'origine migratoire, le chômage, l'invalidité, des limitations en raison d'un problème de santé physique et la solitude.

<sup>2</sup> Dans le présent rapport, le terme « groupes à risques » désigne, d'une part, les groupes présentant des facteurs de risque au sens de l'Obsan (cf. note 1 ci-dessus) et, d'autre part, les enfants, les adolescents et les jeunes adultes. La recherche a en effet démontré que ces groupes d'âge ont été les plus fortement atteints dans leur santé mentale par la pandémie de COVID-19 en comparaison avec l'ensemble de la population.

est probable que les effets de la crise sur la santé psychique se feront sentir à plus long terme. Il est clair que des mesures doivent être prises. Pour ce faire, il faut avoir une vue d'ensemble de la situation en Suisse, ce qui n'est pas le cas actuellement. Par conséquent, le Conseil fédéral est prié de présenter le plus tôt possible un rapport faisant état de la situation et montrant quelles sont les conséquences de la crise du coronavirus sur la santé psychique des enfants et des jeunes. De plus, le Conseil fédéral est invité à proposer des mesures concrètes visant à préserver la santé psychique des enfants, des adolescents et des jeunes adultes (en particulier des étudiants) et à leur garantir l'aide psychologique dont ils ont besoin.

Les deux postulats sont traités conjointement dans le présent rapport, qui se réfère aussi au postulat 21.3230 « Consacrer un rapport à l'impact sur la société des mesures de lutte contre la pandémie de coronavirus et aux moyens de remédier à leurs conséquences négatives », déposé par la conseillère aux États Heidi Z'graggen. C'est toutefois dans le cadre du Programme national de recherche n° 80 (PNR 80) « COVID-19 et société » que sont étudiées de manière approfondie les répercussions de la gestion de la pandémie sur la société. De fait, ce programme permet également de répondre au postulat 21.3230.

Le présent rapport se réfère de plus à la motion 21.3264 du conseiller national Christophe Clivaz « Pour un financement pérenne des organisations d'importance nationale dans les domaines de la santé mentale, de la prévention du suicide et des violences ». Adoptée le 1<sup>er</sup> mars 2023 par le Conseil national, cette motion doit encore être soumise au vote du second conseil. Le Conseil fédéral a proposé de la rejeter au motif que la question du financement des associations et organisations d'importance nationale actives dans la santé mentale et la prévention du suicide et de la violence sera traitée dans le cadre du présent rapport. L'examen de l'affaire a été suspendu le 27 juin 2023 au sein de la commission compétente, à savoir la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des États (CSSS-CE). Il reprendra après l'adoption du présent rapport.

Le postulat 21.3220 du conseiller national Benjamin Roudit « Les impacts du COVID-19 sur la santé des enfants et des adolescents » recoupe également les thèmes abordés dans le présent rapport. Déposé le 17 mars 2021 et adopté par le Conseil national le 18 juin 2021, il demande une étude poussée sur la santé des enfants et des adolescents, fortement touchés dans leur quotidien par le COVID-19. Le Conseil fédéral est chargé d'inclure ces groupes d'âge dans le programme national de biosurveillance humaine (l'Étude suisse sur la santé). Les résultats scientifiques obtenus devraient permettre de combler les lacunes existantes dans le domaine de la santé des enfants et des adolescents en Suisse et d'améliorer leur situation sanitaire.

Les conséquences de la pandémie de COVID-19 sur la santé psychique de la population âgée et des personnes en institutions sont laissées de côté dans le présent rapport. Elles sont traitées dans un rapport séparé en réponse aux postulats 20.3724 « La situation des personnes âgées dans COVID-19 », 20.3721 « Établissements médicosociaux et foyers pour personnes handicapées. Il faut tirer les leçons de la crise du coronavirus » et 20.4253 « Prévention et gestion des pandémies. Meilleure intégration des fournisseurs de services et des organisations s'occupant de handicapés qui proposent une prise en charge sociale et des soins de longue durée », déposés respectivement par le conseiller national Laurent Wehrli, la conseillère nationale Barbara Gysi et la conseillère aux États Maya Graf.

## 1.2 Structure et élaboration du rapport

Le présent rapport commence, au chapitre 1, par délimiter les questions à considérer, expliquer les principales notions et fournir des informations contextuelles sur différents aspects de la santé psychique en Suisse. Dans le chapitre 2, il décrit les conséquences de la pandémie de COVID-19 sur la santé mentale de la population suisse (d'une part pour la population générale et, d'autre part, pour les

groupes de personnes particulièrement vulnérables) en s'appuyant sur les ouvrages spécialisés en la matière. Parmi ces publications figurent notamment les revues systématiques des conséquences de la pandémie sur la santé psychique rédigées sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP ; Stocker et al., 2020 ; Stocker et al., 2021 ; Jäggi et al., 2022), dont les observations sont complétées par les résultats d'études plus récentes menées en Suisse (Schuler et al., 2023 ; Peter et al., 2023).

Le chapitre 3 présente les actions nécessaires et formule des recommandations, qui sont fondées à la fois sur les informations contextuelles fournies au chapitre 1 et sur les données scientifiques décrites au chapitre 2. Par ailleurs, l'OFSP a organisé des ateliers et des entretiens individuels avec des spécialistes au sein de l'administration fédérale et du groupe d'experts élargi du Réseau Santé Psychique Suisse. Il a débattu, dans ce cadre, des mesures envisageables pour protéger la santé mentale de la population lors de futures crises. Les résultats de ces discussions ont joué un rôle crucial dans la définition des champs d'action et la formulation des recommandations à partir des échanges avec les spécialistes. Pour finir, le chapitre 4 renferme la conclusion du Conseil fédéral.

### 1.3 Délimitation thématique

Le présent rapport en réponse aux postulats cités plus haut est axé sur la santé psychique en lien avec la gestion des crises. Il examine ainsi l'élément déclencheur de ces interventions, à savoir la pandémie de COVID-19. Dans le même temps, les postulats exigent des réponses générales, par exemple sur la manière de renforcer la santé psychique de la population après la pandémie et sur les changements requis à cet effet dans les modèles de soins ou de financement. Le présent rapport se concentre sur la marge de manœuvre de la Confédération. Une vaste discussion sur la nécessité d'agir et les possibilités d'action est menée dans le cadre du Rapport national sur la santé consacré à la santé psychique que l'Obsan publiera en 2025 (RNS 2025). L'objectif du RNS est de dresser, à l'aide des données disponibles, un tableau complet de la santé mentale et de sa promotion, de la prévention des troubles et des maladies psychiques ainsi que de la prise en charge des personnes concernées en Suisse.

La crise engendrée par la pandémie de COVID-19 est certes le thème central du rapport, mais ce n'est pas le seul : toutes les situations de crise représentent un défi potentiel pour la santé mentale. Il est donc essentiel que les enseignements acquis en la matière pendant cette pandémie soient mis en relation avec **d'autres situations de crise** telles que des catastrophes naturelles, des crises nucléaires, des guerres, des crises économiques ou encore la crise climatique. Le rapport démontre en outre qu'il n'est pas possible de considérer les mesures de gestion de crise séparément de celles destinées à renforcer la santé psychique en général. L'état de cette dernière en période de crise est en effet directement lié à l'état observé en « situation normale ». Même si l'on se concentre sur les moments de crise, certains aspects se recoupent donc inévitablement avec les périodes normales.

#### Notions importantes

##### **Santé psychique (ou mentale), trouble psychique, maladie psychique**

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), une personne se sent en bonne santé psychique lorsqu'elle peut exploiter son potentiel intellectuel et émotionnel, gérer les contraintes de la vie quotidienne, travailler de manière productive et apporter sa contribution à la communauté (OMS, 2003). La santé psychique et le bien-être psychosocial ne sont pas un état, mais plutôt un processus résultant de l'interaction dynamique et complexe entre des ressources et des contraintes internes et externes (Blaser & Amstad, 2016). Les facteurs importants sont alors, d'un côté, l'intensité et la fréquence des contraintes (également appelées « stressseurs ») et, de l'autre, les ressources disponibles (ou « facteurs de protection ») pour faire face aux situations stressantes et atténuer leurs répercussions négatives (Blaser & Amstad, 2016). Les problèmes liés à la santé psychique évoluent sur un continuum

allant de limitations légères et transitoires à de graves maladies psychiques chroniques (Patel et al., 2018). La dernière définition de l'OMS se fonde sur le modèle des deux continuums formulé par Corey Keyes (2005), qui dégage deux axes distincts : celui de la « santé psychique » et celui de la « maladie psychique » (OMS, 2022). Selon ce principe, il est donc réducteur de parler de « santé psychique » en supposant par là une absence de « maladie psychique ». C'est pourquoi, à certains endroits du présent rapport, une distinction explicite est faite entre les deux axes. Cependant, pour des raisons de lisibilité, un seul axe est cité la plupart du temps.

Dans le contexte de la politique sanitaire, le concept de « santé psychique » (ou « santé mentale ») est utilisé comme un terme générique recouvrant la protection, la promotion, la préservation et le rétablissement de la santé psychique. Cette acception englobe donc la promotion de la santé mentale, la prévention et la détection précoce des troubles et des maladies psychiques ainsi que les interfaces avec la prise en charge et le suivi des personnes atteintes.

Dans les situations de crise, les symptômes de stress et de tension sont considérés comme des réactions émotionnelles naturelles qui ne constituent pas obligatoirement une maladie et/ou sont de courte durée. Cependant, lorsque les personnes concernées sont dans l'impossibilité de faire face à la situation et que des réactions de stress chroniques surviennent, il existe un risque qu'elles développent des symptômes cliniquement significatifs d'une maladie psychique (Benoy, 2021 ; Wolff & Walter, 2020). Les situations de crise, quel que soit leur type, peuvent ainsi porter atteinte à la santé psychique par le biais de différents facteurs de stress. Les stratégies d'adaptation (ou *coping*) individuelles et l'interaction entre les facteurs de risque et les facteurs de protection internes et externes ont alors une influence sur l'apparition de séquelles psychiques.

### **Prise en charge psychiatrique**

Dans le présent rapport, la notion de « prise en charge psychiatrique » désigne l'ensemble des soins destinés au suivi et au traitement des personnes atteintes d'une maladie psychique. Elle englobe les prestations de tous les groupes professionnels qui contribuent à ces soins. Pour les troubles psychiques, il existe aussi des offres en amont de la prise en charge (plateformes d'information, offres d'aide et de conseil faciles d'accès, etc.).

### **Personnes et groupes vulnérables ; facteurs de vulnérabilité**

Les personnes ou groupes vulnérables peuvent, en raison de facteurs individuels ou d'une combinaison de facteurs individuels et structurels, être plus sujets à la maladie ou présenter une accumulation de facteurs de risque et un déficit de facteurs de protection. On peut également parler de personnes ou groupes « fragiles ». Les facteurs de vulnérabilité individuels comprennent par exemple une maladie préexistante, un âge avancé, une consommation d'alcool excessive ou encore des relations sociales fragiles. Parmi les facteurs de vulnérabilité structurels, on peut citer par exemple un bas niveau de formation, un faible revenu ou une origine migratoire (Weber, 2020).

### **Crise et situation normale**

La définition du concept de « crise » utilisée dans le présent rapport concorde avec celle du Conseil suisse de la science (CSS) : « Les crises peuvent avoir une origine naturelle ou humaine et déployer leurs effets dans le monde physique, social ou virtuel. Quelle qu'en soit la cause, une crise peut être définie comme une situation de grand danger, nécessitant une prise de décision dans un contexte d'incertitude. Il faut en principe y réagir immédiatement, même si les pires conséquences sont attendues dans plusieurs années, comme dans le cas d'une crise évoluant lentement telle que la résistance aux antibiotiques ou le réchauffement climatique. Ainsi, ce que l'on considère comme une crise – tout comme le moment où l'on entre dans un état de crise – dépend de l'appréciation subjective d'une personne, d'une organisation ou d'une communauté. Les crises majeures ont toutes en commun le fait de se propager et d'avoir des répercussions sur de nombreux secteurs de la société, ce qui accroît leur imprévisibilité. La pandémie causée par le SARS-CoV-2 en est un bon exemple : par sa

capacité à se transmettre d'une espèce à l'autre, son impact à court et à long terme sur les patients ainsi que les coûts sociaux associés à son endiguement, ce virus a eu un profond impact sur les systèmes de santé, les économies et presque tous les aspects de la vie quotidienne » (CSS 2022, L'acceptation des mesures de crise par la population). En Suisse, c'est l'Office fédéral de la protection de la population (OFPP) qui détermine les risques présentant un potentiel de crise.

Dans le présent rapport, le terme de « situation normale » correspond à l'absence de crise. Selon l'OFPP, il s'agit de la situation dans laquelle les processus ordinaires suffisent à gérer les tâches courantes (OFPP, 2013).

## 1.4 Rôle et compétences de la Confédération et des cantons dans la santé psychique et la prise en charge psychiatrique

En vertu de la répartition des compétences définie dans la Constitution, le domaine de la santé, et en particulier les soins de santé, c'est-à-dire la prise en charge des personnes atteintes d'une maladie psychique, incombe fondamentalement aux cantons. La Confédération n'est compétente que dans les domaines partiels où elle dispose d'une compétence constitutionnelle explicite (art. 3 en relation avec l'art. 42, al. 1, Cst.). La disposition centrale qu'il convient de citer en premier lieu en matière de protection de la santé est l'art. 118, al. 2, let. b, Cst., qui prévoit que la Confédération légifère sur la lutte contre les maladies transmissibles, très répandues ou particulièrement dangereuses. Nul ne conteste que les maladies psychiques, si elles répondent aux critères constitutionnels « très répandues » ou « particulièrement dangereuses », sont également comprises dans cette norme de compétence. Les dispositions relatives à la prévention de telles maladies servent aussi à la protection de la santé et relèvent donc de la compétence de la Confédération. En revanche, la promotion de la santé (psychique) en général n'est pas concernée et incombe aux cantons.

S'agissant des soins de santé, il y a lieu de mentionner l'art. 117a, al. 1, Cst., en vertu duquel la Confédération et les cantons sont tenus, dans les limites de leurs compétences respectives, de veiller à ce que chacun ait accès à des soins médicaux de base suffisants et de qualité. Il s'agit d'un mandat d'action, raison pour laquelle la disposition elle-même n'attribue pas de base de compétence à la Confédération en matière de soins de santé ou de soins de base. La Confédération a toutefois la compétence de légiférer sur la formation de base et la formation spécialisée dans le domaine des professions de la santé (y c. les professions de la psychologie) et sur les conditions d'exercice de ces professions (art. 117a, al. 2, Cst.).

