



GOVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*

UNE AMBITION REFONDÉE

pour la santé mentale et la psychiatrie en France



**Pour une société
qui comprend,
Pour une société
qui agit.**

**Assises de la santé mentale et
de la psychiatrie**
Septembre 2021

Éditorial



Olivier Véran

Ministre des Solidarités et de la Santé



La crise sanitaire continue de nous le rappeler quotidiennement, comme une vérité aussi brutale qu'engageante : la santé mentale de nos compatriotes constitue, aujourd'hui davantage qu'hier, l'un des très grands enjeux de santé publique de notre époque. Face à l'augmentation des états dépressifs et anxieux, face aux addictions, face au développement des troubles psychiques dans un contexte sanitaire encore alarmant, il nous faut agir d'urgence pour accompagner la santé de demain. C'est le défi que les Assises sont invitées à relever pour la santé mentale et la psychiatrie de nos concitoyens.

Ce rendez-vous, inédit, s'inscrit à la croisée d'objectifs variés et ambitieux.

Il s'agit d'abord de lever certains tabous tenaces qui touchent la santé mentale de nos concitoyens. Loin d'être une fatalité, les troubles psychiques se diagnostiquent et se soignent de mieux en mieux. À l'heure où certains publics (jeunes, personnes âgées et personnes précaires) sont particulièrement touchés par des troubles psychiques, oser parler de la santé mentale, au même titre que les maladies somatiques ou sexuelles, et œuvrer à la non stigmatisation de ces troubles, est une priorité de notre feuille de route.

Avec les modèles de la « pair-aidance » ou des « premiers secours en santé mentale », ces Assises explorent également ces approches novatrices qui rendent chacune et chacun d'entre nous acteur de sa propre santé mentale et de celle des autres. Les soins « médicaux » peuvent beaucoup, bien sûr, mais doivent être utilement complétés par des méthodes nouvelles dans l'optique de jeter les bases d'une véritable culture de la santé mentale, de la promotion du bien-être mental, de la prévention et de la détection précoce des troubles psychiques qui est encore largement à construire dans notre pays. La diffusion d'une meilleure connaissance et maîtrise des

troubles psychiques est un second grand objectif de ce rendez-vous. Elle doit pouvoir s'appuyer sur la prise en compte de la parole des personnes elles-mêmes et de leurs entourages.

Autre ambition qui m'est chère, je souhaite que ces discussions et les actes qui en découleront mettent en place des logiques de suivi et d'accompagnement des patients aussi globales et individuelles que possible, décidées avec eux, à l'échelle des parcours de vie et des territoires de chaque personne appréhendée dans sa totalité et sa singularité. Les politiques de santé publique, et en particulier de santé mentale doivent aujourd'hui se décliner à l'échelle fine de chaque parcours et de besoins toujours spécifiques et pluriels, qui doivent associer au plus près des milieux de vie : la prévention, le soin et l'accompagnement à l'insertion sociale.

Il va de soi que nous n'atteindrons ces objectifs qu'au prix d'un renforcement de la psychiatrie de secteur et d'un appui, à la psychiatrie publique afin d'accompagner une dynamique nouvelle pour l'ensemble des professionnels qui prennent en charge nos concitoyens.

Je souhaite adresser ici mes remerciements les plus vifs et sincères aux différents acteurs mobilisés dans l'organisation de cet événement, au premier rang desquels le Professeur Michel Lejoyeux et la Commission nationale de la psychiatrie qu'il préside, ainsi que le Professeur Frank Bellivier, délégué ministériel à la santé mentale et à la psychiatrie. Je salue chaleureusement l'engagement de tous les professionnels de la psychiatrie. Je ne méconnais pas leurs difficultés ni leurs attentes, mais je sais aussi pouvoir compter sur leurs capacités de mobilisation et d'innovation, étayées par toute la richesse de leur discipline.

