



**Conférence ministérielle européenne  
de l'OMS sur la santé mentale  
Relever les défis, trouver des solutions**

**Helsinki (Finlande), 12–15 janvier 2005**



**EUROPE**

EUR/04/5047810/7

14 janvier 2005

52672

ORIGINAL : ANGLAIS

**Plan d'action sur la santé mentale pour l'Europe**

**Relever les défis, trouver des solutions**



Le présent Plan d'action est adopté dans le cadre de la Déclaration sur la santé mentale pour l'Europe par les ministres de la Santé des États membres de la Région européenne de l'OMS, qui soutiennent sa mise en œuvre en fonction des besoins et des ressources de chaque pays.

Les défis, pour les cinq à dix ans à venir, seront d'élaborer, de mettre en œuvre et d'évaluer des politiques et législations qui déboucheront sur des actions permettant d'améliorer le bien-être de l'ensemble de la population, d'éviter les problèmes de santé mentale et de favoriser l'intégration et le fonctionnement des personnes atteintes de ce type de problèmes. Les priorités pour la prochaine décennie ont donc été définies comme suit :

- i. mieux faire comprendre l'importance du bien-être mental ;
- ii. lutter collectivement contre la stigmatisation, la discrimination et l'inégalité ; responsabiliser et soutenir les personnes atteintes de problèmes de santé mentale et leur famille de sorte qu'elles puissent participer activement à ce processus ;
- iii. concevoir et mettre en œuvre des systèmes de santé mentale complets, intégrés et efficaces qui englobent la promotion, la prévention, le traitement et la réadaptation, les soins et la réinsertion sociale ;
- iv. répondre au besoin de disposer d'un personnel compétent et efficace dans tous ces domaines ;
- v. reconnaître l'expérience et l'expertise des patients et des aidants<sup>1</sup> (l'entourage) et s'en inspirer largement dans la planification et l'élaboration des services.

Ce Plan d'action suggère les modalités d'élaboration, de mise en œuvre et de renforcement de politiques globales de santé mentale dans les pays de la Région européenne de l'OMS, et en appelle à une action dans les douze domaines décrits ci-après. Les pays tiendront compte de ces politiques dans leurs propres stratégies et plans en matière de santé mentale, afin de définir ce qui devra être réalisé dans les cinq et dix années à venir.

## **1. Promouvoir le bien-être mental pour tous**

### **Le défi**

La santé mentale et le bien-être mental sont des conditions fondamentales à la qualité de la vie, confèrent un sens à notre existence et nous permettent d'être des citoyens à la fois créatifs et actifs. La santé mentale, élément essentiel de la cohésion sociale, de la productivité, de la paix et de la stabilité dans le cadre de vie, contribue au développement du capital social et de l'économie dans les sociétés. La santé mentale publique et les modes de vie propices au bien-être mental sont déterminants si l'on veut atteindre ce but. Par la promotion de la santé mentale, on peut améliorer la qualité de vie et le bien-être mental de l'ensemble de la population, notamment des personnes atteintes de problèmes de santé mentale et de leur entourage. L'élaboration et la mise en œuvre de plans efficaces de promotion de la santé mentale permettront de parvenir à un meilleur bien-être mental pour tous.

---

<sup>1</sup> Le terme « aidants » désigne ici un membre de la famille, un ami ou toute autre personne agissant à titre privé.

## Les actions à envisager

- i. Élaborer des stratégies globales pour la promotion de la santé mentale dans le cadre des politiques de santé mentale, de santé publique et des autres politiques d'intérêt public traitant de la promotion de la santé mentale à toutes les étapes de la vie.
- ii. Considérer la promotion de la santé mentale comme un investissement à long terme et élaborer des programmes de sensibilisation et d'information de longue durée.
- iii. Élaborer et mettre en place des programmes efficaces d'aide et de sensibilisation destinés aux parents, dès le stade de la grossesse.
- iv. Élaborer et proposer des programmes fondés sur des données scientifiques visant à renforcer les connaissances, fournir des informations et accorder la priorité à la résilience, à l'intelligence émotionnelle et au fonctionnement psychosocial chez les enfants et les jeunes.
- v. Offrir aux personnes âgées davantage de possibilités de s'alimenter sainement et de faire de l'exercice physique.
- vi. Promouvoir les interventions de proximité à différents niveaux (campagnes de sensibilisation destinées au public, mobilisation du personnel chargé des soins primaires et participation au niveau local d'acteurs tels qu'enseignants, membres du clergé, représentants des médias, etc.).
- vii. Intégrer les différents aspects de la promotion de la santé mentale dans les politiques et programmes généraux de promotion de la santé et de santé publique existants, tels que ceux soutenus par les réseaux de promotion de la santé de l'OMS.
- viii. Encourager la consommation de produits contribuant à une meilleure santé et réduire celle de produits qui nuisent à la santé.
- ix. Créer des environnements de travail favorables à la santé, notamment par la promotion de l'exercice physique, la modification des schémas de travail, l'adoption d'horaires acceptables et le recours à des modes de gestion sains.
- x. Proposer des actions efficaces de promotion de la santé mentale aux groupes à risque tels que les personnes atteintes de problèmes de santé mentale ou physique chroniques et à leurs aidants.
- xi. Trouver des méthodes simples permettant à la population de se sentir davantage responsable vis-à-vis des objectifs de promotion de la santé et de prévention des maladies, par exemple en lui faisant mieux comprendre l'importance des choix de vie.