Il n'existe pas, dans la législation fédérale, de bases légales spécifiques pour la protection et la promotion de la santé psychique, ainsi que pour la prise en charge psychiatrique. En revanche, de nombreux actes législatifs portant sur la santé incluent la santé psychique. La Confédération est en outre tenue, notamment sur la base du mandat prévu aux art. 117, al. 1, et 118, al. 1, Cst., d'agir sur le volet psychique dans les domaines pour lesquels une compétence lui est attribuée, à savoir par exemple les assurances sociales, la statistique, le droit du travail ou la formation professionnelle. Dans ce cadre, elle s'efforce par ailleurs d'analyser en continu la situation de la santé psychique en Suisse, de coordonner les parties prenantes et de mettre différents outils à leur disposition.

L'énumération ci-dessous comporte une sélection de mandats et de bases stratégiques directement ou étroitement liés à la santé psychique, que la Confédération met en œuvre en collaboration avec d'autres acteurs :

- [Rapport](#) du Conseil fédéral du 16 novembre 2016 « Mesures prévues pour la santé psychique en Suisse » en réponse au postulat 13.3370 de la CSSS-CE ;

- [Rapport](#) du Conseil fédéral du 11 mars 2016 « Avenir de la psychiatrie en Suisse » en réponse au postulat 10.3255 du conseiller aux États Philipp Stähelin ;
- [Rapport](#) du Conseil fédéral du 16 novembre 2016 « La prévention du suicide en Suisse. Contexte, mesures à prendre et plan d'action » en réponse à la motion 11.3973 de la conseillère nationale Maja Ingold ;
- [Rapport](#) « Stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles (stratégie MNT) 2017-2024 » (OFSP et Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé [CDS], 2016), adopté par le Conseil fédéral le 6 avril 2016 et par le dialogue Politique nationale de la santé le 25 février 2016 ;
- [Rapport](#) « Stratégie nationale Addictions 2017-2024 », adopté par le Conseil fédéral le 11 novembre 2015 ;
- [Politique de la santé : stratégie du Conseil fédéral 2020-2030](#), adoptée par le Conseil fédéral le 6 décembre 2019. Le renforcement de la prévention des maladies non transmissibles (MNT ; axe politique 4.1) et la promotion de la santé chez les enfants et les adolescents (axe politique 4.2) font partie des nouvelles priorités de la politique sanitaire et englobent également la santé psychique.

De nombreuses autres actions de la Confédération ont, indirectement, une influence importante sur le bien-être et la santé psychique de la population. Certaines sont liées à des mandats légaux concrets, notamment dans les domaines suivants : assurances sociales, sécurité au travail, politique familiale, politique de l'enfance et de la jeunesse, formation, lutte contre la pauvreté, prévention de la violence, égalité femmes-hommes ou protection de l'environnement. Des bases importantes sont élaborées pour la santé psychique de la population dans tous ces domaines politiques.

### 1.4.1 Promotion et protection de la santé psychique

La promotion de la santé psychique en général relève de la compétence des cantons ; comme déjà mentionné plus haut, la Confédération ne dispose que de compétences fragmentaires dans le domaine de la santé. Des actions en ce sens sont mises en œuvre dans quasiment tous les cantons, de même que pour la réduction des troubles et des maladies psychiques. Les communes ont également une fonction importante : leurs structures et domaines de compétence leur permettent de toucher directement les groupes cibles. Elles jouent donc un rôle actif dans les mesures de prévention et de promotion. La fondation Promotion Santé Suisse soutient les cantons dans les actions de promotion de la santé psychique visant à renforcer les ressources. Il s'agit à la fois d'un soutien financier et d'une aide à la conception des projets dans le contexte des programmes d'action cantonaux (PAC). Une contribution essentielle à la promotion de la santé mentale et à la prévention des maladies psychiques est apportée également par de nombreuses organisations spécialisées, ainsi que par des structures de la société civile telles que des organisations non gouvernementales (ONG) ou des fondations. Certains de leurs projets sont ainsi sélectionnés par la fondation Promotion Santé Suisse dans le cadre de son activité de soutien de projets (PAC et Prévention dans le domaine des soins [PDS]). De plus en plus, les acteurs de la santé psychique financent aussi leur engagement par l'intermédiaire d'autres fondations, de mandats de prestations des pouvoirs publics ou de dons.

### 1.4.2 Prise en charge psychiatrique

La prise en charge psychiatrique, c'est-à-dire les soins prodigués aux personnes atteintes d'une maladie psychique, relève de la compétence des cantons. Ces derniers sont en effet chargés de mettre à disposition des possibilités de traitement suffisantes sur le plan quantitatif et satisfaisantes sur le plan qualitatif. Cela inclut la planification, le contrôle et le cofinancement des prestations des hôpitaux, des cliniques et des institutions de soins de longue durée, et de manière croissante, également, des prestations du secteur semi-hospitalier, intermédiaire et ambulatoire. En ce qui concerne l'exercice de la

profession de psychothérapeute sous sa propre responsabilité professionnelle, une autorisation de pratiquer délivrée par les cantons est nécessaire en vertu du droit fédéral. Pour pouvoir exercer leurs prestations à la charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS), les établissements et les professionnels de la santé doivent respecter les critères de planification dans le domaine hospitalier ou les critères d'admission dans le secteur ambulatoire. L'admission en elle-même incombe aux cantons.

## 1.5 Difficultés générales dans la prise en charge psychiatrique

De la promotion de la santé au système de soins en passant par la prévention, la Suisse est confrontée à des défis en matière de santé psychique, y compris en dehors des situations de crise. Tel est le constat que dressent les rapports de base stratégiques cités au point 1.4. Il importe de prendre en compte ces difficultés pour pouvoir se pencher sur la santé mentale en période de crise.

Le présent rapport se concentre cependant sur la santé psychique dans le cadre de la gestion de crise. Il ne porte pas sur les difficultés générales ni, en particulier, sur les défis liés à la prise en charge psychiatrique, qui étaient déjà connus avant la pandémie. Il ne formule pas non plus de recommandations spécifiques dans ce domaine. Les solutions et les mesures proposées en la matière sont, pour certaines, en discussion depuis longtemps ou d'ores et déjà mises en œuvre. Les différents acteurs doivent poursuivre cet engagement indépendamment des crises. Quelques-unes de ces problématiques sont toutefois présentées brièvement ci-dessous.

**Le rapport à la maladie psychique au sein de la société :** les préjugés envers les personnes atteintes d'une maladie psychique sont encore largement répandus dans la population. Une enquête nationale menée en 2022 montre par exemple que parmi les Suisses de 15 à 24 ans, près d'un tiers des personnes présentant des problèmes psychiques ne suivent pas de traitement par crainte de réactions négatives de l'entourage (« peur de ce que les autres vont penser » ; Peter et al., 2023). Les conséquences de l'attitude défavorable qui règne sur le sujet sont doubles : d'un côté, il en résulte une discrimination des personnes concernées et de leurs proches ; de l'autre, cela complique la mise en œuvre efficace et efficiente de mesures de promotion de la santé, de prévention et de détection précoce dans le domaine de la santé psychique. Il faut donc poursuivre les actions destinées à sensibiliser la population et à améliorer l'acceptation des maladies psychiques au sein de la société. Les campagnes sur la santé psychique « Comment vas-tu ? » et « SantéPsy.ch », menées par Promotion Santé Suisse, en sont de bons exemples. De plus, il est important de sensibiliser non seulement la population générale et les groupes à risques, mais aussi les professionnels : ces derniers doivent être en mesure de détecter à temps les maladies psychiques et la suicidabilité, et de réagir en conséquence.

**La pénurie d'offres de soins et de personnel qualifié :** durant la pandémie de COVID-19, les personnes présentant une maladie psychique ont affiché des niveaux de stress particulièrement élevés. Une bonne prise en charge psychiatrique et un traitement rapide des premiers symptômes permettent, en période de crise, de renforcer la résilience et d'empêcher que ces symptômes deviennent chroniques, voire de les atténuer. Un rapport commandé par l'OFSP sur la prise en charge des personnes atteintes de maladies psychiques en Suisse constatait cependant dès 2016, pour tous les aspects étudiés, une prise en charge psychiatrique et psychothérapeutique nettement insuffisante et inadéquate des enfants et des adolescents. Le personnel qualifié et les offres manquent ainsi dans la totalité des régions et des contextes, aussi bien dans les zones rurales que dans les villes, où la densité des offres est pourtant plus élevée en général. Les enfants et les jeunes issus de familles ayant un faible statut socioéconomique sont particulièrement concernés puisqu'ils doivent recourir aux offres financées par l'assurance de base. En ce qui concerne la prise en charge de la population adulte, les résultats des études font état d'une offre de soins psychiatriques et psychothérapeutiques en partie insuffisante et inadéquate, le déficit touchant des régions, des types d'offres et des groupes cibles spécifiques. Une lacune clairement identifiée est la pénurie de spécialistes et d'offres accessibles

rapidement en situations de crise et d'urgence, et capables notamment de stabiliser les personnes concernées pendant certaines phases (Stocker et al., 2016). Le phénomène est accentué par un nombre parfois insuffisant d'offres d'aide et de conseil facilement accessibles mises à la disposition des personnes en situation de stress. Ces offres permettraient pourtant de leur apporter rapidement un soutien et de décharger ainsi le système de soins.

Dans les soins psychiatriques, prodigués par différents groupes professionnels tels que les psychiatres, les psychologues-psychothérapeutes, les infirmiers et les éducateurs sociaux, la pénurie de personnel qualifié n'est pas récente. Le personnel médical et soignant est particulièrement concerné (OFSP, 2016). Le passage du modèle de délégation au modèle de prescription à l'été 2022 avait pour but que les personnes atteintes de problèmes psychiques accèdent plus facilement et plus rapidement à la psychothérapie. Une évaluation de cette nouvelle réglementation est en préparation à l'OFSP. Les prévisions de l'Obsan (Burla et al., 2022 ; 2023) indiquent une pénurie de personnel qualifié à venir pour les spécialités médicales de la psychiatrie adulte et de la pédopsychiatrie.

Sans l'apport de médecins spécialistes étrangers, le manque de personnel serait encore plus criant. Ces spécialistes doivent avoir travaillé pendant trois ans au moins dans un établissement suisse reconnu de formation postgrade pour pouvoir facturer à la charge de l'AOS. Afin d'éviter une couverture en soins insuffisante, un canton peut admettre exceptionnellement, jusqu'à fin 2027, des fournisseurs de prestations de médecine ambulatoire de premier recours qui ne répondent pas à cette condition. L'exception s'applique notamment à la pédopsychiatrie et à la psychothérapie des enfants et des adolescents. Cependant, le traitement psychiatrique et psychothérapeutique repose en grande partie sur la discussion. Des barrières linguistiques et culturelles peuvent donc gêner le travail des spécialistes étrangers auprès des patients.

Multifactorielles, les raisons de la pénurie de personnel qualifié dans le traitement des maladies psychiques doivent être abordées à différents niveaux. Il faut par exemple rendre plus attrayantes la psychiatrie et la psychothérapie (destinées tant aux adultes qu'aux enfants et adolescents), et renforcer la qualité des formations continues, la collaboration interprofessionnelle et la délégation des tâches. Sans main-d'œuvre spécialisée, il est impossible de mettre à disposition les offres ou de les étoffer (p. ex. en cas de demande accrue dans les situations de crise).

**La tarification dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie :** en matière de santé, les aspects psychiques sont souvent plus difficiles à percevoir que les problèmes somatiques, ou alors ils nécessitent un autre accès spécifique. Pour pouvoir déceler des maladies psychiques, poser un diagnostic précis et prescrire le traitement adéquat, la conduite d'entretiens occupe une place centrale (OFSP, 2016). Les séances de diagnostic et thérapie psychiatriques dispensées par des spécialistes en psychiatrie et psychothérapie (thérapie individuelle, y c. consultations à distance) sont facturées aux tarifs prévus par la structure tarifaire pour les prestations médicales (TARMED). Cette dernière comprend également des positions pour les interventions de crise effectuées par des spécialistes en psychiatrie et psychothérapie ainsi que pour les médecins de premier recours. En outre, depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2022, les psychologues-psychothérapeutes qualifiés peuvent facturer leurs prestations de manière indépendante dans le cadre de l'AOS. Les prestations sont actuellement facturées à des « tarifs au temps consacré » cantonaux provisoires. Avec le tarif TARMED et les tarifs cantonaux destinés aux psychologues-psychothérapeutes, les possibilités de rémunération sont nombreuses pour les soins psychologiques et psychiatriques.

Les limitations de durée dans le TARMED pour le diagnostic et la thérapie psychiatriques ne semblent pas fondamentalement problématiques. La structure tarifaire TARDOC, en cours d'élaboration par les partenaires tarifaires en vue de remplacer le TARMED, prévoit ainsi également des positions et des limitations similaires, tout en accordant certaines exceptions et en augmentant par exemple la durée maximale des consultations téléphoniques. La révision du tarif médical doit aussi tenir compte d'une pondération plus forte des prestations médicales intellectuelles par rapport aux prestations à prédominance technique. Le Conseil fédéral a chargé les partenaires tarifaires de soumettre d'ici fin 2023 une version du TARDOC pour approbation. Celle-ci doit remplir les conditions d'approbation qu'il a fixées, notamment en termes d'économicité et de neutralité des coûts. Dans le cadre de la nouvelle

organisation tarifaire, il s'agira également de mettre au point et de présenter au Conseil fédéral pour approbation les forfaits pour les prestations médicales ambulatoires, destinés à remplacer en partie le tarif à la prestation.