Enfin, si le ministère des Solidarités et de la Santé est logiquement en première ligne sur le sujet, je souhaite saluer la dynamique interministérielle inédite déployée en amont de ces Assises pour proposer des évolutions concrètes et ambitieuses de notre politique nationale de santé mentale.



Éditoriaux des ministres engagés



Jean-Michel Blanquer

Ministre de l'Éducation nationale, de la Jeunesse et des Sports

Chaque école et chaque établissement d'enseignement est d'abord un espace de protection, d'attention et d'accompagnement, parce que la réussite de chaque élève passe par son bien-être. La démonstration en a été faite pendant la crise sanitaire grâce au maintien des écoles ouvertes. Mais cette crise a également montré l'impérative nécessité d'une vigilance accrue, au quotidien, pour repérer et pour signaler le plus efficacement possible tout trouble, tout mal-être. Plus que jamais l'école promotrice de santé doit concrétiser la promesse de bienveillance et d'égalité républicaine.



Éric Dupond-Moretti

Garde des Sceaux, ministre de la Justice

Alors que les publics pris en charge par les structures du ministère de la justice présentent des facteurs de vulnérabilité ainsi que des troubles psychiques fréquents, j'entends poursuivre les actions figurant dans la feuille de route santé justice signée entre le ministère des Solidarités et de la Santé et le ministère de la Justice le 2 juillet 2019. Au-delà des actions de recherche, je veux notamment saluer les actions de formations aux premiers secours en santé mentale, à destination des personnels pénitentiaires et des éducateurs de la protection judiciaire de la jeunesse. Je souhaite également renforcer l'accès et la continuité des soins par les services de pédopsychiatrie et les maisons des adolescents, pour les jeunes suivis par la protection judiciaire de la jeunesse (PJJ), dans le cadre des projets territoriaux pilotés par les agences régionales de santé.



Gérald Darmanin

Ministre de l'Intérieur

Assurer la sécurité des agents du ministère de l'intérieur passe aussi et nécessairement par la prise en compte de leur santé mentale.

Je le saisis quotidiennement puisque les femmes et les hommes qui y travaillent sont directement en prise avec les maux de l'ensemble de notre société, confrontés à des situations de risque, de tension, de traumatismes.

C'est pourquoi je me félicite des actions portées dans le cadre des Assises de la santé mentale et de la psychiatrie, qui viennent compléter les actions déjà entreprises au sein du ministère de l'intérieur.

Je pense notamment à la formation d'agents volontaires au sein des services du ministère de l'intérieur pour intervenir comme secouristes à la souffrance psychologique au travail, mais aussi à la mise en place d'un numéro national de prévention du suicide.

Autant de mesures pour mieux détecter la souffrance au travail et ses conséquences parfois dramatiques, pour, *in fine*, mieux protéger ceux qui nous protègent.



Frédérique Vidal

Ministre de l'Enseignement supérieur
de la Recherche et de l'Innovation

La prise en compte de la santé mentale des étudiants a été une préoccupation constante pendant la crise et, avec le ministre des Solidarités et de la Santé, j'ai souhaité transformer les dispositifs « santé-psy » déployés en urgence en une prise en charge pérenne dans le cadre d'un parcours de soins. Pour développer le repérage et l'accompagnement des étudiants en difficultés, j'ai demandé à ce que la formation des pairs soit organisée sur l'ensemble du territoire. Enfin, l'enseignement et la recherche en psychiatrie et pédopsychiatrie seront appuyés grâce aux créations de postes et aux programmes de recherche consacrés à ce thème dès cette année.



Julien Denormandie

Ministre de l'Agriculture et de l'Alimentation

Les difficultés dans le monde agricole sont une réalité. De nombreuses actions ont déjà été mises en place et il nous faut aller encore plus loin pour apporter des solutions, concrètes et rapides face aux situations de détresse. Cela doit se faire autour de deux maîtres mots : plus d'humanité et plus d' « aller vers ». Ce sera l'objet d'un plan d'accompagnement que nous présenterons dans les prochaines semaines.