## 2. Faire comprendre le rôle essentiel de la santé mentale

### Le défi

La santé mentale joue un rôle essentiel dans l'édification d'une société en bonne santé, ouverte à tous et productive. L'élaboration de politiques d'intérêt public rationnelles et globales, par exemple en matière de travail, d'urbanisme et de questions socioéconomiques, a également des répercussions positives sur la santé mentale et réduit les risques de problèmes dans ce domaine. Il est donc important de prendre en compte les conséquences de toutes les politiques d'intérêt public sur la santé mentale, et en particulier leur impact potentiel sur les groupes à risque. Dans le domaine de la santé mentale, il convient d'élaborer des politiques fondées sur des relations intersectorielles et sur des stratégies multisectorielles et pluridisciplinaires.

## **Les actions à envisager**

- i. Faire de la santé mentale une partie indissociable de la santé publique.
- ii. Inclure la dimension de la santé mentale et les actions qui s'y réfèrent dans les politiques et législations nationales existantes et nouvelles.
- iii. Inclure la santé mentale dans les programmes consacrés à la santé et à la sécurité au travail.
- iv. Évaluer les répercussions possibles de toute nouvelle politique sur le bien-être mental de la population avant son entrée en vigueur et évaluer ensuite les effets de cette politique.
- v. Accorder une attention particulière à l'impact relatif des politiques sur les personnes à risque ou déjà atteintes de problèmes de santé mentale.

## **3. Lutter contre la stigmatisation et la discrimination**

### **Le défi**

L'élaboration et la mise en œuvre des politiques en matière de santé mentale ne doivent pas être compromises par les préjugés envers les problèmes de santé mentale, qui sont très courants et aboutissent à une véritable discrimination. Bien souvent, cette discrimination est à l'origine de l'inégalité des chances dont sont victimes les personnes atteintes de problèmes de santé mentale. À cet égard, droits de la personne humaine et respect des personnes présentant ce type de problème sont des valeurs qu'il convient de protéger. La responsabilisation est une étape déterminante vers la réalisation de ces objectifs, dans la mesure où elle permet une meilleure insertion et une intégration sociale plus réussie. Le manque de responsabilités accordées aux structures représentant les patients et leur entourage, de même qu'une sensibilisation insuffisante, constituent un obstacle à l'élaboration et à la mise en œuvre de politiques et d'actions adaptées aux besoins et aux aspirations des personnes concernées. L'exclusion dont sont victimes les usagers des services de santé mentale, que ce soit au sein d'asiles et d'établissements ou en milieu extra-hospitalier, doit être combattue de multiples façons.

### **Les actions à envisager**

- i. Encourager les actions visant à lutter contre la stigmatisation et la discrimination, en mettant l'accent sur le caractère très répandu des problèmes de santé mentale, leur pronostic généralement favorable, l'existence de traitements et le fait que ces problèmes vont rarement de pair avec la violence.
- ii. Adopter une législation relative aux droits des personnes handicapées, ou examiner la législation existante, afin que la santé mentale y soit traitée de manière égale et équitable.
- iii. Élaborer et mettre en œuvre, aux niveaux national et sectoriel et au sein des entreprises, des politiques visant à mettre fin à la stigmatisation et à la discrimination liées aux problèmes de santé mentale dans les pratiques en matière d'emploi.
- iv. Encourager la participation des populations aux programmes locaux de santé mentale en soutenant les initiatives des organisations non gouvernementales.
- v. Élaborer un programme cohérent de politique et de législation destiné à lutter contre la stigmatisation et la discrimination, en y intégrant les normes internationales et régionales en matière de droits de l'homme.