**Le travail en réseau et les transitions** : l'implication de l'entourage joue souvent un rôle crucial dans la réussite durable du traitement des patients atteints de troubles ou de maladies psychiques. Il peut s'agir de la famille, de l'employeur, des détenteurs de l'autorité parentale, de l'école, de l'assurance-invalidité (AI), de l'autorité de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA) ou d'autres institutions et autorités. Cette démarche requiert des échanges transversaux entre les personnes impliquées (y c. les professionnels). La nécessité se fait sentir singulièrement dans le cadre du traitement de maladies psychiques graves (dont les addictions), qui se déroule souvent dans plusieurs contextes de soins. Chez les jeunes, le travail de coordination et de mise en réseau est particulièrement fastidieux, mais aussi tout à fait essentiel et efficace (Stocker et al., 2016). Néanmoins, on constate encore des lacunes dans la collaboration interprofessionnelle au sein des différents contextes de soins et entre eux, par exemple au niveau du passage du contexte ambulatoire à l'hospitalisation complète (Académie suisse des sciences médicales [ASSM], 2020). Les motifs sont également de nature organisationnelle et financière : faute de modèles de financement pérennes, notamment, la prise en charge intermédiaire des patients atteints de maladies psychiques présente des lacunes persistantes, qui occasionnent des pertes d'efficacité pour le système. Le manque d'offres pour le traitement à domicile des enfants et des jeunes en est un exemple. Il est nécessaire aussi d'étoffer les offres de soins pour les jeunes à la croisée entre la pédopsychiatrie et la psychiatrie de l'adulte, appelées « offres de psychiatrie de transition » (von Wyl et al., 2020). Améliorer l'interconnexion des acteurs et les transitions est un facteur central pour l'efficacité à long terme des traitements psychiatriques et psychothérapeutiques, en général et de manière spécifique pour la prise en charge des enfants et des adolescents – un domaine en grande difficulté depuis la pandémie.

## 1.6 Élément déclencheur des interventions : la pandémie de COVID-19

Au début de la pandémie de COVID-19, en février 2020, et au cours des premiers mois qui ont suivi, le nombre d'infections et l'inquiétude relative aux répercussions économiques des mesures de protection étaient au cœur des débats. Les premiers résultats d'études lancées dès le déclenchement de la pandémie ont cependant rapidement attiré l'attention sur la charge psychique accrue subie par certains groupes de population.

Lors de la détermination des mesures de protection, la Suisse a donc pris en compte très tôt l'importance de la santé psychique. Les mesures décidées se sont révélées moins strictes que dans les pays voisins, du point de vue tant social qu'économique. À l'échelon national, la Confédération a en outre mis en place diverses actions et opérations visant à renforcer la santé mentale de la population. Afin de prévenir autant que possible tout impact négatif, elle a par ailleurs renoncé à prendre certaines mesures et en a assoupli d'autres visant les groupes particulièrement vulnérables. Quelques exemples :

- atténuation des conséquences économiques et des situations de détresse existentielle, par exemple via l'extension de l'indemnité en cas de réduction de l'horaire de travail, l'allocation pour perte de gain COVID-19 ainsi que les cautionnements solidaires à la suite du coronavirus et les contributions aux aides cantonales pour les cas de rigueur destinées aux entreprises, qui ont permis d'éviter dans une large mesure une hausse du chômage à la suite de la pandémie (à compter de mars 2020) ;
- renonciation à un confinement total (à compter de mars 2020) ;
- octroi de subventions à des services d'aide et de conseil facilement accessibles pour soutenir les personnes ayant des troubles psychiques (à compter d'avril 2020) ;

- adaptation de la campagne « Dix pas pour la santé psychique » du Réseau Santé Psychique pour tenir compte de la situation extraordinaire, et publication sur les réseaux sociaux (à compter d'avril 2020) ;
- élargissement de la taskforce COVID-19 de l'OFSP par l'intégration du groupe de travail consacré aux répercussions sociales, qui s'est concentré notamment sur la santé psychique (août 2020) ;
- lancement de la journée d'action nationale « En parler. Trouver de l'aide » dédiée à la santé psychique en période de coronavirus pour encourager les personnes à parler de leurs soucis et de leurs craintes (décembre 2020) ;
- assouplissement des mesures de protection pour certains groupes, notamment les enfants et les jeunes (à compter de l'été 2020) ;
- organisation et (co-)financement de diverses études sur l'état de la santé psychique de la population générale et de certains groupes spécifiques, à des fins d'observation de la situation globale (à compter de mars 2020) ;
- la Task Force « Perspectives Apprentissage » et le programme de promotion « Places d'apprentissage COVID-19<sup>3</sup> » ont été des instruments flexibles, qui ont permis une grande réactivité face aux conséquences de la pandémie, en garantissant aux jeunes la poursuite, voire la conclusion de leur formation professionnelle initiale.

La gestion de la crise du COVID-19 par la Confédération a été analysée dans le cadre de différentes évaluations (notamment l'évaluation externe sur mandat de l'OFSP [Balthasar et al., 2022], les rapports de la Chancellerie fédérale de 2020 et de 2022 concernant l'évaluation de la gestion de crise de l'administration fédérale pendant la pandémie de COVID-19, les analyses terminées et en cours sur mandat de la Commission de gestion). Les rapports cités abordent également des aspects relatifs à la santé psychique. Dans leur évaluation, Balthasar et ses co-auteurs indiquent par exemple qu'en cas de nouvelle pandémie, la Confédération devrait se fonder sur une définition plus large de la santé et prendre en compte les effets indirects des mesures sanitaires, ce qui inclut les effets indirects sur la santé psychique (Balthasar et al., 2022). Le présent rapport s'inscrit dans le contexte global des évaluations et analyses disponibles, tout en les complétant par des conclusions plus spécifiques concernant les conséquences de la pandémie de COVID-19 sur la santé psychique, ainsi que par des propositions de mesures pour mieux protéger ce volet de la santé dans la perspective de la gestion de futures crises.

Il n'est pas encore possible d'évaluer de manière définitive les répercussions à long terme de la pandémie de COVID-19 sur la santé psychique – pas même dans un avenir proche. Globalement, on peut aujourd'hui affirmer qu'un grand nombre de personnes ont bien traversé la crise sur le plan psychique, mais pas tout le monde. Les effets de la pandémie sur la santé mentale varient fortement selon les groupes de population : les personnes jeunes, vivant seules, économiquement défavorisées et/ou ayant des antécédents de pathologies psychiques ou physiques ont été plus fortement touchées que le reste de la population.

---

<sup>3</sup> <https://tbbk-ctfp.ch/fr/documentation/rapports>

## 2 Conséquences de la pandémie de COVID-19 sur la santé psychique

De nombreux indicateurs et études ont permis d'analyser les conséquences de la pandémie de COVID-19 sur la population : peu après le début de la crise, l'OFSP a lancé une étude synoptique pour mesurer l'influence de la pandémie sur la santé psychique de la population en Suisse. Un premier rapport intermédiaire a été publié en novembre 2020 (Stocker et al., 2020), et des versions actualisées ont suivi en juillet 2021 (Stocker et al., 2021) et en décembre 2022 (Jäggi et al., 2022). L'OFSP a également apporté un soutien financier à d'autres travaux de recherche. Certains de ces projets consistent en une surveillance étroite (monitorage) à l'aide d'enquêtes régulières et couvrent toute la durée de la pandémie – par exemple le COVID-19 Social Monitor<sup>4</sup> ou les études de suivi numériques issues du programme Corona Immunitas<sup>5</sup>.

Il n'est pas possible de chiffrer précisément l'étendue des conséquences imputables à la pandémie sur la santé psychique en tenant compte de la diversité de la population, car les études réalisées sont trop hétérogènes. De plus, il manque une base de comparaison correspondant à la période avant la pandémie et valable pour toutes les études et tous les indicateurs. Reste à observer l'évolution de la santé psychique de la population. Le « rapport 2023 sur l'éducation en Suisse » le confirme aussi spécifiquement dans le domaine de la formation. Il consacre un chapitre à la pandémie de COVID-19 en Suisse, dont une partie à la santé psychique.

Les données et les chiffres clés disponibles permettent toutefois d'identifier des évolutions et des tendances de fond. Ils offrent donc un fondement solide pour dresser un bilan général et réfléchir à l'avenir. Le présent rapport expose ci-après les principaux résultats concernant les répercussions psychiques du COVID-19 sur la population générale, avant de détailler les résultats relatifs à des groupes de personnes spécifiques.

### 2.1 Détresse psychologique dans la population générale

Selon le rapport du monitoring effectué sur mandat de l'OFSP (Jäggi et al., 2022), la majorité de la population est restée en bonne santé mentale à l'issue de la pandémie. Des signes évidents de détresse psychologique ont toutefois pu être décelés chez une partie de la population. Ce phénomène a évolué parallèlement aux vagues de la pandémie : la hausse du nombre de cas et le durcissement des mesures se sont accompagnés à chaque fois d'une augmentation de la détresse psychologique. À mesure que la pandémie s'est prolongée, la population a en outre donné des signes accrus de fatigue et d'épuisement. La détresse psychologique a ainsi été nettement plus prononcée lors de la deuxième vague (de l'automne 2020 au printemps 2021) et de la troisième (de l'automne 2021 au printemps 2022) qu'au cours de la première (du printemps 2020 à l'été 2020).

Selon le COVID-19 Social Monitor<sup>6</sup>, jusqu'à 30 % de la population faisait état d'un niveau élevé de détresse psychologique au cours de la deuxième vague (voir

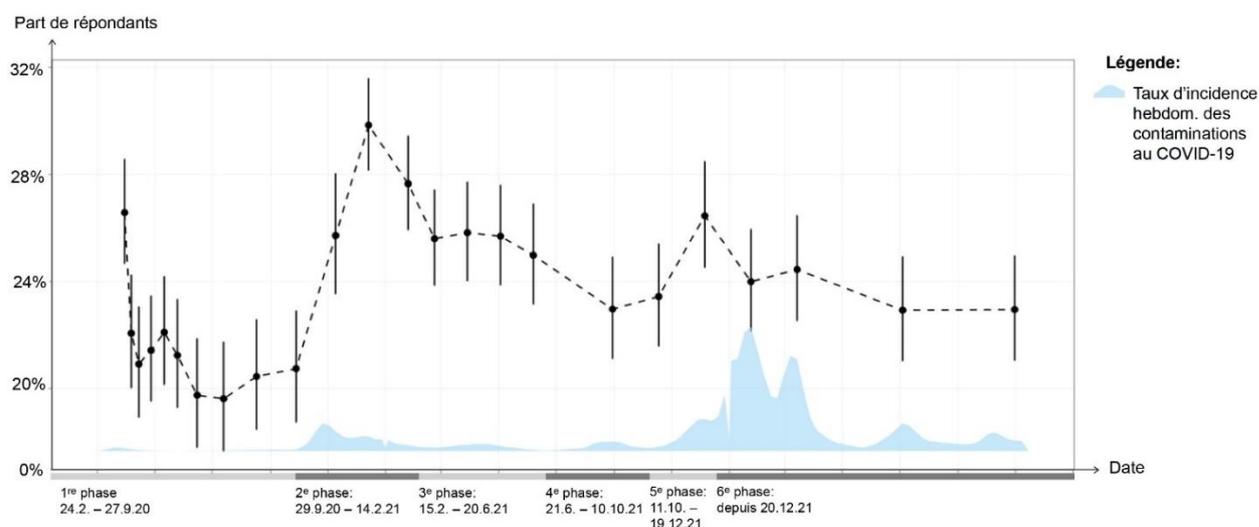
Figure 1). Durant les phases de la pandémie marquées par une baisse du nombre de cas et un assouplissement des mesures, on a pu constater également une décline des indicateurs concernés. Cette évolution parallèle peut être interprétée comme la manifestation d'une réaction psychique normale à une crise (Jäggi et al., 2022).

<sup>4</sup> <https://covid19.ctu.unibe.ch/> > Mental health (consulté le 26 juillet 2024)

<sup>5</sup> <https://www.corona-immunitas.ch/fr/programme/etudes/> (consulté le 26 juillet 2024)

<sup>6</sup> <https://covid19.ctu.unibe.ch/> (consulté le 26 juillet 2024)

Figure 1 : Détresse psychologique élevée au cours des sept derniers jours



Remarque : indicateur basé sur le *Mental Health Inventory* (MHI-5) ; estimateur et intervalle de confiance à 95 %.

Source : COVID-19 Social Monitor, <https://covid19.ctu.unibe.ch/> > Mental health (consulté le 26 juillet 2024)

Les réactions de la population face à la pandémie ont été hétérogènes, en particulier dans la phase initiale (Stocker et al., 2021), mais aussi sur la durée. Si les répercussions de cet événement sont souvent perçues comme plutôt négatives ou neutres, certaines études révèlent également des effets positifs. Une partie de la population a ainsi évoqué, par exemple, une amélioration du bien-être, une réduction du stress ou une capacité de résistance accrue face aux crises (Jäggi et al., 2022).

S'agissant de la population dans son ensemble, le constat est le suivant : l'augmentation de certains symptômes de stress et de tension (tels que l'anxiété, l'épuisement, l'humeur dépressive, les troubles du sommeil ou l'agressivité) est une réaction émotionnelle normale et naturelle à une situation de crise, qui s'est estompée lors de la régression de la pandémie. Le risque de développer une maladie psychique est toutefois accru en situation de stress continu et de réactions chroniques au stress. Certains groupes de population – par exemple les enfants, les adolescents et les jeunes adultes – présentaient déjà pendant la pandémie des niveaux élevés de troubles psychiques. Comme dans la population générale, ces niveaux ont augmenté parallèlement aux vagues de la pandémie, mais dans une plus forte proportion. Dans les phases d'accalmie, ils ont en outre eu tendance à diminuer moins nettement. De plus, la proportion de personnes gardant des problèmes psychiques importants après la pandémie est plus forte dans certains groupes (Peter et al., 2023).

## 2.2 Détresse psychologique au sein de groupes de population spécifiques

Les risques de détérioration de la santé mentale déjà présents avant la pandémie de COVID-19, qui se révèlent inégalement répartis, se sont en partie accentués pendant la crise sanitaire. Certains spécialistes parlent ainsi d'un effet d'« accélérateur » ou de « catalyseur » pour illustrer le fait que la pandémie a amplifié les tendances existantes en matière d'inégalité et de prédispositions (Stocker et al., 2020). Les personnes présentant des facteurs de risque et/ou de vulnérabilité affichaient un niveau plus élevé de stress psychique dès le début de la pandémie. Les pressions supplémentaires ont eu tendance, chez elles, à entraîner plus rapidement des crises psychiques aiguës puisque leur

charge psychique globale a atteint plus tôt un seuil critique par rapport à celle de la population générale (Höglinger et al., 2023).