Amélie de Montchalin

Ministre de la Transformation et de la Fonction publiques

La crise sanitaire a questionné profondément les modes d'organisation du travail dans la fonction publique, comme dans le secteur privé. Cette période nous invite à une vigilance redoublée sur les risques psychosociaux. J'ai ainsi souhaité qu'une attention toute particulière soit portée à intégrer davantage la préservation de la santé mentale des agents dans les politiques de santé au travail. Elle sera au cœur du premier plan santé au travail dans la fonction publique, que je concerte avec les partenaires sociaux. Le déploiement de formations, en lien avec le ministère des Solidarités et de la Santé, constituera un levier important pour accompagner les managers et les agents.



Emmanuelle Wargon

Ministre déléguée auprès de la ministre de la Transition écologique, chargée du logement

La crise sanitaire a démontré la nécessité de travailler simultanément l'accès au logement et l'accès à la santé pour l'insertion des personnes sans domicile fixe. C'était déjà la philosophie du programme national « Un chez soi d'abord » qui permet aux personnes avec un long parcours de rue touchées par des troubles psychiatriques de se reconstruire et d'envisager l'avenir. Dans la lignée du Logement d'abord, il s'agit de proposer un logement pérenne à la personne, en même temps qu'on lui propose un suivi médical. Ce programme concerne 2 000 personnes diagnostiquées bipolaire ou schizophrène et auparavant sans abri. Il a fait ses preuves avec plus 85 % des personnes qui sont toujours dans leur logement. Désormais, nous devons aller plus loin en « allant vers » un plus grand nombre de personnes pour leur proposer un accompagnement psychologique. C'est l'objectif de la création de pools de psychologues qui iront en centres d'hébergement et pourront agir en complément de l'accompagnement social déjà réalisé. Je me félicite de ce nouveau pas franchi pour une meilleure prise en charge des personnes sans domicile fixe.

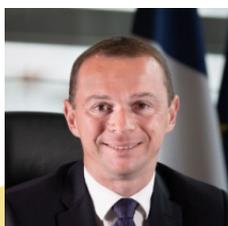


Roxana Maracineanu

Ministre déléguée auprès du ministre de l'Éducation nationale, de la Jeunesse et des Sports, chargée des sports

Parce qu'il procure physiologiquement du plaisir, renforce naturellement l'estime de soi et qu'il est un outil efficace pour rester en forme, le sport joue un rôle préventif et curatif puissant en faveur de la santé mentale, comme de nombreuses études médicales et universitaires le démontrent. Pas une semaine ne s'écoule sans qu'une nouvelle étude ne documente les bienfaits du sport contre l'anxiété, le stress ou la dépression. D'ailleurs, tout pratiquant occasionnel ou sportif de haut niveau peut témoigner des apports de l'activité sportive, quel que soit son âge, son niveau, voire son handicap. Si la crise sanitaire a accentué le rôle et l'utilité du sport au bénéfice de la santé publique, la santé mentale a été intégrée aux différentes réflexions et de la politique du sport-santé portées par le ministère chargé des sports, bien avant l'apparition de la Covid-19.

Un travail de fond a été réalisé ces dernières années par mon ministère en lien avec les autres ministères concernés et notamment celui de la Santé, de l'Éducation nationale ou du Budget, pour renforcer la prescription du sport sur ordonnance, développer la pratique du sport en entreprise ou encore faciliter l'accès au sport pour tous, et ce dès le plus jeune âge. La crise sanitaire n'a fait que décupler l'urgence de mettre du sport et de l'activité physique dans nos vies et renforcer notre volonté pour que cette ambition devienne une réalité pour chaque citoyen.



Olivier Dussopt

Ministre délégué, chargé des comptes publics

Ce gouvernement s'est mobilisé depuis plusieurs années pour faire de la santé mentale une priorité de sa politique de santé. La crise que nous avons traversée a montré à quel point cette priorité est justifiée. Ces Assises permettent de définir une ambition renouvelée. Ce que ce plan propose, c'est une vision globale, un ensemble d'actions cohérentes qui renforcent la prévention, améliorent le financement de l'offre de soins pour permettre à plus de Français d'accéder à une prise en charge de qualité et accroissent l'attractivité des métiers pour les soignants.