- vi. Établir un dialogue constructif avec les médias et leur communiquer systématiquement des informations.
- vii. Définir des normes de représentation des patients et des aidants dans les commissions et les groupes chargés de la planification, de la mise en œuvre, de l'évaluation et du contrôle des actions en matière de santé mentale.
- viii. Encourager la création et le développement aux niveaux local et national d'organisations non gouvernementales et gérées par les patients, qui représentent les personnes atteintes de problèmes de santé mentale, l'entourage ainsi que les communautés dans lesquelles elles vivent.
- ix. Encourager l'intégration des enfants et des jeunes présentant des problèmes de santé mentale et atteints de handicaps dans le système d'éducation et d'enseignement professionnel général.
- x. Mettre en place un système de formation professionnelle destiné aux personnes atteintes de problèmes de santé mentale et favoriser l'adaptation des lieux de travail et des pratiques professionnelles aux besoins de ces personnes, dans le but de garantir leur entrée sur le marché de l'emploi concurrentiel.

## **4. Promouvoir les actions adaptées aux groupes d'âges vulnérables**

### **Le défi**

Les nourrissons, les enfants, les jeunes et les personnes âgées sont particulièrement exposés aux facteurs de risque sociaux, psychologiques, biologiques et environnementaux. Compte tenu de leur vulnérabilité et de leurs besoins, ces groupes d'âges devraient être les cibles prioritaires des actions en matière de promotion de la santé mentale et de prévention et traitement des problèmes y afférents. Toutefois, de nombreux pays disposent de moyens insuffisants dans ce domaine ; les services et le personnel sont souvent mal préparés à affronter les problèmes liés au développement de l'individu et spécifiques aux différents groupes d'âges. Chez l'enfant notamment, l'existence de troubles peut être un signe précurseur de problèmes de santé mentale à l'âge adulte. Les actions en faveur de la santé mentale des enfants et des adolescents devraient être considérées comme un investissement stratégique, dont les individus, les populations et les systèmes de santé tireront pendant longtemps les bénéfices.

### **Les actions à envisager**

- i. Veiller à ce que les politiques en matière de santé mentale accordent une place prioritaire à la santé mentale et au bien-être mental des enfants, des adolescents et des personnes âgées.
- ii. Inclure les droits internationaux des enfants, des adolescents et des personnes âgées dans la législation en matière de santé mentale.
- iii. Faire participer au maximum les jeunes et les personnes âgées au processus décisionnel.
- iv. Accorder une attention particulière aux groupes marginalisés, notamment aux enfants et aux personnes âgées issus de l'immigration.
- v. Créer des services de santé mentale adaptés aux besoins des jeunes et des personnes âgées, qui fonctionnent en étroite collaboration avec les familles, les établissements scolaires, les centres d'accueil, le voisinage, la famille élargie et les amis.

- vi. Encourager la création de centres d'accueil pour personnes âgées, afin de permettre à ces personnes de bénéficier davantage de l'aide sociale et des mesures qui leur sont destinées.
- vii. Faire en sorte que des services de santé mentale tenant compte des besoins des deux sexes et des différents groupes d'âges soient dispensés à la fois par les services de soins de santé primaires et par les services de santé et de soutien social spécialisés, et que ces services fonctionnent dans le cadre de réseaux intégrés.
- viii. Ne pas systématiquement envisager les soins aux enfants, aux adolescents et aux personnes âgées en termes de placement en établissement spécialisé, qui engendre l'exclusion sociale et l'indifférence.
- ix. Améliorer la qualité des services spécialisés de santé mentale en mettant en place ou en renforçant les moyens nécessaires pour mener des interventions spécialisées et pour dispenser des soins aux enfants, aux adolescents et aux personnes âgées, mais aussi en formant et en recrutant un nombre suffisant de spécialistes.
- x. Améliorer la coordination entre les organisations participant aux programmes de lutte contre l'alcoolisme et la toxicomanie et aux programmes consacrés à la santé (notamment mentale) des enfants et des adolescents aux niveaux national et international, ainsi que la collaboration entre leurs réseaux respectifs.
- xi. Garantir un financement égal à celui de services de santé comparables.

## **5. Prévenir les problèmes de santé mentale et le suicide**

### **Le défi**

Dans de nombreux pays, la population est exposée à des changements sociétaux, facteurs de stress, qui ont des effets négatifs sur la cohésion sociale, la sécurité et l'emploi et qui entraînent une augmentation de l'anxiété, de la dépression, des troubles liés à l'utilisation d'alcool et d'autres substances psycho-actives, de la violence et des comportements suicidaires. Les facteurs sociaux à l'origine de problèmes de santé mentale sont multiples ; il peut s'agir de causes personnelles de souffrance comme d'aspects ayant une incidence sur l'ensemble d'une communauté ou de la société. Ces problèmes peuvent apparaître ou s'aggraver dans des contextes très variés, notamment à la maison, dans le cadre scolaire, sur le lieu de travail ou au sein d'établissements. Les groupes marginalisés ou vulnérables tels que les réfugiés et les populations immigrées, les sans-emploi, les détenus ou les individus sortant de prison, les personnes présentant une orientation sexuelle différente, celles atteintes d'incapacités physiques ou sensorielles et celles déjà atteintes de problèmes de santé mentale, peuvent être particulièrement exposés à ces risques.