Il ressort des études disponibles que la crise a eu un impact particulièrement fort sur la santé psychique des groupes de population suivants :

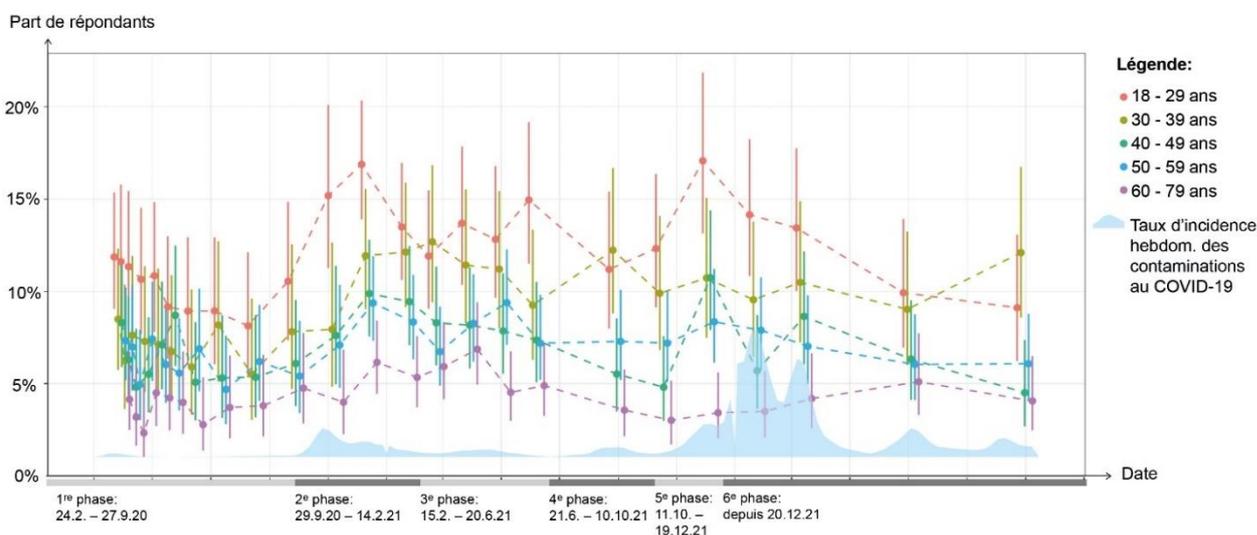
1. une partie du groupe d'âge des enfants, des adolescents et des jeunes adultes ;
2. les groupes présentant des facteurs de risque et/ou de vulnérabilité spécifiques et surtout cumulés (p. ex. des facteurs sociodémographiques, socioéconomiques, médicaux ou autres).

Des signes de détresse psychologique plus élevée que pour le reste de la population sont apparus dans ces groupes, en particulier à partir de la deuxième vague durant l'automne et l'hiver 2020-2021. Les résultats recueillis sont détaillés ci-après.

## 2.2.1 Enfants, adolescents et jeunes adultes

Les études montrent que les enfants, les adolescents et les jeunes adultes n'ont, eux non plus, pas réagi à la crise selon un schéma uniforme. La première vague, avec le confinement et la fermeture des écoles, n'a ainsi pas toujours été vécue de manière négative. Le bien-être de certains jeunes s'en est même trouvé amélioré, notamment en raison d'une réduction du stress, d'une augmentation de la résilience et du temps de sommeil, d'une baisse de la consommation d'alcool et de drogues ou encore d'une diminution du cyberharcèlement (Stocker et al., 2023). Des éléments indiquent toutefois que la pandémie a engendré chez bon nombre d'entre eux une détresse psychologique élevée. Selon le COVID-19 Social Monitor<sup>7</sup>, 45 % des 18-29 ans déclaraient subir un niveau de stress psychique accru durant la deuxième vague (voir Figure 2).

Figure 2 : Détresse psychologique élevée au cours des sept derniers jours, en fonction de l'âge



Remarque : indicateur basé sur le *Mental Health Inventory* (MHI-5) ; estimateur et intervalle de confiance à 95 %.

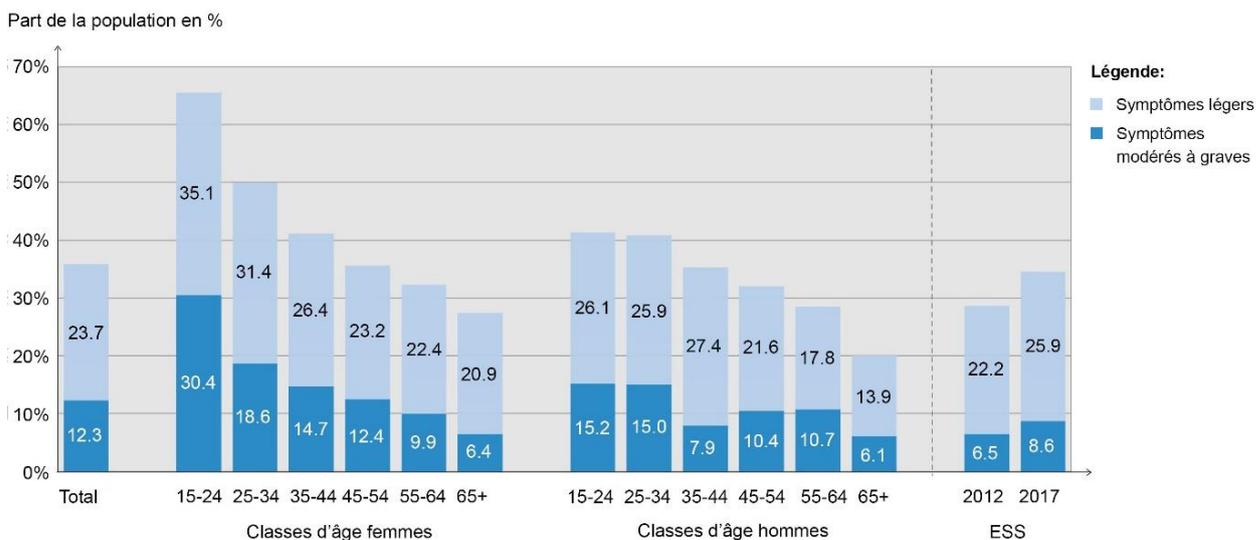
Source : COVID-19 Social Monitor, <https://covid19.ctu.unibe.ch/> > Mental health (consulté le 26 juillet 2024)

Pour la période qui a suivi la deuxième vague, en particulier, il semble que chez une proportion accrue d'adolescents et de jeunes adultes, le bien-être, la satisfaction à l'égard de la vie ainsi que les symptômes dépressifs cliniquement pertinents ne soient plus revenus totalement à la normale et que la détresse psychologique se soit stabilisée à un niveau élevé (Jäggi et al., 2022). Les 15-24 ans

<sup>7</sup> <https://covid19.ctu.unibe.ch/> (consulté le 26 juillet 2024)

subissaient, à l'automne 2022, une pression psychologique plus forte que le reste de la population (Peter et al., 2023). Ce constat se reflète à la fois dans les indicateurs relatifs à la santé psychique (p. ex. le sentiment d'efficacité personnelle, évalué à 16,9 % contre 33,6 % en moyenne, ou le bonheur, à 60,1 % contre 69,8 % en moyenne) et dans la quasi-totalité des symptômes de maladies psychiques analysés (tels que les symptômes d'anxiété, évalués à 17 % contre 9 % pour la moyenne suisse). Le phénomène observé est exacerbé notamment chez les jeunes femmes, puisque 30,4 % d'entre elles ont signalé des symptômes dépressifs modérés à graves. Ce chiffre s'élève à 15,2 % chez leurs homologues masculins, contre 12,3 % en moyenne au sein de la population (Peter et al., 2023 ; voir figure 3).

Figure 3 : Symptômes de dépression, selon le sexe et l'âge, 2012, 2017, 2022



Source : version adaptée du graphique tiré de Peter et al., 2023 (Obsan)

Avant la pandémie de COVID-19, les enquêtes auprès de la population et les données chiffrées sur le recours aux soins psychiatriques pointaient déjà une hausse du niveau de stress ressenti et des problèmes psychiques chez les enfants, les adolescents et les jeunes adultes (Tuch et al., 2020 ; Schuler et al., 2022). Par ailleurs, on déplore depuis longtemps une couverture insuffisante en soins psychiatriques pour les enfants et les adolescents (Stocker et al., 2016). Ces tendances se sont amplifiées pendant la pandémie, surtout à partir de la deuxième vague. Elles touchent tout particulièrement les filles et les jeunes femmes, ainsi que les jeunes adultes issus de ménages défavorisés ou présentant des situations familiales difficiles, une origine migratoire ou des antécédents psychiques (Stocker et al., 2023).

Les analyses relatives à l'évolution de la suicidalité, de l'utilisation des offres facilement accessibles et du recours aux soins de santé révèlent aussi que la santé psychique des enfants, des adolescents et des jeunes adultes s'est détériorée notamment pendant la deuxième vague et que les crises psychiques graves ont été plus nombreuses. D'après Tox Info Suisse, les consultations pour des tentatives de suicide liées à des intoxications d'enfants et d'adolescents ont nettement augmenté pendant la deuxième année de la pandémie (2021). Le nombre de cas dépassait ainsi de 70 % la moyenne des années 2016 à 2020. La tranche d'âge la plus touchée était celle des 13-17 ans, les filles étant cinq fois plus exposées que les garçons (Tox Info Suisse, 2022).

Les chiffres concernant l'utilisation de l'offre de conseil de Pro Juventute pour les enfants et les jeunes mettent en évidence une hausse des consultations liées aux pensées suicidaires, ce sujet ayant été traité dans 12 % des consultations en 2022 contre environ 9 % en 2018 (Stocker et al., 2023). Par

ailleurs, il est renvoyé au complément de la p. 24 sur le recours aux offres d'aide et de conseil facilement accessibles.

Les indicateurs portant sur le recours aux prestations psychiatriques et psychothérapeutiques montrent une augmentation en 2021, par rapport à l'année précédente, des enfants et des adolescents traités (+ 2 % ; avec une aggravation particulière chez les filles de 0 à 18 ans [+ 8 %]), des consultations (+ 9 %), des hospitalisations (+ 19 % ; voir Figure ) et, plus spécifiquement, des hospitalisations pour tentatives présumées de suicide (avec, là aussi, une aggravation particulière chez les filles de 0 à 18 ans [+ 38 %] ; Schuler et al., 2023).

Figure 4 : Taux d'hospitalisation en cliniques et en divisions psychiatriques, de 2012 à 2021



Remarque : à partir de 2018, nouvelle définition des cas en raison du TARPSY (rupture de la série des données)  
Source : OFS Statistique médicale des hôpitaux ; version adaptée du graphique tiré de Schuler et al., 2023 (Obsan)

Du point de vue de la psychologie du développement, les enfants, les adolescents et les jeunes adultes se trouvent dans une phase de vie particulièrement sensible et cruciale. Bon nombre d'études confirment qu'ils présentent, de manière générale, une vulnérabilité accrue concernant leurs capacités et leurs possibilités d'assumer des responsabilités personnelles et sociales, et donc en matière de santé psychique, par exemple en raison du cumul de facteurs de risque familiaux chez certains enfants ou encore parce que le processus de construction de l'identité est une période éprouvante (Amstad et al., 2022a ; Amstad et al., 2022b). Outre ces facteurs de vulnérabilité, la pandémie a généré d'autres facteurs de risque, tels que des restrictions dans les possibilités de pratiquer une activité physique, une absence de routines en raison de l'enseignement à distance, des changements touchant la scolarité et la formation, un manque de contacts avec des pairs – essentiels pour la socialisation et la construction de l'identité –, des incertitudes quant à son propre avenir, des inquiétudes sur la santé des proches, des systèmes familiaux difficiles, des conflits intrafamiliaux exacerbés ou des violences domestiques (p. ex. Stadler & Walitza, 2021 ; Jäggi et al., 2022). Les études établissent par ailleurs des liens entre, d'une part, les caractéristiques psychologiques (perception du stress, stratégies d'adaptation, résilience) et les comportements liés à la santé (utilisation des médias numériques, durée du sommeil, activité physique) et, d'autre part, l'évolution de la santé psychique des adolescents pendant la pandémie (Stocker et al., 2023 ; Walitza & Mohler-Kuo, 2023).

Peu d'études probantes ont été consacrées en Suisse à l'évolution de la santé psychique des enfants et des adolescents de moins de 15 ans en lien avec la pandémie de COVID-19 (Höglinger et al., 2023 ; Peter et al., 2023 ; Stocker et al., 2022). Les données indirectes recueillies lors d'enquêtes menées auprès des parents dans le cadre du monitoring du COVID-19 relèvent peu de

problèmes psychiques particuliers chez les jeunes enfants, à l'exception du confinement au printemps 2020, lors duquel les écoles ont dû basculer vers l'enseignement à distance (Höglinger et al., 2023). Les informations obtenues montrent néanmoins que l'état psychique des enfants pendant la pandémie dépendait nettement de celui de leurs parents (Höglinger et al., 2023). Outre les caractéristiques socioéconomiques (ressources financières limitées, chômage, famille monoparentale), on peut citer parmi les autres facteurs familiaux importants le climat familial, le bien-être psychique et la résilience au stress des parents ainsi que le réseau social de la famille.

Les résultats de ces différents travaux semblent indiquer que la crise sanitaire a représenté pour de nombreux jeunes une charge psychologique relativement importante. Les causes de l'augmentation des problèmes psychiques sont cependant très diverses et ne résultent pas uniquement de la pandémie, puisqu'une tendance à la hausse de certains indicateurs était déjà observable avant cette période (Tuch et al., 2020 ; Schuler et al., 2022).

## 2.2.2 Personnes présentant des facteurs spécifiques (cumulés) de risque et de vulnérabilité

En plus des jeunes, d'autres groupes de personnes ont tendance à se déclarer en plus mauvaise santé psychique que la population générale, et à considérer que la pandémie a eu des effets négatifs plus importants que la perception moyenne. Il s'agit des personnes présentant des facteurs de risque précis, que l'on peut répartir en trois dimensions (Stocker et al., 2020, 2021 ; Jäggi et al., 2022 ; Peter et al., 2023) :

- *les facteurs sociodémographiques et socioéconomiques* : par exemple, sexe féminin, niveau de formation modeste, origine migratoire, identification en tant que personne LGBTIQ\*, personne vivant seule et/ou élevant seule ses enfants, situation financière précaire, chômage ou travail dans des secteurs particulièrement touchés tels que la santé, le tourisme ou la restauration ;
- *les facteurs liés à la santé* : par exemple, antécédents de pathologies psychiques ou physiques, maladie aiguë telle qu'un infarctus du myocarde ou un cancer, comportements liés à la santé (notamment utilisation des médias numériques, durée de sommeil, activité physique) ou exposition au COVID<sup>8</sup> ;
- *les facteurs sociaux et cognitifs* : par exemple, sollicitations multiples du fait du télétravail et de l'enseignement à domicile, solitude, suppression des structures d'accueil de jour, isolement social, décès d'une personne proche, manque d'optimisme, faible sentiment d'efficacité personnelle, flexibilité psychologique limitée ou disparition du tissu social.