Brigitte Bourguignon

Ministre déléguée auprès du ministre des Solidarités et de la Santé, chargée de l'autonomie

Il n'est plus nécessaire de rappeler que les personnes âgées ont fait partie des publics les plus affectés par cette crise sanitaire. La crainte d'attraper une forme grave de la maladie et d'en mourir, le choc lié au décès de proches, en EHPAD ou ailleurs, et le sentiment d'isolement dû à l'interruption des visites et activités, ont contribué à une augmentation de la détresse psychologique, une recrudescence de l'anxiété, et une intensification des crises suicidaires chez nos aînés. Les professionnels du grand-âge et les familles des personnes âgées ont également grandement souffert de la pandémie.

Consciente de la gravité de la situation actuelle, et de l'urgence d'apporter des solutions à ces problèmes, je m'engage, avec l'ensemble du Gouvernement, à lutter activement contre la dégradation de la santé mentale des personnes âgées, de leurs aidants, et des professionnels qui les accompagnent. Cet engagement se traduira par des mesures de promotion du bien-être mental et de prévention de la souffrance psychique telles que le financement, par exemple, d'un accompagnement psychologique poussé au sein des services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) et des services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD).

Tous ensemble - professionnels, bénévoles, et citoyens - nous avons le devoir d'agir afin de préserver la santé mentale de nos aînés et de ceux qui prennent soin d'eux.



Sophie Cluzel

Secrétaire d'État auprès du Premier ministre,
chargée des personnes handicapées

La crise sanitaire a mis en lumière la nécessité de mobiliser l'expérience des personnes directement concernées en réponse aux enjeux de santé mentale. Qui mieux que les pairs qui rencontrent des difficultés similaires sont à même d'apporter l'écoute, le soutien et l'encouragement nécessaires ? Source d'espoir et de solutions concrètes pour la personne aidée, cette entraide mutuelle participe également à la valorisation du pair. J'ai souhaité conforter à l'occasion de ces Assises les réseaux de soutien par les pairs que sont les groupes d'entraides mutuels (GEM), les « clubs house » et les référents pairs dont l'action participe à la diversification et la simplification de l'offre d'accompagnement que nous portons, pour permettre à chacun de disposer des solutions personnalisées pour accéder à la pleine autonomie.



Laurent Pietraszewski

Secrétaire d'État auprès de la ministre du Travail, de l'Emploi et de l'Insertion, en charge des retraites et de la santé au travail

La crise sanitaire a été un révélateur des enjeux de santé mentale au travail. Les transformations qu'elle a engendrées ou renforcées dans les modes d'organisation du travail ont nécessité le déploiement d'outils d'accompagnement à destination des entreprises, des managers et des salariés.

Dans le prolongement de la loi du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail, les enjeux de prévention des risques psycho-sociaux sont au cœur des travaux en cours avec les partenaires sociaux dans le cadre de la préparation du futur plan santé au travail.



Adrien Taquet

Secrétaire d'État auprès du ministre des Solidarités et de la Santé, chargé de l'enfance et des familles

La crise sanitaire nous a permis de prendre davantage conscience de l'importance de la santé mentale, un enjeu majeur qui nous concerne tous. Cette crise a été à la fois un révélateur et un catalyseur des troubles psychiques de nos enfants.

Il en est de notre responsabilité collective de mieux les accompagner pour faire face à leurs difficultés et à leurs besoins.

Si elles se placent dans la continuité de la feuille de route en santé mentale, ces Assises n'en portent pas moins une ambition renouvelée ; le déploiement de 800 postes dans les centres médico-psychologiques (CMP), dont la moitié en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent et le soutien majeur apporté à la discipline pédopsychiatrique par l'augmentation des postes universitaires font partie des mesures les plus importantes pour conforter notre offre de soins. Notre objectif est en effet que les professionnels puissent travailler dans de meilleures conditions pour répondre au mieux aux besoins des Français, en particulier des enfants et adolescents.