### **Les actions à envisager**

- i. Sensibiliser davantage à la prévalence, aux symptômes et aux possibilités de traitement du stress mettant en danger la santé mentale, de l'anxiété, de la dépression et de la schizophrénie.
- ii. Prendre en charge les groupes à risque, en proposant des programmes de prévention de la dépression, de l'anxiété, du stress mettant en danger la santé mentale, du suicide et d'autres phénomènes de ce type, qui soient conçus en fonction des besoins, du milieu social et de la culture des intéressés.

- iii. Créer des groupes d'entraide, mettre en place des numéros d'appel et des sites Web afin de réduire le taux de suicide, notamment chez les groupes à haut risque.
- iv. Élaborer des politiques visant à réduire les moyens de suicide.
- v. Mettre en place une évaluation systématique de la santé mentale des jeunes mères qui sera effectuée par les obstétriciens et les infirmières visiteuses et intervenir, si nécessaire.
- vi. En ce qui concerne les familles à risque, proposer des sessions d'information et de prévention à domicile visant à améliorer les méthodes d'éducation des enfants, les comportements en matière de santé et le dialogue parents-enfants.
- vii. Mettre en place, en partenariat avec d'autres ministères, des programmes pédagogiques fondés sur des données scientifiques consacrés au suicide, à la dépression, aux troubles liés à l'utilisation d'alcool et d'autres substances psycho-actives à l'intention des jeunes à tous les niveaux de l'enseignement, et faire participer des personnalités et des jeunes à l'élaboration de campagnes d'information.
- viii. Encourager la mise en œuvre de programmes locaux de développement dans les zones à haut risque et renforcer la position des organismes non gouvernementaux, notamment ceux représentant les groupes marginalisés.
- ix. Assurer une aide et des services professionnels appropriés aux personnes ayant subi des situations de crise et d'actes de violence (guerres, catastrophes naturelles et attentats terroristes, en particulier), afin d'éviter les troubles liés au stress post-traumatique.
- x. Sensibiliser davantage le personnel travaillant dans le secteur des soins de santé et les secteurs associés et lui faire prendre conscience de ses propres attitudes et préjugés envers le suicide et les problèmes de santé mentale.
- xi. Instaurer une surveillance de la santé mentale au travail grâce à la création d'indicateurs et d'instruments appropriés.
- xii. Renforcer les moyens nécessaires à la protection et à la promotion de la santé mentale au travail grâce à l'évaluation des risques, à la gestion du stress et des facteurs psychosociaux, à la formation du personnel et à des mesures de sensibilisation.
- xiii. Faire participer les principales instances chargées de l'emploi, du logement et de l'éducation à l'élaboration et à l'exécution des programmes de prévention.

## **6. Garantir l'accès à des soins de santé primaires de qualité aux personnes atteintes de problèmes de santé mentale**

### **Le défi**

Dans la plupart des pays de la Région européenne, les médecins généralistes et les autres personnels de soins de santé primaires constituent la première et principale source d'aide pour les personnes atteintes de problèmes de santé mentale courants. Toutefois, il arrive souvent que ces problèmes ne soient pas détectés à ce niveau et, lorsqu'ils sont identifiés, le traitement prescrit n'est pas toujours adapté. Bon nombre de personnes atteintes de problèmes de santé mentale, notamment celles qui sont vulnérables ou marginalisées, ont du mal à accéder à des services de soins et à rester en contact avec eux. Les médecins généralistes et les services de soins de santé primaires doivent disposer de moyens et de compétences accrus pour pouvoir dépister et traiter au

niveau local les personnes atteintes de troubles mentaux, éventuellement avec l'aide des services spécialisés en santé mentale avec lesquels ils collaborent.