Si une partie des facteurs ont pu être compensés par des mesures sociales et économiques, d'autres se sont accentués, et de nouveaux ont fait leur apparition. Les personnes cumulant plusieurs facteurs de risque ont connu une dégradation particulièrement forte de leur santé mentale.

De plus, les résultats des études laissent entrevoir l'importance des facteurs structurels, dont font notamment partie les mesures de politique économique et sociale. Étant donné que l'insécurité financière et les facteurs socioéconomiques (p. ex. une situation professionnelle éprouvante) sont des sources de stress majeures qui affectent la santé psychique à moyen et à long terme, les aides financières destinées à amortir les pertes de revenus ainsi que les mesures de lutte contre le chômage, entre autres, représentent elles aussi des actions pertinentes pour le bien-être psychique (Stocker et al., 2020). Les spécialistes signalent en outre que l'insécurité et les restrictions portant atteinte à l'autonomie – plus fréquentes en période de crise – sont des facteurs qui pèsent tout particulièrement sur la santé psychique. Dans le même temps, les rapports soulignent que les crises peuvent aussi avoir des effets positifs, notamment en renforçant la gratitude ou les stratégies d'adaptation et, par là même, le sentiment d'efficacité personnelle. Par ailleurs, en comparaison avec d'autres pays, la

---

<sup>8</sup> Les résultats de recherches menées à l'international montrent qu'une infection au COVID-19 entraîne des risques accrus de troubles neuropsychiatriques associés ou secondaires (notamment Taquet et al., 2021).

Suisse a globalement peu restreint les déplacements en plein air, ce qui s'est révélé important et judicieux pour la promotion et le maintien de la santé psychique de la population (Stocker et al., 2020). Enfin, l'activité physique et la pratique de loisirs ont eu un effet bénéfique sur le stress ressenti et les sentiments dépressifs en lien avec la pandémie de COVID-19 (de Quervain et al., 2020 ; Jäggi et al., 2022).

Pour résumer, on peut affirmer que la crise a rendu plus visibles les inégalités sociales et sanitaires préexistantes ainsi que la détresse psychologique, et même creusé certaines inégalités. Elle a conduit, en quelque sorte, à ce que les personnes déjà touchées par des facteurs négatifs le soient encore plus durement.

### 3 Champs d'action et recommandations

Ce chapitre présente la nécessité d'agir selon les spécialistes, déclinée en trois champs d'action assortis chacun de plusieurs recommandations. Il s'appuie sur les discussions menées par l'OFSP avec des experts au sein et en dehors de l'administration fédérale. Les recommandations sont détaillées aux pages suivantes. Elles s'adressent à différents acteurs, dont certains participent déjà activement à la mise en œuvre de mesures ou pourraient s'engager (davantage) à l'avenir. L'ordre d'apparition des acteurs dans les recommandations ne dit rien sur leur engagement actuel ou futur dans les mesures envisageables.

#### Champ d'action 1

##### **Prendre en compte la santé psychique dans la gestion de crise**

###### **Recommandations :**

- 1) Intégrer systématiquement la santé psychique dans la gestion et la communication de crise de la Confédération et des cantons
- 2) Évaluer en fonction des groupes cibles l'adéquation des mesures de gestion de crise
- 3) Prendre en compte, en période de crise, la protection économique et sociale de la population

#### Champ d'action 2

##### **Renforcer la santé psychique en situation normale**

###### **Recommandations :**

- 4) Renforcer la résilience et le bien-être psychosocial de la population
- 5) Mettre à disposition des offres d'aide et de conseil facilement accessibles et les faire connaître
- 6) Assurer le monitoring de la santé psychique

#### Champ d'action 3

##### **Renforcer de manière ciblée la santé psychique des enfants, des adolescents et des jeunes adultes en situation normale**

###### **Recommandations :**

- 7) Renforcer la promotion de la santé psychique et l'intervention précoce (IP) en cas de troubles psychiques dans le contexte éducatif et en milieu extrascolaire
- 8) Renforcer les compétences médiatiques

### 3.1 Champ d'action 1 : Prendre en compte la santé psychique dans la gestion de crise

Diverses évaluations portant sur la pandémie de COVID-19 parviennent à la conclusion que le Conseil fédéral s'est préoccupé relativement tôt des conséquences sociétales de cette crise. Les recommandations formulées dans le présent champ d'action visent à garantir que les aspects psychosociaux et économiques seront également pris en considération à temps lors de futures crises (sanitaires ou ayant un impact sur la société).

#### Recommandation 1 : Intégrer systématiquement la santé psychique dans la gestion et la communication de crise de la Confédération et des cantons

<b>Nécessité d'agir</b>	<p>La gestion de crise doit toujours s'adapter aux fluctuations permanentes de l'état des informations et des connaissances. Au début d'une pandémie, par exemple, lorsqu'il n'est pas encore possible d'estimer la dangerosité d'une maladie, la protection contre la contamination doit être l'objectif central des mesures prises par les autorités. <b>Dans ce contexte, il faut prendre en considération les conséquences sanitaires le plus tôt possible et de manière globale. Il s'agit notamment des répercussions, sur la santé psychique, de la crise et des mesures prises pour la surmonter.</b></p> <p>Le même principe vaut pour d'autres types de crises, comme une crise sécuritaire ou une crise énergétique aiguë.</p> <p>Ce genre d'événements s'accompagne souvent d'incertitudes, voire d'angoisses existentielles qui peuvent porter atteinte à la santé mentale et/ou déclencher des maladies psychiques ou exacerber des pathologies psychiques existantes. <b>Une communication claire et adéquate sur la crise, les mesures éventuelles et leur durée revêt donc une importance cruciale.</b> Pour tenir compte des effets indirects des mesures sur la société et les individus, il est essentiel, notamment, que la communication et les déclarations concernant les aspects psychiques de la santé soient adaptées aux groupes cibles.</p>
<b>Mesures envisageables</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Inscrire explicitement l'importance de la santé psychique de la population pour une bonne gestion de la crise dans les plans de crise et les procédures de la Confédération et des cantons</li><li>- Anticiper, pendant la gestion de crise, les effets à court, moyen et long terme des mesures de gestion de crise sur la santé psychique</li><li>- Former les états-majors de crise et les services de communication des différents échelons de l'administration à l'importance de la communication pour la santé psychique</li><li>- Formuler des recommandations à l'intention des services de communication (orientation sur les ressources / focalisation sur les stratégies d'adaptation efficaces en cas de crise plutôt que sur les répercussions négatives)</li><li>- Impliquer des spécialistes de la santé psychique dans la gestion de crise</li></ul>
<b>Acteurs</b>	Confédération, cantons, villes/communes

#### Recommandation 2 : Évaluer en fonction des groupes cibles l'adéquation des mesures de gestion de crise

<b>Nécessité d'agir</b>	<p>La marge d'action individuelle et les structures d'accueil de jour sont des ressources cruciales pour la santé psychique en période de crise. <b>Il est donc important, dans les processus de décision en situation de crise, d'accorder une place centrale à l'adéquation des mesures débattues</b> – notamment lorsque certaines mesures envisagées sont particulièrement restrictives pour la population (fermeture des frontières, fermeture des écoles, etc.).</p> <p>Le quotidien des individus étant très différent en fonction des groupes de population auxquels ils appartiennent, l'adéquation des mesures de gestion de crise ainsi que leurs effets négatifs doivent être considérés de manière spécifique aux groupes cibles. Dans ce contexte, il est essentiel d'échanger au plus tôt et en continu avec des organisations qui représentent les divers groupes de population. C'est le seul moyen d'identifier et de prendre en compte les différents besoins. Il faut prévoir ces échanges dès la mise en place des organes de gestion de crise.</p>
-------------------------	--

<b>Mesures envisageables</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inscrire dans les plans de crise la participation d'acteurs de la société civile et planifier en amont les canaux correspondants</li> <li>- Impliquer si possible de manière systématique des acteurs de la société civile, notamment ceux qui représentent des groupes de population vulnérables, dans la préparation des décisions</li> </ul>
<b>Acteurs</b>	Confédération, cantons, villes/communes

### Recommandation 3 : Prendre en compte, en période de crise, la protection économique et sociale de la population

<b>Nécessité d'agir</b>	<p>Chômage, pauvreté et situations sociales précaires peuvent porter atteinte à la santé psychique et sont autant de facteurs de risque pour les maladies psychiques. Les craintes existentielles surgissant en période de crise peuvent donc représenter une lourde charge psychique. <b>C'est pourquoi il est essentiel que la couverture économique et sociale de l'ensemble de la population, et en particulier des personnes vulnérables, soit prise en compte à un stade précoce de la crise.</b> Pendant la pandémie, des mesures prises parfois très rapidement par la Confédération ont permis d'éviter une crise conjoncturelle et de maintenir le pouvoir d'achat (notamment les cautionnements solidaires à la suite du coronavirus, les indemnités en cas de réduction de l'horaire de travail, les contributions aux aides cantonales pour les cas de rigueur et l'allocation pour perte de gain COVID-19). S'agissant des offres d'aide accessibles, on a vu l'importance de la collaboration entre les pouvoirs publics et les services d'assistance (soupe populaire, aide d'urgence par le biais de petits montants, etc.).</p>
<b>Mesures envisageables</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apporter un soutien rapide et simple à la population, et en particulier aux personnes vulnérables, par le biais des systèmes d'assurances sociales existants et d'autres mesures spécifiques</li> <li>- Garantir l'échange et la coordination entre les acteurs, par exemple par le biais de la Plateforme nationale contre la pauvreté, et un éventuel soutien financier de la part d'organisations privées</li> </ul>
<b>Acteurs</b>	Confédération, cantons, villes/communes

## 3.2 Champ d'action 2 : Renforcer la santé psychique en situation normale

La capacité de résistance psychique, également appelée « résilience », est apparue comme une ressource majeure durant la pandémie de COVID-19. Comme le montre une enquête réalisée en janvier 2023 par la fondation Promotion Santé Suisse, de nombreuses personnes jugent importantes les actions visant à renforcer la santé psychique. Par ailleurs, bon nombre d'entre elles ne savent pas ce qu'elles peuvent entreprendre concrètement. D'après l'enquête, les offres d'aide facilement accessibles comme celles de La Main Tendue ou de Pro Juventute sont connues d'une majorité de la population (Promotion Santé Suisse, 2023).

Les recommandations du champ d'action 2 visent à garantir que la population soit dotée d'une résilience suffisante pour faire face à des périodes de crise et puisse, au besoin, recourir aux offres d'aide et de conseil facilement accessibles. À cette fin, il est primordial d'œuvrer en ce sens en situation normale, selon le principe « avant la crise pour la crise ». Les actions engagées doivent impérativement se fonder sur un monitoring de la santé psychique.

## Recommandation 4 : Renforcer la résilience et le bien-être psychosocial de la population

<b>Nécessité d'agir</b>	<p>La capacité à préserver sa propre santé psychique et le bien-être psychosocial lors de situations difficiles ou à la rétablir rapidement ensuite joue un rôle central dans la gestion des crises. Le renforcement de cette capacité de résistance psychique (résilience) est déjà un élément clé d'un grand nombre d'actions destinées à promouvoir la santé psychique, émanant en premier lieu des cantons, de la fondation Promotion Santé Suisse et des ONG.</p> <p>Les données disponibles montrent toutefois actuellement que les jeunes en particulier souffrent plus que la moyenne et de manière croissante de problèmes psychiques. Les filles et les jeunes femmes sont plus fortement touchées par ce phénomène.</p> <p><b>Il est donc pertinent de favoriser davantage la résilience de la population en situation normale afin qu'elle puisse produire ses effets au mieux pendant la crise.</b></p>
<b>Mesures envisageables</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Continuer d'encourager les mesures visant à renforcer la résilience, notamment chez les enfants, les adolescents et les jeunes adultes ainsi que chez les personnes vivant des situations potentiellement éprouvantes ou excessivement stressantes (p. ex. population issue de la migration, personnes économiquement défavorisées, enfants dont les parents sont atteints de maladies psychiques ou d'addictions, jeunes membres de la communauté LGBTIQ* ou personnes âgées isolées)</li><li>- Faire connaître les actions basées sur les bonnes pratiques afin de favoriser les synergies entre les acteurs (p. ex. Liste d'orientation PAC)</li></ul>
<b>Acteurs</b>	Cantons, villes/communes, fondation Promotion Santé Suisse, ONG

## Recommandation 5 : Mettre à disposition des offres d'aide et de conseil facilement accessibles et les faire connaître

<b>Nécessité d'agir</b>	<p>Les offres d'aide et de conseil (psychosociales) facilement accessibles jouent un rôle important dans la prévention et la démarche d'intervention précoce pour les troubles et les maladies psychiques – tant en situation normale qu'en période de crise. Par l'intervention brève ou de crise, elles peuvent décharger le système de soins et compléter les plateformes d'information. Sont considérées comme « facilement accessibles » les offres ponctuelles et personnelles, adaptées aux besoins et aux groupes cibles, accessibles à tout moment et de partout (par téléphone ou en ligne), gratuitement et en plusieurs langues. Ces offres complètent les offres de conseil sur place, tout aussi importantes, mais rarement disponibles 24 heures sur 24. Elles sont importantes pour les personnes qui n'ont pas un réseau social porteur ou ne veulent pas y recourir en situation de stress. Tout le monde ne souhaite pas non plus solliciter une prise en charge et un traitement par des professionnels de la santé ou des affaires sociales. En cas de recours à des spécialistes, ces offres accessibles peuvent aider à combler les temps d'attente.</p> <p>Actuellement, la population suisse dispose de diverses offres d'aide et de conseil plus ou moins accessibles au niveau national, régional ou local<sup>9</sup>. En vertu de la répartition des compétences définie dans la Constitution, la responsabilité de la mise à disposition et du financement des offres incombe en premier lieu aux cantons. La Confédération peut intervenir de manière spécifique ou subsidiaire dans la limite de ses compétences. Les offres d'aide et de conseil accessibles au niveau suprarégional ou national émanent en premier lieu d'organisations privées. Leur financement est assuré en grande partie par des dons et par des contributions des cantons, des communes, des paroisses et des fondations ainsi que, en partie, par des fonds fédéraux. Souvent, le financement ne suffit pas à couvrir la demande croissante. De plus, certaines organisations font face à une baisse de la disponibilité pour le bénévolat.</p> <p><b>Il faut garantir que les offres facilement accessibles soient disponibles également en période de crise sans délai d'attente, notamment pour les personnes présentant des facteurs de vulnérabilité.</b> Cette démarche implique que les offres soient bien établies et connues en situation normale et que leurs capacités puissent être élargies au besoin durant la crise.</p>
-------------------------	--

<sup>9</sup> Exemples : La Main Tendue, Pro Juventute, Pro Mente Sana, offices de consultation familiale et parentale, *Elternnotruf*, services d'aide aux victimes et aide-aux-victimes.ch, Association professionnelle suisse de consultations contre la violence (APSCV), Pro Senectute, Croix-Rouge suisse (CRS), Caritas, services de consultation spécialisés dans les addictions, offres telles que les services de psychologie scolaire ou le travail social en milieu scolaire, plateformes de conseil destinées aux jeunes telles que *ciao.ch* et *tschau.ch*, plateforme d'information pour la population migrante *migesplus.ch*, plateformes telles que *comment-vas-tu.ch* ou *fiveup.org* visant à faciliter l'aide de voisinage et le bénévolat, numéro d'urgence de la police, etc.