Dans le prolongement de cet effort significatif en faveur de la pédopsychiatrie, la création d'un accès aux psychologues libéraux, financé par l'Assurance maladie doit nous permettre de déployer une offre de soins plus étayée et plus accessible en ville.

Enfin la prévention constitue un levier essentiel dans notre politique de santé mentale ; je souligne l'importance du développement des compétences psychosociales à l'école, mesure forte de ces Assises, avec une mobilisation de l'Éducation nationale, pour donner à nos enfants et à nos jeunes la capacité de vivre en toute sérénité et en toute confiance cette période clé de la vie où se construit leur avenir.

Les mesures clés



Psychologues

- > **Prendre en charge pour l'ensemble de la population, un forfait de séances chez le psychologue en ville.**

Prévention



- > **Développer des premiers secours en santé mentale** dans tous les secteurs de la société.



Enfants/ados

- > **Créer une maison des adolescents** dans chaque département.
- > **Créer 100 places en accueil familial thérapeutique sur 2 ans.**
- > **Augmenter sur 3 ans de 400 ETP** en 2022-2024 les effectifs des centres médico-psychologiques infanto-juvéniles.

Psychiatrie adulte

- > **Augmenter sur 3 ans de 400 ETP** les effectifs des centres médico-psychologiques en 2022-2024.



Personnes âgées

- > **Créer 20 équipes mobiles** pour la prise en charge des personnes âgées en EHPAD et dans les structures médico-sociales.

Formation

- > **Créer 12 postes d'enseignants chercheurs** en psychiatrie supplémentaires entre 2022 et 2025.



Recherche

- > **Créer l'institut de stimulation cérébrale et le centre e-CARE de prise en charge et de recherche sur l'enfant.**



Sommaire

Éditorial du ministre des Solidarités et de la Santé **3**

Éditoriaux des ministres engagés **7**

Les mesures clés **13**

Santé mentale : les constats **16**

**ÉCOUTER : PROMOUVOIR UNE CULTURE DE LA SANTÉ MENTALE
ACCUEILLANTE ET INCLUSIVE AU SEIN DE NOTRE SOCIÉTÉ ET
DE L'ACTION PUBLIQUE** **18**

La santé mentale : des tabous à lever, une cause à promouvoir,
une responsabilité pour chacun **18**

Vers une société plus accueillante : encourager l'autodétermination
des personnes en situation de handicap psychique et le soutien
par les pairs **25**

Aller vers les publics les plus vulnérables pour repérer
leurs souffrances psychiques et garantir leur prise en charge
sanitaire et sociale **28**

**PRÉVENIR : REPÉRER ET AGIR PLUS PRÉCOCEMENT
POUR LA SANTÉ PSYCHIQUE DES ENFANTS ET DES JEUNES** **32**

Agir le plus précocement possible, augmenter l'efficacité
des circuits de repérage, de prise en charge et de suivi
des troubles psychiques des enfants et des jeunes **32**

DÉVELOPPER : RENFORCER LA COUVERTURE MÉDICALE EN SANTÉ MENTALE ET SON ACCESSIBILITÉ	41
Vers un meilleur accès et une meilleure qualité des soins : renforcement de la psychiatrie et déploiement d'une offre de qualité à l'hôpital et en ville, mieux coordonnée	41
Recrutement des personnels en santé mentale : accroître l'attractivité de la filière psychiatrique et pédopsychiatrique	49

PRÉVOIR : INVESTIR DANS LA RECHERCHE EN SANTÉ MENTALE ET LES OPPORTUNITÉS OFFERTES PAR LE NUMÉRIQUE	53
Soutenir la recherche et les innovations numériques en santé mentale : un impératif et une opportunité pour la filière de santé mentale	53

Synthèse des financements prévus pour les mesures annoncées lors des Assises de la santé mentale et de la psychiatrie	58
Santé mentale et psychiatrie : les mesures déjà mises en œuvre	61
Annexe : liste des principales contributions écrites	70

Santé mentale : les constats

1/5

Un Français sur cinq **est touché chaque année par un trouble psychique**, soit 13 millions de Français.

