



Grand Conseil
Secrétariat général
Pl. du Château 6
1014 Lausanne

Postulat

(formulaire de dépôt)

A remplir par le Secrétariat du Grand Conseil

N° de tiré à part : 19 POS.169

Déposé le : 01.10.19

Scanné le : _____

Art. 118 et 119 LGC Le postulat charge le CE d'étudier l'opportunité de prendre une mesure ou de légiférer dans un domaine particulier (attention : le postulat n'impose pas au CE de légiférer, contrairement à la motion et à l'initiative) et de dresser un rapport. Il porte sur une compétence propre ou déléguée du CE. Motivé, le postulat doit exposer clairement la mesure souhaitée ou l'objet du rapport demandé.

Il peut suivre deux procédures différentes : **(a) le renvoi à l'examen d'une commission.**

- Soit le postulant demande expressément, dans son développement écrit, le renvoi direct du postulat à une commission du GC moyennant les signatures d'au moins 20 députés ; dans ce cas, il n'y a pas de débat.

- Soit, lors du développement en plénum et de la discussion, un député ou le CE demande le renvoi à une commission et le GC vote dans ce sens.

(b) la prise en considération immédiate. Un député ou le CE demande la prise en considération immédiate du postulat ; suite au vote du GC, le postulat est soit renvoyé au CE, soit classé.

Délai de réponse dès le renvoi au CE : une année

Titre du postulat

Santé mentale, on t'aime à la folie

Texte déposé

Qui ne connaît pas autour de soi un ami ayant fait un burn out, une famille touchée par le suicide, un proche par la dépression ? Une mauvaise santé mentale est non seulement une terrible souffrance individuelle, mais aussi une souffrance pour la communauté et un poids très lourd, économique comme de responsabilité, pour l'institution publique. En 2017, le SECO estime le coût des burn out à 4,2 milliards de francs par année, alors que les cassures de santé mentale pèsent pour plus de 18 milliards par an dans le budget national de la santé. C'est particulièrement vrai dans le canton de Vaud : une récente étude montre que les Vaudoises et Vaudois ont un état psychique plus fragile que la moyenne suisse. Il convient dès lors d'en prendre acte et de renforcer les politiques publiques de promotion de la santé mentale.

La bonne ou la mauvaise santé mentale n'a pas une cause « unique ». Elle découle d'une interaction entre des facteurs biologiques, génétiques, économiques, sociaux et psychologiques. Si les déterminants biologiques et génétiques ne sont pas modifiables, les facteurs économiques,

1 Rapport OBSAN sur la santé dans le canton de Vaud : <https://www.obsan.admin.ch/fr/publications/rapport-de-base-sur-la-sante-pour-le-canton-de-vaud-0>

2 Selon le Rapport sur la politique de santé publique du canton de Vaud 2018-2022. La promotion de la santé mentale intervient en amont des troubles psychiatriques. Les prestations de psychiatrie et de la psychiatrie communautaire relèvent du curatif et ne rentrent pas dans ce périmètre.

3 L'approche par « phase de vie » a été choisie dans la « Stratégie national Prévention des maladies non transmissibles 2017-2024 » et la campagne de « Santépsy.ch ».

sociaux et psychologiques peuvent l'être et faire l'objet d'interventions en promotion de la santé mentale. Des interventions efficaces en santé mentale cherchent également à réduire le degré de stigmatisation dont les troubles psychologiques et psychiatriques font encore l'objet. Il s'agit alors de développer des stratégies de sensibilisation qui se basent sur la prise de conscience des chiffres (85% des problèmes de santé dont souffrent les jeunes sont relatifs à la santé mentale, près de 50% de la population remplira des critères de dépression une fois dans sa vie) pour informer la population sur la prévalence de ces problèmes et la très grande efficacité des traitements s'ils sont accessibles précocement.

La promotion de la santé mentale s'effectue par des interventions ciblant le niveau individuel, social, structurel et environnemental. Les interventions peuvent être menées par le secteur de la santé, mais aussi résulter d'autres politiques publiques, comme la cohésion sociale, la formation de base, etc. Par ailleurs, les facteurs de risques se cumulent dans certains groupes de la population (groupes à risque). Cela recouvre les personnes vivant dans l'isolement social, notamment les personnes âgées, mais aussi les personnes avec un handicap, ayant vécu une histoire de violences familiales, les familles monoparentales, les membres d'une minorité sexuelle, les enfants dont les parents présentent des troubles psychiques ou d'addictions, etc.