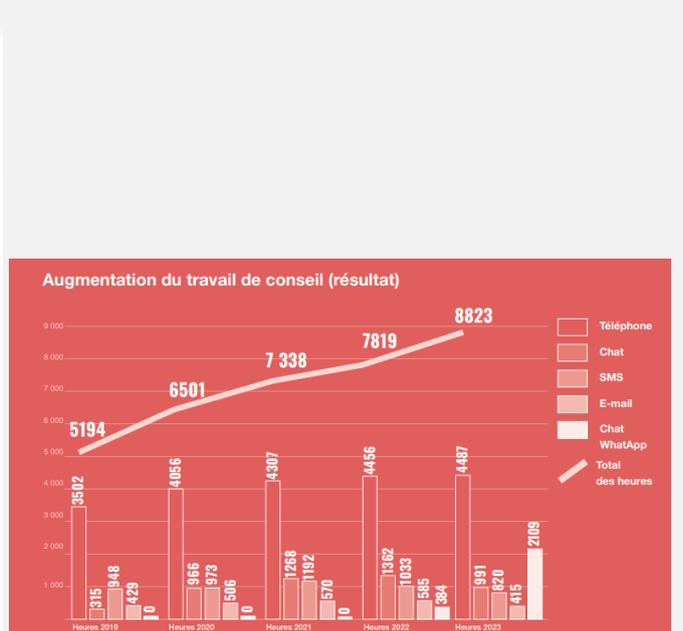
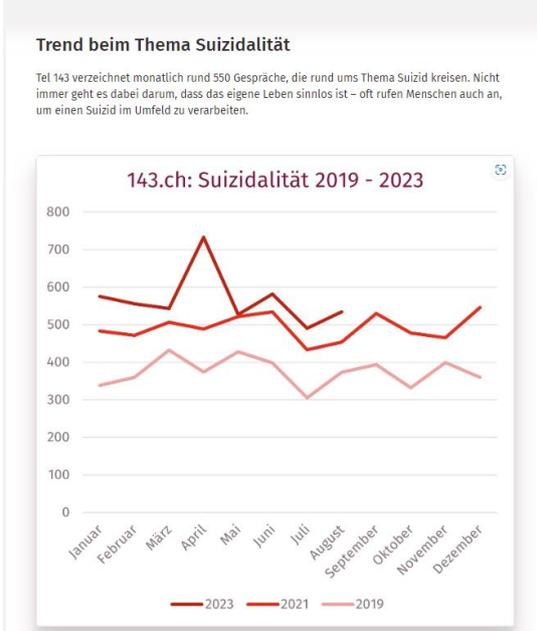
<b>Mesures envisageables</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Garantir, en situation normale, le financement pérenne d'offres d'aide et de conseil facilement accessibles présentes sur l'ensemble du territoire (par téléphone ou en ligne) et faire davantage connaître ces services au sein de la population</li> <li>- Soutenir financièrement, en période de crise, les fournisseurs d'offres d'aide et de conseil présents dans toute la Suisse pour leur permettre d'accroître leurs capacités de consultation</li> </ul>
<b>Acteurs</b>	(Confédération), cantons, villes/communes, fondation Promotion Santé Suisse, paroisses, ONG

### Complément : recours aux offres d'aide et de conseil facilement accessibles

Le recours à l'aide et au conseil faciles d'accès a augmenté pendant la pandémie de COVID-19 et reste actuellement à un niveau élevé. En 2023, les équipes de La Main Tendue, par exemple, ont ainsi effectué chaque mois 16 221 entretiens téléphoniques (15 666 en 2022 ; 15 680 en 2021 ; 16 158 en 2020 ; 14 958 en 2019), soit un total de près de 195 000 entretiens téléphoniques dans l'année. En 2023, le nombre d'entretiens téléphoniques a augmenté de 2,7 % par rapport à l'année précédente. Quant aux dialogues en ligne (par chat et par courriel), ils sont nettement moins nombreux (env. 10 000 en 2023). Si, en 2023, tous les groupes d'âge ont pris contact avec La Main Tendue, le plus représenté est celui des 41-65 ans, avec 42 % des contacts. Les dialogues en ligne sont sollicités plus souvent que la moyenne par les jeunes et les hommes. Comme les années précédentes, la santé mentale était en 2023 le thème le plus fréquemment abordé dans les contacts (25 %). Selon l'organisation, il y a une hausse significative des contacts en lien avec des pensées suicidaires depuis la pandémie : en 2023, il y en a eu 8101. Le thème du suicide est abordé quatre fois plus souvent en ligne qu'au téléphone.

Les offres Conseils + aide de Pro Juventute s'adressent spécifiquement aux enfants et aux jeunes. En 2023, il y a eu 42 000 consultations. Chaque jour, plus de 850 enfants et jeunes prennent contact avec l'équipe de conseil. Selon l'organisation, les consultations pour des pensées suicidaires, des comportements d'automutilation et des phases dépressives ont encore augmenté par rapport à l'année précédente. En 2023, neuf enfants ou jeunes en moyenne ont contacté chaque jour le 147 avec des pensées suicidaires, soit une hausse de 26 % par rapport à l'année précédente. Par conséquent, le nombre d'interventions de crise a également augmenté : les équipes de conseil ont fait appel aux services de secours ou à la police à 166 reprises pour protéger les enfants et les jeunes. En 2023, le travail de conseil de Pro Juventute s'est élevé à 8823 heures, soit 70 % de plus qu'avant la pandémie (2019). Une moitié a eu lieu par téléphone, l'autre par écrit (chat, SMS, e-mails, WhatsApp).

Sources : [Faits et chiffres | Tél 143 La Main Tendue](#) ; [Rapport-annuel-2023.pdf \(143.ch\)](#) ; [FR Jahresbericht 2023.pdf \(projuventute.ch\)](#)



Source : Baromètre des préoccupations de La Main Tendue, novembre 2023

Source : 147- Rapport annuel 2023

## Recommandation 6 : Assurer le monitoring de la santé psychique

<b>Nécessité d'agir</b>	<p>Une bonne base de données est indispensable pour pouvoir évaluer la santé psychique de la population et, partant, planifier des mesures de prévention et des offres de soins. En période de crise, cela permet d'identifier rapidement les groupes de personnes particulièrement affectés sur le plan psychique et de définir des mesures ciblées. <b>Pour que la base de données soit de qualité, il faut collecter les données concernant la santé psychique sur de longues périodes.</b></p> <p>Bien que la Suisse dispose de différents monitorages relatifs à la santé psychique, il subsiste des lacunes. L'enquête suisse sur la santé, par exemple, n'est réalisée que tous les cinq ans, et les personnes de moins de 15 ans ainsi que les personnes les plus vulnérables psychiquement (en clinique psychiatrique, en détention ou relevant du domaine de l'asile) ne sont pas interrogées. Divers rapports ont déjà mis en évidence ce manque de données, comme le Rapport national de l'Obsan sur la santé des enfants, des adolescents et des jeunes adultes (2020). <b>Compte tenu des lacunes constatées et du fait que les monitorages ne permettent d'expliquer que partiellement les évolutions au fil du temps, il est important de mener des travaux de recherche spécifiques en parallèle.</b></p>
<b>Mesures envisageables</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Mieux intégrer dans les monitorages existants les aspects relatifs à la santé psychique, y compris la détection des facteurs de stress et de protection individuels et sociaux, afin de disposer de valeurs initiales de qualité en vue des périodes de crise ; un exemple de dispositif de surveillance pourrait être le Système de monitoring suisse des addictions et des maladies non transmissibles (MonAM) ; il faut toutefois veiller à ce qu'il englobe également les données concernant la santé psychique des groupes de population vulnérables ainsi que celles relatives aux enfants et aux adolescents (p. ex. via un nouveau monitoring de base contenant des indicateurs pour évaluer la santé des enfants et des jeunes) et que ces données soient ventilées par sexe.</li><li>- Initier et/ou soutenir rapidement, en période de crise, des études sous forme de monitoring étroit de la santé psychique (comme le COVID-19 Social Monitor)</li><li>- Lancer rapidement, en période de crise, des travaux de recherche spécifiques consacrés aux répercussions psychiques pendant ou après la crise</li><li>- Utiliser l'encouragement général de la recherche du FNS et de ses divers instruments fonctionnant selon le principe du <i>bottom up</i> pour étudier la santé psychique des jeunes</li><li>- Inclure les enfants et les adolescents dans la cohorte de l'Étude suisse sur la santé prévue sur la base d'une phase pilote</li><li>- Participer à des études comparatives internationales sur la santé psychique afin de pouvoir interpréter sous un angle international les données recueillies en Suisse, y compris dans un contexte de crise</li></ul>
<b>Acteurs</b>	Confédération, Obsan, fondation Promotion Santé Suisse, hautes écoles, hautes écoles spécialisées, organisations spécialisées

### 3.3 Champ d'action 3 : Renforcer de manière ciblée la santé psychique des enfants, des adolescents et des jeunes adultes en situation normale

Chez une partie des enfants, des adolescents et des jeunes adultes, la pandémie de COVID-19 a entraîné une détresse psychologique élevée, qui a ensuite moins diminué que chez les autres groupes d'âge, y compris dans les phases d'accalmie : fin 2022, la santé mentale des enfants, des adolescents et des jeunes adultes demeurait ainsi plus mauvaise que celle de la population générale. Le recours aux offres de traitement ambulatoires et hospitalières en matière de psychiatrie pour enfants et adolescents a augmenté pendant la pandémie et reste actuellement à un niveau élevé.

Comme le champ d'action 2, le champ d'action 3 se concentre sur la situation normale. Le but des recommandations qu'il contient est de garantir que la santé mentale des enfants, des adolescents et des jeunes adultes soit renforcée de manière ciblée durant la période préscolaire, pendant leur scolarité et leur formation ainsi que lors de leurs activités de loisirs (selon le principe « avant la crise pour la crise »). L'intervention précoce (IP) joue un rôle important à cet égard. Par ailleurs, ces groupes d'âge doivent bénéficier d'un soutien spécifique au sujet de leur utilisation des médias numériques. Il faut

également favoriser la santé du corps enseignant, des parents et des adultes de référence, tout en encourageant leurs compétences en la matière.

## Recommandation 7 : Renforcer la promotion de la santé psychique et l'intervention précoce (IP) en cas de troubles psychiques dans le contexte éducatif et en milieu extrascolaire

<b>Nécessité d'agir</b>	<p>En dehors de la sphère familiale, le contexte éducatif est la principale source d'influence sur la santé psychique des enfants, des adolescents et des jeunes adultes. <b>Il est donc crucial que l'école accorde une importance suffisante à la promotion de la santé psychique.</b> Le corps enseignant et les autres personnes de référence en milieu scolaire jouent en outre un rôle clé dans l'IP en cas de troubles psychiques chez les élèves. Il faut donc consolider leurs compétences dans ce domaine et leur apporter le soutien nécessaire. En complément, il est essentiel de renforcer également la santé psychique des spécialistes travaillant dans le contexte éducatif (école et formation).</p> <p>Il importe également de développer la promotion de la santé psychique des enfants, des adolescents et des jeunes adultes dans le secteur éducatif non formel (p. ex. éducation de la petite enfance) et en milieu extrascolaire (loisirs). Il faut notamment consolider les compétences des personnes impliquées (y c. les professionnels) et des parents dans ce domaine.</p>
<b>Mesures envisageables</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Inscrire la santé psychique dans tous les programmes d'enseignement cantonaux (niveau obligatoire et post-obligatoire)</li><li>- Élaborer et diffuser du matériel de cours consacré à la santé psychique pour tous les niveaux de formation</li><li>- Élaborer du matériel d'information et de sensibilisation sur la santé psychique dans la formation professionnelle à l'intention des groupes-cibles concernés : entreprises, organisations du monde du travail, cantons, apprentis, formateurs et enseignants</li><li>- Garantir la formation initiale et continue du personnel enseignant sur la santé psychique</li><li>- Définir les processus d'IP dans les écoles, et déterminer les rôles et les compétences des différents professionnels</li><li>- Étoffer les offres visant à renforcer les compétences parentales</li><li>- Développer la promotion de la santé psychique et de la démarche d'IP en milieu extrascolaire, et garantir la formation initiale et continue des personnes impliquées (y c. des professionnels)</li></ul>
<b>Acteurs</b>	Cantons, villes/communes, établissements de formation, services de psychologie scolaire, travailleurs sociaux en milieu scolaire, animation socioculturelle enfance et jeunesse, clubs sportifs, fondation Promotion Santé Suisse, éducation21, ONG