### **Les actions à envisager**

- i. Veiller à ce que l'ensemble de la population ait facilement accès aux services de santé mentale dans le cadre des soins de santé primaires.
- ii. Accroître les moyens dont disposent les services de soins de santé primaires pour détecter et traiter les problèmes de santé mentale, notamment la dépression, l'anxiété, les troubles liés au stress, la toxicomanie et les troubles psychotiques, en renforçant les compétences du personnel soignant et en augmentant les effectifs.
- iii. Permettre aux personnes présentant des problèmes mentaux courants ou graves, notamment les personnes non hospitalisées atteintes de troubles chroniques et stabilisés, d'avoir accès à des médicaments psychotropes et à des psychothérapies dans le cadre des services de soins de santé primaires.
- iv. Encourager le personnel des services de soins de santé primaires à se consacrer à des actions de promotion et de prévention de la santé mentale, en s'attachant tout particulièrement aux facteurs déclenchant les maladies mentales ou contribuant à leur persistance.
- v. Concevoir et mettre en œuvre des protocoles de traitement et d'orientation vers des services spécialisés au niveau des soins de santé primaire, en établissant des bonnes pratiques et en définissant clairement les responsabilités des réseaux de services de soins de santé primaire et de services spécialisés en santé mentale.
- vi. Créer des centres de compétences et soutenir les réseaux auxquels les professionnels de santé, les usagers, les aidants et les médias peuvent demander conseil dans chaque région.
- vii. Assurer la prestation et la pleine intégration des soins de santé mentale dans les autres services de soins de santé primaires et dans un environnement facilement accessible tel que les centres d'accueil et les hôpitaux généraux.

## **7. Offrir aux personnes atteintes de graves problèmes de santé mentale des soins de qualité dans des services de proximité**

### **Le défi**

La réforme des soins de santé mentale progresse actuellement dans toute la Région européenne. Il est essentiel de reconnaître et de soutenir le droit des individus à bénéficier des traitements et des interventions les plus efficaces en s'exposant au moindre risque possible, en fonction des souhaits et besoins personnels et dans le respect de la culture, de la religion, du sexe et des aspirations de ces personnes. Dans de nombreux pays, les données recueillies et l'expérience vont dans le sens de la création d'un réseau de services de proximité comprenant des lits d'hôpitaux. Au XXI<sup>e</sup> siècle, il ne peut plus être question de traitements et de soins inhumains et dégradants dans de grands établissements : les pays sont de plus en plus nombreux à avoir fermé la plupart de leurs asiles et avoir mis en place des services de proximité performants. Il convient d'accorder une place importante aux besoins psychologiques et économiques de la famille et de l'entourage du patient, et à la nécessité de les informer correctement, car ils sont souvent chargés d'assurer un soutien et des soins importants et prolongés et ont eux-mêmes souvent besoin qu'on les soutienne.

## Les actions à envisager

- i. Donner aux patients et aux aidants les moyens d'accéder aux services de santé mentale et aux services généraux et d'assumer des responsabilités en matière de soins, en collaboration avec les professionnels concernés.
- ii. Programmer et mettre en place des services de proximité spécialisés accessibles 24 heures sur 24, sept jours sur sept et dotés d'un personnel pluridisciplinaire, qui soient destinés aux personnes atteintes de problèmes graves tels que la schizophrénie, le trouble bipolaire, la dépression profonde ou la démence.
- iii. Assurer des soins en cas de crise, par le biais de services dispensés à domicile et sur le lieu de travail, en évitant si possible l'aggravation de la crise ou l'hospitalisation et en hospitalisant uniquement les personnes atteintes de problèmes très graves ou qui représentent un danger pour eux-mêmes ou pour autrui.
- iv. Proposer des traitements très complets et efficaces, des psychothérapies et des médicaments ayant des effets secondaires aussi limités que possible dans le cadre des services de proximité, en particulier aux jeunes souffrant pour la première fois de problèmes de santé mentale.
- v. Garantir aux malades mentaux l'accès aux médicaments dont ils ont besoin à un coût abordable pour le système de soins de santé et pour la personne concernée, dans l'optique de rationaliser la prescription et l'utilisation de ces médicaments.
- vi. Créer des services de réadaptation contribuant à une meilleure intégration des personnes dans la société, tout en restant conscient de l'impact des handicaps liés aux problèmes de santé mentale.
- vii. Proposer des services aux personnes ayant besoin de soins de santé mentale et ne se trouvant pas dans un environnement spécialisé (mais, par exemple, dans un hôpital général ou une prison).
- viii. Proposer aux aidants et aux familles d'évaluer leurs besoins psychologiques et économiques et de les faire participer aux programmes de soins.
- ix. Concevoir des programmes visant à renforcer les compétences et le savoir-faire des familles et des aidants dans le domaine des soins et de la prise en charge.
- x. Vérifier si les programmes d'aide sociale tiennent compte du coût économique des soins.
- xi. Planifier et financer des programmes type qui puissent par la suite être diffusés.
- xii. Choisir et appuyer des personnes faisant autorité et respectées par leurs pairs qui dissémineront les pratiques innovantes.
- xiii. Élaborer des principes de bonne pratique et contrôler leur mise en œuvre.
- xiv. Donner officiellement aux personnes faisant l'objet de soins contre leur volonté le droit d'être défendues par un organisme indépendant choisi par elles-mêmes.
- xv. Adopter des législations ou des réglementations (ou renforcer celles qui existent déjà) protégeant les normes de qualité des soins, qui prévoient notamment l'arrêt des pratiques et soins inhumains et dégradants.
- xvi. Mettre en place des mesures de contrôle visant à renforcer les bonnes pratiques et à mettre fin au défaut de soins et aux mauvais traitements en matière de santé mentale.

