

Comment devenir une commune² résiliente¹ et prévenir la dépression³ chez les seniors ?

Les villes et les communes peuvent utiliser la présente directive pour améliorer leur capacité de réaction au problème et prévenir la dépression liée à l'âge par la mise au point, étape par étape, d'une politique et de mesures appropriées, ainsi que par la mise en œuvre de celles-ci.

Si vous voulez savoir si votre politique est la bonne pour créer une commune vraiment résiliente, faites le test de résilience communale.

1 Résilience

La résilience fait référence à la capacité d'une personne à réagir aux changements et aux défis et à rebondir par temps difficiles ou en cas d'échec.

2 Commune

Une commune représente un groupe de personnes habitant un territoire déterminé (commune, ville), considéré comme une entité au vu de leurs intérêts communs, du contexte social ou de la nationalité.

3 Dépression (DSM-5)

Une personne doit ressentir cinq symptômes (ou plus) parmi ceux repris ci-dessous, et ce pendant une période d'au moins deux semaines, presque tous les jours et durant la majeure partie de la journée. Au moins un des symptômes sera une humeur noire (p.ex. tristesse, vide, désespoir) ou bien une perte d'intérêt ou de plaisir pour (presque) toutes les activités quotidiennes.

Autres symptômes, seuls ou multiples :

- changement de poids important et involontaire ou réduction de l'appétit,
- insomnie ou somnolence exagérée presque quotidienne,
- stress (agitation) ou apathie presque quotidienne,
- sentiment d'inutilité, de culpabilité,
- fatigue ou perte d'énergie presque quotidienne,
- capacité de réflexion ou de concentration réduite,
- pensées suicidaires répétées.

Le test de résilience communale

Le test de résilience communale utilise un formulaire d'évaluation graduelle à l'intention des communes conviviales pour les seniors (<https://www.dementie.be/wp-content/uploads/2016/06/Download-hier-het-dementievriendelijk-groeipad.pdf>).

Additionnez vos scores. Interprétation des scores :

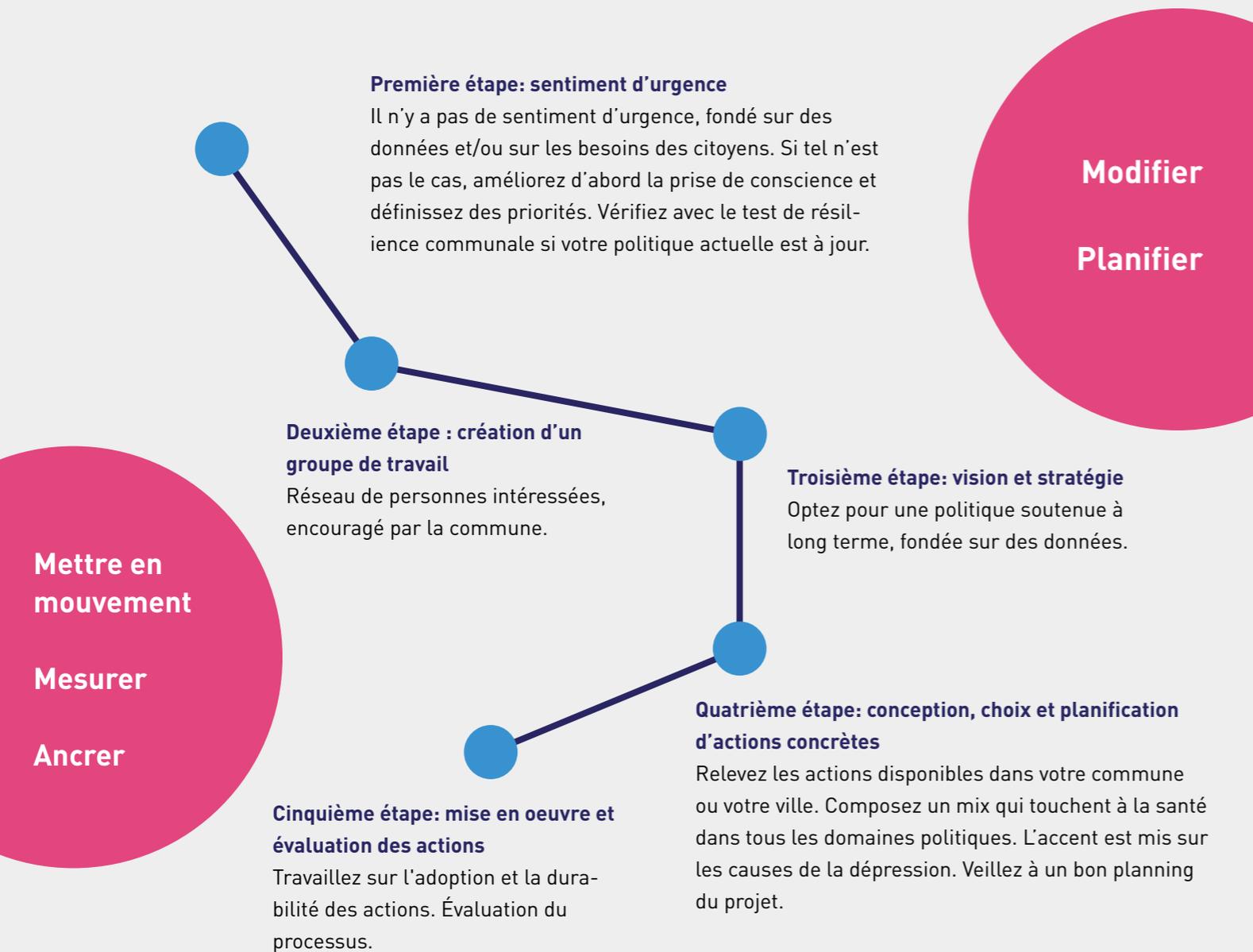
Si la majorité des points a obtenu le score « d'accord » ou « tout à fait d'accord » et que le reste est neutre, votre commune est « up-to-date » (à jour). Vous pouvez maintenant essayer d'atteindre un excellent niveau en vous concentrant sur un élément et en recherchant de bons exemples à suivre dans d'autres communes pour trouver l'inspiration et ainsi relever encore mieux le défi dans votre commune.

