



# Promouvoir la santé mentale de la population

**Dossier coordonné par Enguerrand du Roscoât**, responsable de l'unité Santé mentale, direction de la Prévention et de la Promotion de la santé, Santé publique France, Saint-Maurice, **avec la collaboration de Pilar Arcella-Giroux**, médecin référent en santé mentale, agence régionale de santé Île-de-France, délégation territoriale de la Seine-Saint-Denis, Bobigny.

Il est aujourd'hui reconnu que la santé mentale est une composante essentielle de la santé globale des individus. Par analogie avec la santé physique, une bonne santé mentale ne doit plus être seulement définie comme étant l'absence de troubles mentaux, mais également un « état de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté [1]. » La santé mentale n'est donc plus limitée au seul champ de la psychiatrie ; elle engage aujourd'hui la responsabilité et l'implication d'une diversité d'acteurs et de milieux (villes, écoles, travail), ce qui nécessite l'intégration de nouvelles logiques et de nouveaux concepts (*bien-être, santé mentale positive, voir définitions ci-après dans ce dossier central*).

Cette extension de la définition de la santé mentale, promue par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), implique de développer désormais, en amont et en complémentarité de l'offre de soins (diagnostic, traitement), des approches préventives – par exemple

repérage, intervention – et promotrices de santé en renforçant les facteurs de protection individuels et environnementaux. C'est sur ce dernier point que nous avons mis la focale dans ce dossier central, en cohérence avec la ligne éditoriale de la revue, qui traite de la prévention, de l'éducation et de la promotion de la santé.

## Dépression : la première cause d'invalidité

D'après les projections de l'Organisation mondiale de la santé [2], en 2020, le fardeau global (mortalité + incapacités) des troubles mentaux représentera au niveau mondial 15 % de la charge de l'ensemble des maladies, et la dépression deviendra la principale cause d'invalidité. Il y a quelques années, une méta-analyse des données de la littérature internationale [3] présentait déjà le syndrome dépressif comme étant la deuxième cause d'années de vie perdues en bonne santé. Par ailleurs, le coût social et financier de la dépression serait aggravé par les nombreuses comorbidités associées (en particulier les maladies cardiaques et coronariennes) et par son impact négatif sur les habitudes de vie (par exemple usages de substances psychoactives, sédentarité, troubles du comportement alimentaire, pratiques sexuelles à risques).

## Investir en amont, promouvoir la santé mentale

En France, les niveaux de prévalences des épisodes dépressifs et des conduites suicidaires, leurs retentissements sur des domaines variés (éducatif, social, culturel, familial, professionnel et sanitaire), ainsi que les coûts supportés par l'assurance maladie – deuxième poste de dépense en 2011 [4] – ont contribué à inscrire durablement la santé mentale dans les politiques gouvernementales. Deux plans du ministère de la Santé, le Plan psychiatrie et santé mentale (PPSM) 2011-2015 [5] et le Programme national d'actions contre le suicide (Pnacs) 2011-2014 [6], ont été récemment dédiés à cette thématique. En février 2014, la santé mentale a également été retenue par la ministre des Affaires sociales et de la Santé comme étant l'un des cinq domaines prioritaires de la stratégie nationale de santé.

Au regard des coûts engendrés par les pathologies mentales et d'une anticipation de la hausse des prévalences, les experts ont conclu à la nécessité d'intervenir en amont et d'investir massivement le champ de la prévention et de la promotion de la santé mentale. Pour répondre à ces enjeux, le ministère des Affaires sociales et de la Santé a choisi de mettre en œuvre une politique de santé mentale pérenne et interministérielle.

## Une approche globale et transversale

Marisol Touraine, ministre des Affaires sociales et de la Santé, a récemment confirmé la nouvelle orientation de la politique de santé mentale en installant, le 10 octobre 2016, le premier Conseil national de la santé mentale [7] présidé par le sociologue Alain Ehrenberg. Les objectifs de Mme la ministre sont de « développer une approche globale et transversale des enjeux de la santé mentale, pour mieux prévenir les troubles psychiques et psychiatriques et mieux accompagner ceux qui en souffrent », de veiller à « la cohérence et à l'articulation des politiques des différents champs (prévention, sanitaire, social et médico-social, logement, insertion professionnelle, etc.) » et de « favoriser la complémentarité des professionnels intervenant dans le parcours de prise en charge des patients. »

Quatre axes de réflexion prioritaires ont été fixés : le bien-être des enfants et des jeunes ; la prévention

du suicide ; le suivi des personnes en situation de grande précarité et l'élaboration d'outils pour faciliter la mise en œuvre des projets territoriaux de santé mentale inscrits dans la loi de modernisation du système de santé.