## Recommandation 8 : Renforcer les compétences médiatiques

<b>Nécessité d'agir</b>	<p>Omniprésents, les médias numériques tombent très tôt entre les mains des enfants. Le besoin croissant des enfants, des adolescents et des jeunes adultes d'avoir des échanges en ligne – entre eux ou avec des professionnels et/ou des personnes de référence au sein et en dehors du système éducatif – est avant tout une opportunité. Dans le même temps, ces groupes d'âge sont particulièrement vulnérables aux effets potentiellement nocifs des médias numériques. Une utilisation responsable de ces outils est donc un facteur important pour une bonne santé psychique.</p> <p>Les plateformes en ligne comportent des dangers tels que le cyberharcèlement, la discrimination, les discours de haine ou la propagation de fausses informations. De bonnes compétences médiatiques sont importantes en situation normale et d'autant plus pertinentes en période de crise, où la population a notamment un besoin d'information accru.</p> <p><b>Les enfants et les jeunes nécessitent une protection particulière. Il est donc important, en situation normale, de consolider leurs compétences en matière de médias.</b> Les activités en cours, telles qu'elles sont déployées par exemple dans le cadre de la plateforme nationale Jeunes et médias, apportent une contribution importante en l'espèce et peuvent servir de base en cas de crise, sous une forme renforcée. C'est d'autant plus important que les médias numériques sont soumis à des évolutions marquées et très rapides, dont les activités de Jeunes et médias doivent également tenir compte.</p>
-------------------------	---

---

<b>Mesures envisageables</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Consolider les offres existantes ; promouvoir et étoffer les mesures visant à sensibiliser, à développer les compétences et les connaissances et à soutenir les enfants, les jeunes, les parents et les professionnels dans l'utilisation des médias numériques</li><li>- Poursuivre les travaux de différents acteurs en vue de réglementer les grandes plateformes de communication internationales</li></ul>
<b>Acteurs</b>	Confédération, cantons, établissements de formation, fondation Promotion Santé Suisse, ONG

---

## 4 Synthèse et conclusion du Conseil fédéral

La pandémie de COVID-19 a marqué une pause dans la vie des individus en Suisse. Le présent rapport traite des conséquences de la pandémie sur la santé psychique de la population. Il complète les études et les évaluations déjà réalisées par la Confédération et les cantons en vue d'analyser la gestion de la pandémie.

La majeure partie de la population a bien surmonté la pandémie de COVID-19 sur le plan psychique. Les hauts niveaux de stress observés pendant la crise étaient, dans une large mesure, une réaction normale à une situation très difficile. Néanmoins, certains groupes de personnes ont été plus fortement affectés dans leur santé psychique que la population générale, par exemple les personnes jeunes, vivant seules, économiquement défavorisées et/ou ayant des antécédents de pathologies psychiques ou physiques. Depuis la pandémie, une proportion d'entre elles connaît toujours une grande détresse psychique.

Afin de protéger la santé psychique de la population lors d'une crise, il faut disposer d'une base solide en temps normal, que ce soit en matière de promotion de la santé et de prévention, d'aide facilement accessible ou de suivi et de traitement des personnes atteintes de maladies psychiques. Il s'agit d'une condition essentielle pour qu'en cas de crise, les offres et les actions (spécifiques aux groupes cibles) puissent être étoffées et renforcées en fonction des besoins.

Le Conseil fédéral approuve la teneur des recommandations formulées au chapitre 3 du présent rapport, qui doivent servir de cadre d'orientation pour les acteurs publics et privés concernés. L'amélioration de la situation visée par ces recommandations requiert l'engagement de toutes les parties prenantes susceptibles de contribuer à la santé psychique de la population.

Avant la pandémie de COVID-19, la Suisse rencontrait déjà des difficultés dans la prise en charge des personnes atteintes de maladies psychiques, notamment la pénurie de personnel qualifié et les déficits d'offres qui en découlent pour le traitement des enfants et des jeunes. La crise sanitaire a exacerbé certains de ces problèmes. Les solutions proposées sont en débat depuis longtemps ou d'ores et déjà mises en œuvre. Cet engagement doit être poursuivi indépendamment des crises.

En ce qui concerne la protection sociale et économique, la Confédération a réussi à renforcer la sécurité économique et sociale de la population, notamment grâce à l'introduction d'une allocation pour perte de gain liée au coronavirus, à l'indemnité en cas de réduction de l'horaire de travail ainsi qu'aux aides économiques destinées aux entreprises. Par ailleurs, le Conseil fédéral examine actuellement sous quelle forme la Plateforme nationale contre la pauvreté peut être maintenue pour assurer la mise en réseau des acteurs. En matière de promotion des compétences médiatiques des enfants et des jeunes, il existe, grâce à la plateforme Jeunes et médias, aussi bien des bases de connaissances que des structures de mise en réseau auxquelles il est possible de recourir en cas de crise.

Sur la base de ces explications, la Confédération souligne notamment la nécessité d'agir dans les domaines suivants :

- A) Promotion de la santé psychique et du bien-être psychosocial de la population
- B) Intégration de la santé psychique dans la gestion des événements et des crises
- C) Financement pérenne d'offres nationales d'aide et de conseil facilement accessibles
- D) Coordination du développement continu de la prise en charge psychiatrique des enfants, des adolescents et des jeunes adultes en particulier
- E) Encouragement du monitoring et de la recherche dans le domaine de la santé psychique

### **A) Promotion de la santé psychique et du bien-être psychosocial de la population**

La capacité à préserver sa propre santé psychique et le bien-être psychosocial lors de situations difficiles ou à la rétablir rapidement ensuite a joué un rôle central durant la pandémie de COVID-19. Il est donc important, en vue de futures crises, de renforcer la capacité de résistance psychique (résilience) de la population. Cet aspect est déjà un élément clé d'un grand nombre d'actions menées par les cantons et la fondation Promotion Santé Suisse pour la promotion de la santé psychique et la prévention des troubles et des maladies psychiques. Pour de futures activités, il s'agira d'étoffer encore ces actions en mettant l'accent en particulier sur les enfants, les adolescents et les jeunes adultes – les approches de prévention spécifiques au genre sont importantes en l'espèce –, ainsi que sur les personnes vivant des situations potentiellement éprouvantes ou excessivement stressantes.

L'OFSP et d'autres services fédéraux vont renforcer – conjointement avec les cantons, la fondation Promotion Santé Suisse et les autres parties prenantes – la promotion de la santé psychique et la prévention des maladies psychiques dans le cadre de la stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles (MNT) et de la stratégie nationale Addictions. Il s'agira par exemple de renforcer les compétences médiatiques.

### **B) Intégration de la santé psychique dans la gestion des événements et des crises**

Lors d'une prochaine crise, les effets sur la santé résultant tant de la crise elle-même que des mesures prises pour la surmonter doivent être débattus le plus tôt possible et de manière globale, c'est-à-dire selon une approche biopsychosociale. Comme le quotidien diffère fortement d'un groupe de population à l'autre, il est indispensable de considérer l'adéquation ou les effets négatifs des mesures de gestion de crise en fonction des groupes cibles. À cet égard, il convient d'accorder une attention particulière aux personnes présentant des facteurs de vulnérabilité. La prise en compte de la santé psychique doit être intégrée durablement dans la gestion des événements et des crises.

Dans le cadre de l'élaboration d'une nouvelle ordonnance sur l'organisation de crise de l'administration fédérale, le Département fédéral de la défense, de la protection de la population et des sports (DDPS) examine actuellement, en collaboration avec la Chancellerie fédérale, la manière d'intégrer la prise en compte de la santé psychique dans les outils de gestion des crises et des événements.

### **C) Financement pérenne d'offres nationales d'aide et de conseil facilement accessibles**

La mise à disposition, sur l'ensemble du territoire, d'offres d'aide et de conseil facilement accessibles répond à la fois à un intérêt public et, de l'avis des spécialistes, à une nécessité. En situation de crise personnelle aiguë, ces offres peuvent être un soulagement, voire se révéler salvatrices. En outre, il est essentiel que les prestataires puissent élargir leurs capacités en cas d'événement ou de crise afin de répondre rapidement à une demande en hausse. Sont considérées comme « facilement accessibles » les offres téléphoniques ou en ligne disponibles, en principe, 24 heures sur 24, indépendamment du lieu où l'on se trouve (hotlines). Parmi les organisations présentes dans toute la Suisse qui proposent de telles offres, on peut citer La Main Tendue, Pro Juventute et Pro Mente Sana. Ces offres complètent les offres de conseil sur place, tout aussi importantes, mais rarement disponibles 24 heures sur 24 et qui, selon le domicile de la personne qui les sollicite, peuvent impliquer un long trajet. Elles sont importantes pour les personnes qui n'ont pas un réseau social porteur ou ne veulent pas y recourir en situation de stress. Tout le monde ne souhaite pas non plus solliciter une prise en charge et un traitement par des professionnels de la santé ou des affaires sociales. En cas de recours à des spécialistes, ces offres accessibles peuvent aider à combler les temps d'attente.

Les offres nationales d'aide et de conseil facilement accessibles ont l'avantage d'être mieux connues de la population, qui a ainsi tendance à les privilégier en cas de besoin. En ce qui concerne l'assurance qualité et la preuve de l'efficacité, il est plus rentable de disposer d'un petit nombre d'offres nationales ou par région linguistique que d'un grand nombre d'offres locales. En vertu de la répartition des compétences définie dans la Constitution, la responsabilité de la mise à disposition et du

financement des offres incombe en premier lieu aux cantons. La Confédération peut seulement intervenir dans la limite des compétences qui lui sont attribuées et sur la base de lois spéciales. À l'heure actuelle, les offres d'aide et de conseil accessibles au niveau suprarégional ou national émanent en premier lieu d'organisations privées. Leur financement est assuré en grande partie par des dons et par des contributions des cantons, des communes, des paroisses et des fondations. La Confédération, par l'intermédiaire de l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS), soutient quelques organisations, actives à l'échelle du pays ou d'une région linguistique, qui proposent des offres d'aide et de conseil facilement accessibles, comme l'offre de conseil de Pro Juventute (Tél. 147) en vertu de l'art. 5 de l'ordonnance sur des mesures de protection des enfants et des jeunes et sur le renforcement des droits de l'enfant (RS 311.039.1). Sur la base de l'art. 74 de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI ; RS 831.20), elle verse également des aides pour l'encouragement de l'intégration sociale des personnes invalides proposé par Pro Mente Sana. Toutefois, les possibilités de soutien de l'OFAS sont limitées ou fortement liées à des thèmes ou à des groupes cibles. Il n'existe pas de base légale au niveau fédéral pour soutenir les organisations actives au niveau national qui proposent une offre d'aide et de conseil large et accessible à l'ensemble de la population.

Le présent rapport montre que la détresse psychologique a fortement augmenté ces dernières années, en particulier chez les jeunes. En même temps, les offres de soins de santé sont surchargées, et les délais d'attente longs. La demande en offres d'aide et de conseil facilement accessibles reste élevée. Elles ne peuvent pas être suffisamment développées faute de financement supplémentaire. De plus, certaines organisations sont confrontées à des difficultés de recrutement de personnel et, dans certains cas, à une baisse de la disponibilité pour le bénévolat.

Si les offres d'aide et de conseil facilement accessibles telles que les hotlines ne sont pas disponibles en quantité suffisante, il peut y avoir un recours accru aux offres de soins. Potentiellement, cette situation peut entraîner des coûts consécutifs élevés au sein du système de soins. Il faut donc s'efforcer d'assurer durablement leur financement – notamment en ce qui concerne la gestion sociale des situations de crise.

Comme l'indique le Conseil fédéral dans sa réponse du 26 mai 2021 à la motion Clivaz 21.3264 « Pour un financement pérenne des organisations d'importance nationale dans les domaines de la santé mentale, de la prévention du suicide et des violences », le financement de ces offres incombe en principe aux cantons. Même si de nombreux cantons soutiennent financièrement des offres d'aide facilement accessibles, les moyens financiers des organisations ne suffisent souvent pas à couvrir la demande croissante. Les situations de crise constituent en outre un défi pour le financement mixte en vigueur. La pandémie de COVID-19 a notamment montré qu'en cas de crise, l'offre doit être élargie rapidement et de manière ciblée quand la demande est en hausse. Pour que cela soit possible, la Confédération a apporté un soutien financier à plusieurs offres d'aide et de conseil facilement accessibles en s'appuyant sur l'art. 50 de la loi sur les épidémies (LEp ; RS 818.101). Toutefois, ce soutien n'a été possible que de manière très limitée, compte tenu des circonstances spécifiques de la pandémie de COVID-19. Que cette base légale soit spécifiée ou élargie dans le cadre de la révision partielle de la LEp, il manque des bases légales pour apporter un soutien dans les situations (de crise) générales.

Une participation financière de la Confédération est fortement limitée par la répartition des compétences définie dans la Constitution. De plus, compte tenu de la situation financière actuelle du budget, il n'est pas indiqué d'imposer des charges supplémentaires à la Confédération sans contrepartie financière. C'est pourquoi le Conseil fédéral ne prévoit pas, à l'heure actuelle, de créer des bases légales, dans les limites des compétences de la Confédération, ou d'élargir des bases légales existantes en conséquence pour assurer durablement le financement partiel par des subventions publiques.

La Confédération recommande plutôt aux cantons de s'engager davantage et de manière coordonnée pour un financement durable des offres facilement accessibles.

#### **D) Coordination du développement continu de la prise en charge psychiatrique des enfants, des adolescents et des jeunes adultes en particulier**

Le présent rapport montre que la détresse psychologique augmente en Suisse chez les enfants, les adolescents et les jeunes adultes, les filles et les jeunes femmes étant les plus touchées. Si cette tendance s'esquissait déjà dans les années qui ont précédé la pandémie de COVID-19, elle s'est accentuée pendant cette période. Un niveau élevé de détresse psychologique s'accompagne notamment d'un recours accru aux prestations de soins. Or, la situation des offres de suivi et de traitement destinées aux enfants et aux adolescents atteints de problèmes psychiques est déjà tendue en Suisse depuis plusieurs années.

Le Conseil fédéral juge primordial que tous les acteurs luttent ensemble contre cette évolution. En concertation avec les cantons et les parties prenantes, l'OFSP mettra en place un organe d'échange institutionnalisé consacré au développement continu de la prise en charge psychiatrique des enfants, des adolescents et des jeunes adultes en particulier. Ce nouvel outil doit permettre aux différents acteurs – en se coordonnant avec les autres structures de mise en réseau tels que le Réseau santé psychique – d'orienter leur action en fonction de bases et d'objectifs communs, de travailler en réseau et d'apprendre les uns des autres.