Si les scores obtenus sont moyens pour plusieurs éléments, la politique de votre commune correspond aux recommandations actuelles, mais il y a de la marge pour l'améliorer. Regardez les étapes ou les éléments susceptibles d'être améliorés et mettez-les en exergue l'année prochaine tout en tenant à l'œil l'impact de vos actions.

Toutefois, si plusieurs éléments ont obtenu le score « pas d'accord » ou « pas du tout d'accord », la politique de votre commune n'est pas (plus) à jour. Essayez de réagir petit à petit afin d'améliorer votre politique.

	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Neutre	D'accord	Tout à fait d'accord	TOTAL
Ma commune est convaincue de la nécessité de mener une politique en faveur du bien-être mental, qu'elle considère comme une priorité.						
Ma commune travaille avec des données concrètes sur (les causes de) la dépression pour évaluer l'impact de sa politique.						
Ma commune essaie de créer des réseaux avec les décideurs locaux, régionaux et nationaux afin de mettre en route des programmes bien coordonnés, multidisciplinaires et plus vastes pour renforcer la résilience.						
Ma commune pratique une politique participative avec les bénéficiaires, qui va au-delà de l'information ou de la consultation du citoyen. Elle met l'accent sur la coopération et le renforcement des réseaux de bénéficiaires et de citoyens.						
Plusieurs collaborateurs de services différents sont formés et disposent du temps et des moyens nécessaires pour travailler sur la santé dans toutes les politiques. ⁴						
Ma commune fait en sorte que les citoyens aient accès à une série d'actions interdépendantes qui améliorent le bien-être et la santé [p.ex. combinaison entre style de vie, culture et bien-être au sein d'une seule et même action.]						
Dans tous ses contacts avec le citoyen, chaque travailleur communal est suffisamment informé et en mesure de donner des renseignements aux citoyens sur les communes résilientes et d'attirer leur attention sur les actions importantes qu'elles peuvent entreprendre.						
Chaque travailleur communal a accès aux activités appropriées ou aux informations pour améliorer sa propre résilience dans son travail (la ville ou la commune sert de modèle pour ce rôle).						
TOTAL	x 0	x 0	x 1	x 2	x 3	

Du pain sur la planche ? Suivez l'approche étape par étape



Directive Pour une commune résiliente

Première étape : sentiment d'urgence

Le meilleur moteur du changement, c'est un sentiment d'urgence. Essayez de trouver des données régionales sur la dépression (les risques de dépression). L'identification de groupes à risque dans votre commune et le choix d'une prévention sélective ou judicieuse donnera de meilleurs résultats. Gagnez l'enthousiasme des décideurs et des hommes politiques pour cette thématique et laissez-les prendre leurs responsabilités. Le défi à relever ne doit pas reposer uniquement sur les épaules des professionnels de la santé, il doit aussi figurer parmi les priorités de l'action politique. Le bien-être des citoyens a son importance, mais vous aurez peut-être aussi besoin d'une bonne analyse de rentabilisation. Vous trouverez ci-dessous quelques données factuelles que vous pourrez inclure dans votre propre dossier :

- La dépression est une cause importante de restrictions fonctionnelles.
- 5 % de la population mondiale souffre de dépression.
- Le nombre de cas a augmenté de 50% ces 20 dernières années.
- Les communes les plus actives au niveau de la prévention peuvent éviter 15 à 30% de nouveaux cas.