## **8. Établir des partenariats intersectoriels**

### **Le défi**

Certains services essentiels qui étaient autrefois automatiquement dispensés dans de grands hôpitaux ou n'étaient pas considérés comme importants pour la vie des personnes présentant des problèmes de santé mentale sont aujourd'hui, la plupart du temps, disséminés entre de nombreux organismes. Or, le manque de coopération et de coordination entre des services gérés ou financés par ces différents organismes est à l'origine d'une mauvaise qualité des soins, de souffrances et d'inefficacité. Compte tenu de la grande variété des services en question, les attributions de ces organismes exigent une coordination et une direction efficace, et ce jusqu'au niveau des pouvoirs publics. Il est nécessaire d'aider les patients et leur entourage à bénéficier de services en matière de prestations sociales, de logement, de repas, d'emploi et de traitement d'affections physiques, par exemple dans le cas de la toxicomanie.

### **Les actions à envisager**

- i. Organiser des services de prévention et de soins très complets centrés autour des besoins des patients et en étroite collaboration avec ces derniers.
- ii. Créer des réseaux de collaboration entre les services indispensables à la qualité de vie des patients et de leur entourage, tels que la protection sociale, le travail, l'éducation, la justice, les transports et la santé.
- iii. Charger le personnel des services de santé mentale de recenser les besoins liés à la vie quotidienne et d'aider les personnes concernées, que ce soit directement ou par la coordination avec d'autres services.
- iv. Apprendre au personnel des autres services à connaître les besoins et les droits des personnes atteintes de problèmes de santé mentale et de celles présentant un risque d'en être atteintes.
- v. Recenser et lever les obstacles financiers et bureaucratiques à la collaboration, y compris au niveau des pouvoirs publics.

## **9. Déployer des effectifs suffisants et compétents**

### **Le défi**

La réforme de la santé mentale exige que l'on définisse de nouvelles fonctions et tâches au sein du personnel, ce qui implique une évolution des valeurs, mais aussi des mentalités, des connaissances et des compétences. Les pratiques suivies par de nombreux acteurs de la santé mentale et par le personnel d'autres secteurs tels que les enseignants, les travailleurs sociaux, les membres du clergé et les bénévoles, doivent être modernisées si l'on veut pouvoir offrir des soins utiles et efficaces. Les nouvelles formations doivent permettre de disposer du savoir-faire requis pour tous les rôles et tâches devant être assumés.

### **Les actions à envisager**

- i. Prendre conscience de la nécessité de définir de nouvelles fonctions et tâches parmi le personnel, spécialisé ou non, employé dans les services de santé et dans les autres secteurs concernés tels que la protection sociale et l'éducation.

- ii. Prévoir, dans la formation de l'ensemble du personnel des services de santé mentale, une expérience dans les services de proximité et un travail d'équipe pluridisciplinaire.
- iii. Organiser des formations en matière de détection, prévention et traitement des problèmes mentaux à l'intention de tout le personnel des services de soins primaires.
- iv. Planifier et financer, en partenariat avec les établissements d'enseignement, des programmes d'études et de formation qui répondent aux besoins du personnel existant et nouvellement recruté.
- v. Encourager le recrutement de nouveaux professionnels de santé mentale et fidéliser les personnels en poste.
- vi. Veiller à ce que les professionnels de santé mentale soient équitablement répartis dans la population, notamment auprès des personnes à risque, en mettant au point des mesures incitatives.
- vii. Résoudre le problème lié au manque de compétences des formateurs actuels en matière de nouvelles technologies et soutenir la planification de programmes de « formation des formateurs ».
- viii. Sensibiliser le personnel des services de santé mentale aux liens entre promotion, prévention et traitement et organiser des formations sur ce thème.
- ix. Mieux faire comprendre à l'ensemble des agents du secteur public l'impact de leurs politiques et de leurs actions sur la santé mentale de la population.
- x. Déployer un personnel hautement qualifié en concevant et en mettant en place des formations spécialisées destinées à toutes les personnes travaillant dans le domaine des soins de santé mentale.
- xi. Mettre au point des filières de formation spécialisées dans les domaines exigeant des niveaux de compétence élevés, par exemple les soins et traitements dispensés aux enfants, aux personnes âgées et aux personnes présentant à la fois des troubles mentaux et des troubles liés à l'utilisation de substances psycho-actives (comorbidité).