#### **E) Encouragement du monitoring et de la recherche dans le domaine de la santé psychique**

Une bonne base de données est indispensable pour pouvoir évaluer la santé psychique de la population et, partant, planifier des mesures de prévention et des offres de soins. En période de crise, cela permet d'identifier rapidement les groupes de personnes particulièrement affectés sur le plan psychique et de définir des mesures ciblées.

Il faut donc combler les lacunes en matière de santé psychique, notamment en collectant des données de manière systématique sur les enfants, les adolescents et les jeunes adultes, ainsi que sur les groupes de personnes vulnérables, ces données devant par ailleurs être ventilées par sexe. Des travaux de recherche complémentaires doivent fournir des repères pour engager les changements nécessaires dans ce domaine et permettre de tirer des conclusions sur les causes d'une aggravation de la situation. Des mesures adéquates pourront ensuite en être déduites. La santé psychique des jeunes pourrait être abordée dans le cadre de l'encouragement général de la recherche du FNS et de ses divers instruments fonctionnant selon le principe du *bottom up*.

Le Conseil fédéral est favorable à l'inclusion des enfants et des adolescents dans la cohorte de l'Étude suisse sur la santé, comme mentionné dans le rapport intermédiaire de l'OFSP de juin 2023 sur la phase pilote à l'étude.

Conjointement avec les services fédéraux également concernés et l'Obsan, l'OFSP examinera les moyens de prendre davantage en compte la santé psychique dans les monitorages et la recherche.

# Bibliographie

- Amstad, F.T., Unterweger, G., Sieber, A., Dratva, J., Meyer, M., Nordström, K., Weber, D., Hafen, M., Kriemler, S., Radtke, T., Bucher Della Torre, S., Gentaz, E., Schiftan, R., Wittgenstein Mani, A.-F. & Koch, F. (2022a). Gesundheitsförderung bei Kindern – Wissenschaftliche Erkenntnisse und Empfehlungen für die Praxis. Bericht 8. Gesundheitsförderung Schweiz.
- Amstad, F.T., Suris, J., Barrense-Dias, Y., Dratva, J., Meyer, M., Nordström, K., Weber, D., Bernath, J., Süss, D., Suggs, S., Bucher Della Torre, S., Wieber, F., Schiftan, R., & Wittgenstein Mani, A.-F., (2022b). Gesundheitsförderung bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen – Wissenschaftliche Erkenntnisse und Empfehlungen für die Praxis. Bericht 9. Gesundheitsförderung Schweiz.
- Balthasar, A., Essig, S., von Stokar, T., Vettori, A., von Dach, A., Trageser, J., . . . Weiss, G. (2022). Evaluation der Krisenbewältigung Covid-19 bis Sommer 2021. Schlussbericht zuhanden des Bundesamts für Gesundheit. Luzern, Zürich, Bern.
- Benoy, C. (2021). Psychologische Auswirkungen der COVID-19-Pandemie und der einhergehenden Massnahmen. In Charles Benoy (Hrsg.). COVID-19. Ein Virus nimmt Einfluss auf unsere Psyche (2., erweiterte und überarbeitete Auflage, S. 25–54). Kohlhammer.
- Blaser, M., Amstad, F. (Hrsg.) (2016). Psychische Gesundheit über die Lebensspanne. Grundlagenbericht. Bericht 6. Gesundheitsförderung Schweiz.
- Bundesamt für Bevölkerungsschutz (BABS) (2013). Glossar der Risikobegriffe. Risikoausbildung BABS. Bundesamt für Bevölkerungsschutz BABS: Bern.
- Bundesamt für Gesundheit (BAG) (2015). Nationale Strategie Sucht 2017–2024. Bundesamt für Gesundheit BAG: Bern.
- Bundesamt für Gesundheit (BAG), Schweizerische Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK), & Gesundheitsförderung Schweiz (GFCH) (2015). Psychische Gesundheit in der Schweiz – Bestandsaufnahme und Handlungsfelder. Bericht im Auftrag des Dialogs Nationale Gesundheitspolitik. Bundesamt für Gesundheit BAG: Bern.
- Bundesamt für Gesundheit (BAG), Schweizerische Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) (2016). Nationale Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie) 2017–2024. Bundesamt für Gesundheit BAG: Bern.
- Bundesamt für Gesundheit (BAG) (2016). Beabsichtigte Massnahmen zur psychischen Gesundheit in der Schweiz. Bericht in Erfüllung des Postulats 13.3370 der SGK-SR. Bundesamt für Gesundheit BAG: Bern.
- Bundesamt für Gesundheit (BAG) (2016). Die Zukunft der Psychiatrie in der Schweiz. Bericht in Erfüllung des Postulats von Philipp Stähelin (10.3255). Bundesamt für Gesundheit BAG: Bern.
- Bundesamt für Gesundheit (BAG), Schweizerische Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK), & Gesundheitsförderung Schweiz (GFCH) (2016). Suizidprävention in der Schweiz. Ausgangslage, Handlungsbedarf und Aktionsplan. Bundesamt für Gesundheit: Bern.
- Bundesamt für Gesundheit (BAG) (2019). Die Gesundheitspolitische Strategie des Bundesrates 2020–2030. Bundesamt für Gesundheit: Bern.
- Bundesamt für Gesundheit (BAG) (2022). Früherkennung & Frühintervention: Harmonisierte Definition. Bundesamt für Gesundheit: Bern
- Burla, L., Widmer, M., Haldimann, L. & Zeltner, C. (2023). Zukünftiger Bestand und Bedarf an Fachärztinnen und -ärzten in der Schweiz. Teil 2: Total der Fachgebiete, Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Ophthalmologie sowie Kardiologie. Schlussbericht des Obsan und des Gremiums «Koordination der ärztlichen Weiterbildung» im

- Auftrag des Dialogs Nationale Gesundheitspolitik (Obsan Bericht 05/2023). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Burla, L., Widmer, M. & Zeltner, C. (2022). Zukünftiger Bestand und Bedarf an Fachärztinnen und -ärzten in der Schweiz. Teil 1: Total der Fachgebiete, Hausarztmedizin, Pädiatrie, Psychiatrie und Psychotherapie sowie Orthopädie. Schlussbericht des Obsan und des Gremiums «Koordination der ärztlichen Weiterbildung» im Auftrag des Dialogs Nationale Gesundheitspolitik (Obsan Bericht 04/2022). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- de Quervain, D., Aerni, A., Amini, E., Bentz, D., Coynel, D., Gerhards, C., Fehlmann, B., Freytag, V., Papassotiropoulos, A., Schick Tanz, N., Schlitt, T., Zimmer, A. & Zuber, P. (2020a). The Swiss Corona Stress Study. OSF Preprints. <https://doi.org/10.31219/osf.io/jqw6a>
- Höglinger, M., Heiniger, S., Egger, T., Meier, T., Moser, A., & Schmelzer, S. (2023). Lebensqualität, psychische Gesundheit, Einsamkeit und Adhärenz an Schutzmassnahmen während der Covid-19-Pandemie. Schlussbericht zum Covid-19 Social Monitor. Bern: Bundesamt für Gesundheit.
- Jäggi, J., Stocker, D., Liechti, L., Schläpfer, D., & Künzi, K. (2022). Der Einfluss der Covid-19-Pandemie auf die psychische Gesundheit der Schweizer Bevölkerung. Aktualisierte Übersichtsstudie. Bern: Bundesamt für Gesundheit.
- Keyes, C. L. (2005). Mental illness and/or mental health? Investigating axioms of the complete state model of health. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73, 539-547.
- Ortoleva Bucher, C., Zumstein-Shaha, M., Corna, L., Abt, M., Cohen, C., Levati, S., . . . Marmier, N. (2023). Impact de la pandémie Covid-19 sur le bien-être et la qualité de vie des personnes âgées en EMS et de de leurs proches : Étude sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique (rapport long). Berne: Office fédéral de la santé Suisse (OFSP).
- Patel, V., Saxena, S., Lund, C., Thornicroft, S. G., Baingana, F., Bolton, P., ... Unützer, J. (2018). The Lancet Commission on global mental health and sustainable development. *The Lancet Commissions*, 392(10157), 1553–1598. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31612-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31612-X)
- Peter, C., Tuch, A. & Schuler, D. (2023). Psychische Gesundheit – Erhebung Herbst 2022. Wie geht es der Bevölkerung in der Schweiz? Sucht sie sich bei psychischen Problemen Hilfe? (Obsan Bericht 03/2023). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Schuler, D., Tuch, A., Sturny, I., & Peter, C. (2022). Psychische Gesundheit. Kennzahlen mit Fokus Covid-19 (Obsan Bulletin 02/2022). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Schuler, D., Tuch, A., Sturny, I. & Peter, C. (2023). Psychische Gesundheit. Kennzahlen 2021 (Obsan Bulletin 01/2023). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) (2020). Interprofessionelle Zusammenarbeit in der Gesundheitsversorgung: erfolgskritische Dimensionen und Fördermassnahmen. *Differenzierung, Praxis und Implementierung. Swiss Academies Communications* 15 (2).
- Schweizerische Koordinationsstelle für Bildungsforschung SKBF (2023). Bildungsbericht Schweiz 2023. Aarau: Schweizerische Koordinationsstelle für Bildungsforschung.
- Schweizerischer Wissenschaftsrat (SWR) (2022). Akzeptanz von Krisenmassnahmen durch die Bevölkerung. Die Lehren aus Covid-19. *SWR Schrift* 1/2022.
- Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Hrsg.) (2020). *Gesundheit in der Schweiz – Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene. Nationaler Gesundheitsbericht 2020*. Bern: Hogrefe Verlag.
- Stadler, C., Walitza, S. (2021). Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die kindliche Entwicklung – Risikofaktoren und Resilienz. In: Benoy, Charles (Hrsg.), *COVID-19 - Ein Virus nimmt Einfluss auf unsere Psyche* (S. 131-142). Stuttgart: Kohlhammer.

- Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz (Hrsg.) (2023). Monitoring Ressourcen Psychische Gesundheit 2023: Ergebnisse einer repräsentativen Befragung über das Wissen der Bevölkerung zur Stärkung der psychischen Gesundheit. Faktenblatt 86. Bern.
- Stocker, D., Jäggi, J., Liechti, L., Schläpfer, D., Németh, P., & Künzi, K. (2020). Der Einfluss der Covid-19-Pandemie auf die psychische Gesundheit der Schweizer Bevölkerung und die psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung in der Schweiz. Erster Teilbericht. Bern: Bundesamt für Gesundheit.
- Stocker, D., Jäggi, J., Liechti, L., Schläpfer, D., Németh, P., & Künzi, K. (2021). Der Einfluss der Covid-19-Pandemie auf die psychische Gesundheit der Schweizer Bevölkerung und die psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung in der Schweiz. Schlussbericht. Bern: Bundesamt für Gesundheit.
- Stocker, D., Jäggi, J., Genin, F., & Pucci-Meier, L. (2023). Psyche der Jugend in der Krise. Schweizerische Ärztezeitung 103(10), 37-40.
- Stocker, D., Stettler, P., Jäggi, J., Bischof, S., Guggenbühl, T., Abrassart, A., Rüesch, P., & Künzi, K. (2016). Versorgungssituation psychisch erkrankter Personen in der Schweiz. Bern: Bundesamt für Gesundheit.
- Tox Info Suisse (2022). Jahresbericht 2021. Zürich: Tox Info Suisse.
- Tuch, A., & Schuler, D. (2020). Psychische Gesundheit. In: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Hrsg.), Gesundheit in der Schweiz – Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene. Nationaler Gesundheitsbericht 2020. Hogrefe.
- von Wyl A., Chew Howard E., Wade-Bohleber L., Passalacqua S., Schneebeli L., Haemmerle P., Andrae A. (2020). Stationäre und tagesklinische Angebote der psychiatrischen Gesundheitsversorgung an der Schnittstelle des Jugend- und Erwachsenenalters in der Schweiz. Bern: Bundesamt für Gesundheit.
- Walitza, S. & Mohler-Kuo, M. (2023). Die psychischen Auswirkungen der Coronavirus-Pandemie auf Jugendliche, ihre Eltern und junge Erwachsene in der Schweiz und erfolgreiche Bewältigungsstrategien (Abschlussbericht Folgestudie zweite Welle). Bern: Bundesamt für Gesundheit.
- Weber, D. (2020). Chancengleichheit in der Gesundheitsförderung und Prävention in der Schweiz, Begriffsklärungen, theoretische Einführung, Praxisempfehlungen. Grundlagenbericht. Bern: GFCH, BAG, GDK.
- Wolff, K., & Walter, M. (2020). Psychiatrie in Katastrophenzeiten – Notfallprävention und Gesundheitsförderung. In Charles Benoy (Hrsg.), COVID-19. Ein Virus nimmt Einfluss auf unsere Psyche (S. 35–48). Kohlhammer.
- World Health Organization (WHO) (2003). Investing in Mental Health, Geneva, S. 7.
- World Health Organization (WHO) (2022). World mental health report: transforming mental health for all, Geneva.

## Liste des abréviations

AI	Assurance-invalidité
AMal	Assurance-maladie
APEA	Autorité de protection de l'enfant et de l'adulte
ASSM	Académie suisse des sciences médicales
CDS	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CRS	Croix-Rouge suisse
CSEC-CN	Commission de la science, de l'éducation et de la culture du Conseil national
CSS	Conseil suisse de la science
CSSS-CE	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des États
DDPS	Département fédéral de la défense, de la protection de la population et des sports
DFI	Département fédéral de l'intérieur
IP	Intervention précoce
LGBTIQ*	Personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres, intersexes et queers
MNT	Maladies non transmissibles
MonAM	Système de monitoring suisse des addictions et des maladies non transmissibles
Obsan	Observatoire suisse de la santé
OFAS	Office fédéral des assurances sociales
OFPP	Office fédéral de la protection de la population
OFSP	Office fédéral de la santé publique
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONG	Organisations non gouvernementales
PAC	Programmes d'action cantonaux
PDS	Prévention dans le domaine des soins
PNR	Programme national de recherche
RNS	Rapport national sur la santé

et al.	<i>et alii</i> (et les autres)
etc.	<i>et cetera</i>
p. ex.	par exemple