Les interventions doivent donc se faire au niveau individuel et social, mais aussi structurel et environnemental. Les interventions visant le niveau individuel cherchent à promouvoir l'estime de soi, le sentiment d'efficacité personnelle, les compétences de vie et d'adaptation aux changements, la résilience, les formes de pensées positives, les compétences sociales, etc. Ils encouragent aussi les modes de vie qui améliorent et protègent la santé mentale, comme l'activité physique, l'alimentation équilibrée, la consommation modérée d'alcool, le maintien du réseau social, etc. Les interventions au niveau social visent à améliorer la qualité des relations au niveau de la famille et des communautés. Les interventions sociales efficaces favorisent les relations entre parents et enfants de la petite enfance à l'adolescence, le soutien social, les réseaux d'entraide, la qualité du lien, le bénévolat, l'inclusion et la participation sociale. Les interventions au niveau structurel et environnemental favorisent des environnements permettant une bonne qualité de vie, par des structures, des systèmes, des cultures et des normes qui soutiennent la santé mentale, par exemple en aidant les jeunes à obtenir les qualifications de base.

Le « bilan des mesures de la législature 2013-2017 » ne fait état d'aucune mesure explicite dans le domaine de la promotion de la santé mentale. Cela ne veut pas dire que l'Etat de Vaud n'entreprend aucune action de nature à promouvoir la santé mentale : les interventions de l'unité PSPS ou le programme de lutte contre le suicide dans le milieu scolaire sont des interventions bénéfiques pour le niveau individuel ; le programme de soutien aux proches aidants impacte positivement au niveau social ; les subsides à l'assurance maladie diminuent le stress financier de beaucoup de ménages par une action au niveau structurel.

Néanmoins, bien que de nombreuses stratégies pertinentes pour la promotion de la santé mentale existent déjà, elles ne semblent garantir ni une couverture globale de la population, ni une couverture suffisante des populations à risque. De plus, la promotion de la santé mentale n'est pas adressée comme un objectif explicite de ces interventions existantes : les dispositifs relatifs ne sont donc pas explicités et les effets non mesurés. Il manque enfin un guichet unique, compétent et responsable, pour la coordination de la politique de promotion de la santé mentale. Pour faire face à l'enjeu important que représente la santé mentale, il apparaît aux député·e·s soussigné·e·s que le canton de Vaud doit se doter d'une stratégie systématique visant à piloter et à coordonner les interventions de promotion de la santé mentale afin de couvrir davantage les besoins de la population vaudoise.

Dès lors, les député·e·s soussigné·e·s demandent un rapport établissant :

- Un inventaire des stratégies déjà en place pour la promotion de la santé mentale, la gestion des cassures de santé mentale et la déstigmatisation des troubles psychiques, ainsi que pour éviter les rechutes et les péjorations de la santé mentale auprès des personnes ayant déjà eu des cassures. Cet inventaire précise les bases légales, les organisations responsables et l'allocation de ressources. Il décrit la manière dont la promotion de la santé mentale est intégrée dans le fonctionnement de routine des organisations subventionnées

concernées (formation des professionnel-le-s à la problématique, actions concrètes, etc.) et les indicateurs d'impact sur la santé mentale existants.

- Une étude des besoins non couverts à l'échelle de la population. Celle-ci examine chaque phase et transition de vie³ et décrit les besoins populationnels à combler et les groupes à risque nécessitant des actions ciblées dans chacune de ces phases de vie.

Ce rapport proposera en conséquence un plan d'action interdépartemental en la matière. Celui-ci examinera l'inscription de la promotion de la santé mentale comme objectif dans la stratégie de santé publique du Canton, de celle du Conseil d'Etat et d'Unisanté, les actions à mener pour combler les lacunes identifiées (par exemple avec des projets de promotion de la santé mentale ayant fait leurs preuves dans d'autres cantons), les mesures permettant la coordination des organisations impliquées et la formation de leurs professionnel-le-s en la matière, ainsi que les ressources allouées à ces institutions pour les tâches de promotion de la santé mentale.