Quels sont les arguments économiques ?

- Chaque euro investi dans un programme de promotion de la santé psychique sur le lieu de travail a un rendement de 0,81 à 13,62 euros.
- La rentabilité des interventions non médicales visant à combattre l'isolement social et la solitude des seniors devient chaque jour plus évidente.
- Les futures recherches nous livreront des analyses coûts-bénéfices sociales qui mettront l'accent sur la véritable valeur des projets de prévention, mesurée d'un point de vue social plus large, compte tenu des avantages procurés par une meilleure santé et une productivité accrue.

Cette première étape doit aussi mettre en lumière les responsabilités de la commune ou de la ville dans la prévention de la dépression. Quelles responsabilités incombent aux communes et aux villes, lesquelles sont partagées ou relèvent d'autres acteurs (voir deuxième étape) ? Essayez de trouver des lois, des conventions ou des plans d'action existants pour lancer votre politique ou vos actions et pour en faire une stratégie (voir troisième étape).

Deuxième étape : création d'un groupe de travail

A partir de ce sentiment d'urgence, vous pouvez examiner qui doit participer à l'action, depuis l'ébauche d'une première vision jusqu'à sa version définitive et sa mise en œuvre. Les experts indiquent qu'il est crucial de commencer le plus tôt possible à collaborer avec les décideurs en charge. Chaque décideur doit être représenté, et l'un d'entre eux doit prendre les rênes et faciliter la coopération (p.ex. commune/ville). Concrètement, il s'agit de tous les acteurs qui ont un intérêt ou une responsabilité dans la prévention de la dépression :

- des citoyens en bonne santé,
- des représentants des groupes cibles à risque accru (p.ex. les seniors souffrant de maladies chroniques),
- des associations de patients (p.ex. l'association des patients pour les personnes souffrant d'une dépression)
Objectif:
La participation active des utilisateurs doit être instaurée au maximum, avec l'accent sur la coopération et l'empowerment, plutôt que sur l'information et la consultation. Cette approche garantit l'égalité sanitaire ainsi qu'une meilleure qualité de projet et d'adhésion grâce à une meilleure adaptation aux besoins des citoyens.
- des hommes politiques régionaux (p.ex. les bourgmestres, les échevin),
- des décideurs nationaux,
- des travailleurs dans le domaine de la santé,
- des acteurs de la santé publique,
- des partenaires sociaux (p.ex. les fondations, les organisations sportives ou culturelles, les bénévoles),
- des partenaires privés (p.ex. les petites et les moyennes entreprises, les compagnies d'assurances privées),
- des antennes de soins/les mutualités
- des partenaires du savoir (p.ex. les universités, les centres de recherche).

Troisième étape : vision et stratégie

Les experts sont d'accord sur les principaux éléments à réunir pour forger l'image de communes résilientes : la santé positive⁶ et la santé incluse dans toutes les politiques. Il est néanmoins important que votre groupe de travail développe sa propre vision et formule sa propre stratégie. A ce stade, le groupe de travail doit définir sa vision d'une commune résiliente pour la prévention de la dépression. Pour ce faire, vous devez répondre à quatre questions :

Quels sont vos idéaux ?

Quel est votre but ultime ?

Quelles sont vos qualités et vos talents intrinsèques ?

Quelles sont vos valeurs phares ?

Votre stratégie repose sur des objectifs à moyen et long terme qui vont dans la bonne direction. Ceux-ci doivent avoir les caractéristiques suivantes : être ambitieux, motivants, inspirants, importants, distinctifs et authentiques. Les objectifs stratégiques doivent être traduits en objectifs opérationnels à court terme, à l'aide de la technique SMART bien connue (spécifiques, mesurables, acceptables, réalistes, à durée déterminée). Cette technique peut être utilisée pour planifier vos actions lors de la quatrième étape.

4

La santé dans toutes les politiques

Cela signifie que vous regardez au-delà des frontières thématiques ou structurelles pour améliorer notamment le bien-être psychique. Le bien-être psychique dépend de différents facteurs tels que les revenus, l'habitat et le cadre de vie, l'enseignement, l'état civil, le sexe, l'âge et le soutien social. Vous pouvez coopérer dans des domaines différents pour combiner efficacement des budgets et des moyens.

Vous pouvez par exemple partir du planning de l'aménagement du territoire urbain pour favoriser davantage le contact avec l'eau ou les espaces verts destinés à la détente ou à la pratique du sport. Vous pouvez donner une autre fonction aux bâtiments ou aménager des quartiers de manière à encourager les gens à se rencontrer et à être actifs en même temps.