## **10. Réunir des informations de qualité sur la santé mentale**

### **Le défi**

Si l'on veut mettre en place des politiques et des pratiques efficaces dans les pays et dans l'ensemble de la Région, il est nécessaire de disposer d'informations sur la situation actuelle en matière de santé mentale et d'actions dans ce domaine. Il convient également d'observer l'impact que peut avoir la mise en œuvre d'initiatives nouvelles. De même, il serait bon de mesurer l'état de santé mental des populations, de certains groupes et des individus ainsi que leur comportement en termes de recherche d'aide de façon à pouvoir procéder à des comparaisons dans la Région européenne de l'OMS. Enfin, il est souhaitable d'uniformiser les indicateurs et de faire en sorte qu'ils permettent des comparaisons aux niveaux local, national et international, ce qui permettra de planifier, mettre en œuvre, surveiller et évaluer plus facilement et plus efficacement une stratégie et un plan d'action pour la santé mentale fondés sur des preuves scientifiques.

### **Les actions à envisager**

- i. Concevoir un système national de surveillance et des systèmes de collecte de données fondés sur des indicateurs uniformisés, harmonisés et comparables à l'échelle inter-

nationale (ou renforcer les systèmes existants), afin de suivre les progrès accomplis par rapport aux objectifs locaux, nationaux et internationaux en matière d'amélioration de la santé mentale et du bien-être mental.

- ii. Élaborer de nouveaux indicateurs et de nouvelles méthodes de collecte des données non encore disponibles, notamment des indicateurs relatifs à la promotion de la santé mentale, à la prévention et au traitement des problèmes de santé mentale et à la réinsertion sociale des personnes atteintes de ces problèmes.
- iii. Soutenir l'organisation d'enquêtes périodiques sur la santé mentale dans la population, qui soient fondées sur l'utilisation d'une méthodologie adoptée par l'ensemble de la Région européenne de l'OMS.
- iv. Mesurer les taux de base de l'incidence et de la prévalence de maladies clés, y compris les facteurs de risque, dans la population et dans les groupes à risque.
- v. Mettre en place un suivi des programmes, services et systèmes de santé mentale existants.
- vi. Encourager, dans la Région européenne de l'OMS, la création d'un système intégré de bases de données contenant des informations relatives à la situation au regard de la santé mentale, notamment sur les politiques, les stratégies en la matière, la mise en œuvre et l'organisation d'une promotion fondée sur des données probantes, la prévention, les traitements, les soins et la réinsertion sociale.
- vii. Favoriser la diffusion d'informations sur l'impact de bonnes politiques et de bonnes pratiques à l'échelle nationale et internationale.

## **11. Assurer un financement équitable et suffisant**

### **Le défi**

Les ressources consacrées à la santé mentale sont souvent inappropriées et inéquitables par rapport à celles allouées à d'autres domaines du secteur public, ce qui se traduit par un manque d'accès aux soins, un désintérêt et une discrimination. Dans certains systèmes de santé, la couverture des soins par les assurances et les droits au traitement établissent une discrimination très marquée à l'encontre des problèmes de santé mentale. Dans le budget de la santé mentale, l'allocation des ressources doit être équitable et proportionnée : la part et les avantages relatifs les plus importants doivent revenir à ceux qui en ont le plus besoin.

### **Les actions à envisager**

- i. Déterminer si la part du budget de la santé affectée à la santé mentale est à la hauteur des besoins et du degré de priorité des personnes qui en ont besoin.
- ii. Veiller à ce que les personnes les plus gravement atteintes et les plus pauvres bénéficient des avantages relatifs les plus importants.
- iii. Évaluer l'efficacité de l'affectation des fonds, en tenant compte des avantages pour la société, notamment ceux engendrés par la promotion, la prévention et les soins.
- iv. Déterminer si les systèmes financés par des fonds publics ou privés offrent une couverture à la fois très large et adéquate en fonction des contraintes, à un niveau égal à celle garantie pour les autres types de maladies, sans susciter ni exclusion, ni discrimination, et en veillant particulièrement à protéger les groupes les plus vulnérables.

## **12. Évaluer l'efficacité des systèmes et produire de nouvelles données probantes**

### **Le défi**

La recherche connaît actuellement une évolution considérable, mais pour certaines stratégies et mesures, les données scientifiques sont insuffisantes et il convient d'y consacrer davantage de ressources. Il convient également de consacrer davantage de ressources à la diffusion des informations dans la mesure où de nombreux responsables politiques, dirigeants, praticiens et chercheurs n'ont pas connaissance des données existantes concernant les nouvelles mesures efficaces et les exemples de bonnes pratiques à l'échelle nationale et internationale. Les chercheurs européens doivent collaborer afin d'établir les bases d'actions en matière de santé mentale fondées sur des données probantes. La recherche doit se concentrer en priorité sur l'analyse des politiques de santé mentale, sur l'évaluation de l'impact des stratégies générales en matière de santé mentale, sur l'évaluation des programmes de promotion de la santé mentale, sur l'exploitation de données scientifiques plus solides en matière d'actions de prévention, sur de nouveaux modèles de services et sur l'économie de la santé mentale.