Commentaire(s)

Conclusions

Développement oral obligatoire (selon art. 120a LGC)

(a) renvoi à une commission avec au moins 20 signatures

(b) renvoi à une commission sans 20 signatures

(c) prise en considération immédiate

X
r
r

Nom et prénom de l'auteur :

PORCHET Léonore

Nom(s) et prénom(s) du (des) consort(s) :

Signature :



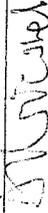
Signature(s) :

Merci d'envoyer une copie à la boîte mail du Bulletin : bulletin.grandconseil@vd.ch

Liste des député-e-s signataires – état au 27 août 2019

Aminian Taraneh	Cherbuin Amélie	Dupontet Aline
Aschwanden Sergei	Cherubini Alberto	Durussel José
Attinger Doepper Claire	Chevalley Christine	Echenard Cédric
Baehler Bech Anne	Chevalley Jean-Bernard	Epars Olivier
Balet Stéphane	Chevalley Jean-Rémy	Évéquoz Séverine
Baux Céline	Chollet Jean-Luc	Favrod Pierre Alain
Berthoud Alexandre	Christen Jérôme	Ferrari Yves
Betschart Anne Sophie	Christin Dominique-Ella	Freymond Isabelle
Bettschart-Narbel Florence	Clerc Aurélien	Freymond Sylvain
Bezençon Jean-Luc	Cornamusaz Philippe	Fuchs Circé
Blanc Mathieu	Courdesse Régis	Gander Hugues
Bolay Guy-Philippe	Crétegy Laurence	Gaudard Guy
Botteron Anne-Laure	Croci Torti Nicolas	Gay Maurice
Bouverat Arnaud	Cuendet Schmidt Muriel	Genton Jean-Marc
Bovay Alain	Cuérel Julien	Germain Philippe
Buclin Hadrien	Deillon Fabien	Gfeller Olivier
Buffat Marc-Olivier	Démétriadès Alexandre	Gardon Jean-Claude
Butera Sonya	Desarzens Eliane	Glauser Nicolas
Byrne Garelli Josephine	Dessementet Pierre	Glauser Krug Sabine
Cachin Jean-François	Devaud Grégory	Glaysre Yann
Cala Sébastien	Develey Daniel	Gross Florence
Cardinaux François	Dolivo Jean-Michel	Induni Valérie
Carrard Jean-Daniel	Dubois Carole	Jaccard Nathalie
Carvalho Carine	Dubois Thierry	Jaccoud Jessica
Chapuisat Jean-François	Ducommun Philippe	Jaques Vincent

Liste des député-e-s signataires – état au 27 août 2019

Jaquier Rémy	Neyroud Maurice	Ryf Monique
Jobin Philippe	Nicolet Jean-Marc 	Schaller Graziella 
Joly Rebecca	Paccaud Yves	Schelker Carole
Jungclaus Delarze Susanne	Pahud Yvan	Schwaar Valérie
Keller Vincent 	Pernoud Pierre André	Schwab Claude
Labouchère Catherine	Petermann Olivier	Simonin Patrick
Liniger Philippe	Podio Sylvie	Sonnay Eric
Lohri Didier	Pointet François	Sordet Jean-Marc
Luccarini Yvan	Porchet Léonore	Stürner Felix 
Luisier Brodard Christelle	Probst Delphine	Suter Nicolas
Mahaim Raphaël	Radice Jean-Louis	Thalmann Muriel
Marion Axel 	Rapaz Pierre-Yves	Thuillard Jean-François
Masson Stéphane	Räss Etienne 	Treboux Maurice
Matter Claude	Ravenel Yves	Trolliet Daniel
Mayor Olivier 	Rey-Marion Aliette	Tschopp Jean
Meienberger Daniel	Rezso Stéphane	van Singer Christian
Meldem Martine	Richard Claire	Venizelos Vassilis
Melly Serge	Riesen Werner	Volet Pierre
Meyer Keller Roxanne	Rime Anne-Lise	Vuillemin Philippe
Miéville Laurent	Romanens Pierre-André	Vuilleumier Marc 
Mischler Maurice 	Romano-Malagrifa Myriam	Wahlen Marion
Mojon Gérard	Roulet-Grin Pierrette	Weissert Cédric
Montangero Stéphane	Rubattel Denis	Wüthrich Andreas
Mottier Pierre François	Ruch Daniel	Zünd Georges
Neumann Sarah 	Rydlo Alexandre	Zwahlen Pierre