## L'impact de l'environnement sur la santé mentale

Le périmètre de la santé mentale ainsi redéfini au-delà du champ de l'offre de soins – tout en l'intégrant –, il devient nécessaire de renouveler la réflexion autour des logiques et des stratégies d'intervention des politiques publiques. Il s'agira notamment de tirer les enseignements des travaux qui montrent l'impact des facteurs psychosociaux et socio-environnementaux sur l'état de santé mentale des individus.

La santé mentale s'appréhende aujourd'hui davantage comme un continuum allant d'un pôle positif (bien-être) à un pôle négatif (mal-être). Ce changement invite à considérer que la santé mentale est une ressource susceptible de s'épuiser à force d'expositions répétées à des paramètres socio-environnementaux sources de fortes tensions (stresseurs) et à agir, dans une logique de prévention et de promotion de la santé, sur la réduction de ces paramètres et sur l'augmentation de la capacité des individus et des collectivités à y faire face (p. ex. compétences psychosociales ; compétences parentales ; bien-être à l'école, au travail ; politiques de l'emploi, de la ville, du logement ; lutte contre les stigmatisations des personnes en situation de handicap psychique, des minorités sexuelles...)

Un enjeu important consistera à créer des liens avec et entre les différents partenaires, à passer à l'examen critique les concepts, les périmètres et les logiques d'action de chacun, afin de permettre une meilleure articulation ainsi qu'une appropriation du champ de la santé mentale par l'ensemble des acteurs. L'objectif sera de promouvoir, maintenir et protéger la santé mentale des populations, qu'il s'agisse du grand public ou de segments de population plus vulnérables. Ce dossier central dresse un état des connaissances et présente un certain nombre d'interventions qui vont dans le sens d'une approche globale de la santé mentale. ■

Enguerrand du Roscoët

## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Organisation mondiale de la santé (OMS). *La santé mentale : renforcer notre action*. avril 2016. En ligne : <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/fr/>
- [2] Organisation mondiale de la santé (OMS). *Projections of mortality and burden of disease, 2004-2030*. 2010. En ligne : [http://www.who.int/healthinfo/global\\_burden\\_disease/projections2004/en/](http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/projections2004/en/)
- [3] Ferrari A.J., Charlson F.J., Norman R.E., Patten S.B., Freedman G., Murray C.J.L. et al. Burden of depressive disorders by country, sex, age, and year: findings from the global burden of disease. Study 2010. *Plos Medicine*, novembre 2013, vol. 10, n° 11, e1001547 : 12 p. En ligne : <http://journals.plos.org/plosmedicine/article/file?id=10.1371/journal.pmed.1001547&type=printable>
- [4] Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés – CNAMTS. *Améliorer la qualité du système de santé et maîtriser les dépenses : propositions de l'Assurance maladie pour 2014*. [Rapport]. 11 juillet 2013 : p. 8. En ligne : <http://www.ameli.fr/rapport-charges-et-produits-2014/data/catalogue.pdf> (p.8)
- [5] Ministère du Travail de l'Emploi et de la Santé, ministère des Solidarités et de la Cohésion sociale. *Plan psychiatrie et santé mentale 2011-2015*. Février 2012 : 41 p. En ligne : [http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Plan\\_Psychiatrie\\_et\\_Sante\\_Mentale\\_2011-2015.pdf](http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Plan_Psychiatrie_et_Sante_Mentale_2011-2015.pdf)
- [6] Ministère de la Justice et des Libertés, ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé, ministère de l'Éducation nationale, de la Jeunesse et de la Vie associative, ministère de l'Agriculture, de l'Alimentation, de la Pêche, de la Ruralité et de l'Aménagement du territoire, ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, ministère de la Solidarité et de la Cohésion sociale. *Programme national d'actions contre le suicide. 2011-2014*. Septembre 2011 : 96 p. En ligne : [http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Programme\\_national\\_d\\_actions\\_contre\\_le\\_suicide\\_2011-2014.pdf](http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Programme_national_d_actions_contre_le_suicide_2011-2014.pdf)
- [7] Ministère des Affaires sociales et de la Santé. *Marisol Touraine installe le Conseil national de la santé mentale*. 10 octobre 2016, mis à jour le 23 janvier 2017. En ligne : <http://social-sante.gouv.fr/actualites/presse/communiques-de-presse/article/marisol-touraine-installe-le-conseil-national-de-la-sante-mentale>