5

Santé positive

Par santé, on entend ici la capacité des gens à s'adapter et à mener leur barque à la lumière des défis physiques, émotionnels et sociaux de la vie. Le concept de santé positive a six dimensions ; les fonctions corporelles, les fonctions mentales et le vécu, la dimension spirituelle/existentielle, la qualité de la vie, la participation sociale et sociétale et les tâches quotidiennes. <https://www.zon-mw.nl/en/research-and-results/positive-health/>

Quatrième étape : conception, choix et planification d'actions

Il est important de recenser les actions entreprises dans votre commune. Peut-être existe-t-il déjà l'une ou l'autre action destinée à prévenir les causes de la dépression (dans le domaine de la santé psychique). Recherchez toutes les activités susceptibles d'avoir un impact sur les causes possibles de dépression et définissez ou choisissez une prévention universelle, sélective ou indiquée.

Exemple: la prévention de la dépression liée à l'âge

Si vous ciblez spécifiquement les seniors, cette prévention est qualifiée de sélective parce que vous ciblez un groupe à risque bien défini. Cette approche peut être judicieuse parce la dépression liée à l'âge est souvent peu diagnostiquée, parce que les seniors ont moins tendance à chercher de l'aide pour leurs problèmes psychiques. Ils sont également confrontés à des causes ou à des risques de dépression spécifiques : perte d'autonomie ou d'indépendance, cas de décès, co-morbidité (souffrir de deux ou de plusieurs maladies en même temps), polypharmacologie (utilisation de cinq médicaments ou plus), troubles neurologiques chroniques et solitude. Le type d'activité ou le focus de l'activité peut être axé sur ces causes spécifiques.

L'élaboration d'interventions efficaces (au niveau des coûts) exige une approche juste, scientifiquement fondée, demande beaucoup de temps et d'argent et est souvent irréalisable pour une commune ou une ville. Il existe une série d'alternatives :

- Si votre groupe de travail comprend déjà un partenaire du savoir, vous pouvez lui demander de l'aide.
- Vous pouvez le faire vous-même et utiliser la « Intervention Mapping Approach » (source : voir références, quatrième étape).
- Vous pouvez consulter une banque de données contenant des informations sur les interventions efficaces et choisir des actions dont l'impact est prouvé.
- Si ces alternatives sont trop ambitieuses pour votre commune ou votre ville, cherchez d'autres projets dans les communes ou les villes voisines ayant obtenu une évaluation positive et essayez de les mettre en œuvre.

Il est important que chacun adopte une mentalité de planification (au niveau du projet et des actions) et que le projet soit exécuté conformément au plan.

Cinquième étape : mise en œuvre et évaluation des actions

Il est sans doute plus difficile de maintenir le régime moteur que de relancer la machine. Nombre de bons projets échouent lorsque la motivation ou le budget n'y est plus. Un des moyens d'éviter cet écueil consiste à planifier à l'avance l'adhésion, la mise en œuvre et la durabilité du programme. L'ancrage du projet constitue l'objectif principal : le projet est intégré dans la pratique quotidienne. Considérez vos actions comme un processus itératif, qui n'est jamais terminé, comme une répétition continue de planifications, de mises en œuvre, de contrôles et de correctifs (PDCA).

Vous pouvez vérifier les données locales ou régionales sur (les causes de) la dépression pour vous faire une idée de la pertinence de votre projet à long terme. Des experts conseillent les villes et les communes pour qu'elles s'attellent à contrôler ou à évaluer l'adhésion et la mise en œuvre des projets plutôt que de se lancer dans une évaluation de l'efficacité, qui semble souvent être trop difficile (voir quatrième étape).

La directive a été élaborée par les personnes suivantes:

Nele Jacobs de Faresa (BE) et les membres du groupe de projet Marja Veenstra, Ruud Kempen, Frank Willems & Frans Verhey.

Références

Première étape

- Matrix Insight. 2013. Economic analysis of workplace mental health promotion and mental disorder prevention programmes and of their potential contribution to EU health, social and economic policy objectives. Fin. Rep., Exec. Agency Health Consum., Brussels. https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/mental_health/docs/matrix_economic_analysis_mh_promotion_en.pdf
- Huber M, Knottnerus JA, Green L, et al. How should we define health? BMJ 2011;343:d4163

Quatrième étape

- Intervention Mapping Approach: <https://interventionmapping.com/>
- The Netherlands: <https://www.loketgezondleven.nl/leefstijlinterventies/interventies-zoeken-en-invoeren>
- Belgium: <https://www.ebpnet.be/> (principalement destiné aux professionnels de la santé)