### **Les actions à envisager**

- i. Soutenir les stratégies nationales en matière de recherche visant à recenser, enrichir et mettre en œuvre les bonnes pratiques permettant de satisfaire les besoins de la population, notamment les groupes à risque.
- ii. Évaluer l'impact à long terme des systèmes de santé mentale et tirer parti des expériences vécues pour établir de nouvelles priorités et mettre en route les programmes de recherche qui s'imposent.
- iii. Soutenir les initiatives de recherche qui facilitent l'élaboration de programmes de prévention destinés à l'ensemble de la population, notamment aux groupes à risque. Si l'on veut mettre au point des programmes et des politiques de prévention efficaces, il convient d'effectuer des recherches sur les effets de l'interdépendance entre de nombreux problèmes de santé d'ordre mental, physique et social.
- iv. Promouvoir les activités de recherche visant à estimer les conséquences sanitaires des politiques menées par les secteurs autres que celui de la santé, dans la mesure où ces politiques peuvent à l'évidence avoir des effets positifs sur la santé mentale.
- v. Réduire l'écart de connaissances entre la recherche et la pratique en favorisant la collaboration et les partenariats entre les chercheurs, les responsables politiques et les praticiens, par l'organisation de séminaires et la diffusion de publications.
- vi. Veiller à ce que les programmes de recherche comprennent des évaluations à long terme de leur impact, non seulement sur la santé mentale, mais également sur la santé physique, et de leurs effets socioéconomiques.
- vii. Établir des partenariats durables entre les praticiens et les chercheurs en vue de la mise en œuvre et de l'évaluation des mesures existantes ou nouvelles.
- viii. Investir dans des formations de recherche en santé mentale recoupant plusieurs disciplines universitaires, notamment l'anthropologie, la sociologie, la psychologie, la gestion et l'économie, et créer des mesures encourageant l'établissement de partenariats universitaires à long terme.

- ix. Développer la collaboration européenne en matière de recherche en santé mentale en améliorant les contacts entre les centres collaborateurs européens de l'OMS et les autres centres exerçant des activités de recherche dans le domaine de la prévention.
- x. Investir dans la collaboration régionale en matière d'informations et dans la diffusion de ces informations, afin d'éviter la reproduction inutile d'activités de recherche d'intérêt général et de faire connaître l'existence de celles qui, ailleurs, ont abouti.

## **La santé mentale pour l'Europe : relever les défis**

### **Étapes importantes**

Les États membres s'engagent, par la Déclaration sur la santé mentale pour l'Europe et par le présent Plan d'action, à relever les défis qui se posent à eux en s'efforçant de franchir les étapes importantes suivantes, entre 2005 et 2010 :

1. préparer des politiques et mettre en place des actions visant à lutter contre la stigmatisation et la discrimination et à promouvoir le bien-être mental, notamment dans des environnements scolaires et professionnels sains ;
2. évaluer les effets de la politique publique de santé mentale ;
3. inclure la prévention des problèmes de santé mentale et du suicide dans les politiques nationales ;
4. mettre en place des services spécialisés capables de prendre en charge les problèmes propres aux jeunes et aux personnes âgées et ceux spécifiques aux deux sexes ;
5. accorder la priorité aux services s'occupant principalement des problèmes de santé mentale des groupes marginalisés et vulnérables, y compris des problèmes de comorbidité (par exemple, coexistence de problèmes de santé mentale avec d'autres problèmes tels que la toxicomanie ou une maladie physique) ;
6. établir des partenariats favorisant une coopération intersectorielle et lever les obstacles à la collaboration ;
7. adopter des stratégies de ressources humaines permettant de déployer un personnel en nombre suffisant et doté des compétences nécessaires en matière de santé mentale ;
8. définir un ensemble d'indicateurs concernant les déterminants et l'épidémiologie de la santé mentale et permettant la création et la prestation de services en partenariat avec d'autres États membres ;
9. garantir un financement, des réglementations et une législation sanitaires équitables et qui tiennent compte de la santé mentale ;
10. mettre fin aux traitements et aux soins inhumains et dégradants et adopter une législation en matière de droits de la personne et de santé mentale qui soit conforme aux normes des conventions des Nations Unies et de la législation internationale ;
11. améliorer l'intégration sociale des personnes présentant des problèmes de santé mentale ;
12. garantir la représentation des patients et des aidants dans les commissions et les groupes chargés de la planification, de la mise en œuvre, de l'évaluation et du contrôle des actions en matière de santé mentale.