64%

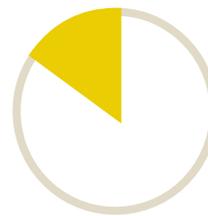
DES FRANÇAIS

ont déjà ressenti un trouble ou une souffrance psychique et **30 % ont dans leur entourage une personne concernée par une souffrance psychique.**

Le taux de suicide en France est **l'un des plus élevés des pays européens** de développement comparable.

LES FRANÇAIS sont les **PLUS GROS CONSOMMATEURS au monde de psychotropes.**

Après les accidents de la route, LE SUICIDE EST LA DEUXIÈME CAUSE DE MORTALITÉ entre 10 et 25 ans.



15 % des jeunes en France connaissent un épisode dépressif caractérisé entre 16 et 25 ans.

Au total, **avec plus 23 Mds € par an**, les dépenses remboursées au titre de la souffrance psychique et des maladies psychiatriques sont le premier poste de dépenses de l'Assurance maladie, devant les cancers et les maladies cardiovasculaires.

ASSISES DE LA SANTÉ MENTALE : UNE MOBILISATION EXEMPLAIRE POUR UN ENJEU DE SOCIÉTÉ

Engagée dès son annonce par le Président de la République le 14 janvier dernier, la préparation des Assises de la santé mentale et de la psychiatrie s'est appuyée sur un **comité d'orientation** rassemblant 16 personnalités qualifiées reconnues, qui exprimaient les différentes facettes et sensibilités du sujet (liste infra*).

Réunies le 27 et 28 septembre 2021 sous le haut patronage du Président de la République, les Assises de la santé mentale et de la psychiatrie ont réuni experts et témoins pour interroger cette sphère essentielle de la santé des Français, et tracer des ambitions pour la protection de chacun. Chaque thématique, chaque table ronde ont été définies et construites en lien avec la Commission nationale de la psychiatrie, pilotée par le **Pr Michel Lejoyeux**, et le groupe opérationnel de la psychiatrie, coordonné par le **Dr Radoine Haoui**.

Appuyés par la **direction générale de l'offre de soins (DGOS), en lien avec la direction générale de la santé (DGS), la direction générale de la cohésion sociale (DGCS) et la direction de la sécurité sociale (DSS)**, ils ont joué un rôle actif, pour définir les thématiques des tables rondes et contribuer à leur constitution et animation. La délégation ministérielle à la santé mentale et à la psychiatrie, pilotée par le **Pr Frank Bellivier** a apporté tout son appui dans l'organisation du programme et a contribué à coordonner les travaux des services du ministère. Enfin de nombreuses réunions interministérielles se sont tenues. C'est grâce à leur action collective, que ces Assises ont pu être réunies les 27 et 28 septembre 2021.

Les acteurs et de la société civile ont répondu de leur côté à cette impulsion par une forte mobilisation.

Elle s'est traduite par le succès de l'enquête mise en ligne sur le site du ministère du 10 au 31 mai. Un premier questionnaire s'adressait aux professionnels de santé et des secteurs social et médico-social. Un second s'adressait aux usagers, proches, aidants ou citoyens. L'ensemble des réponses a été traité par l'institut Opinion Way.

Plus de 32 000 connexions ont été enregistrées et 15 000 réponses remontées, dont plus de 10 000 des professionnels de santé et près de 5 000 du grand public. En complément, une adresse-mail était ouverte où tous ceux qui le souhaitaient pouvaient apporter une contribution écrite. **Plus de quatre-vingt contributions** ont été recueillies émanant d'acteurs divers, institutionnels comme particuliers (cf. liste en annexe du présent dossier de presse et consultables sur le site du ministère).

*composition du Comité d'orientation : Francis Abramovici, Charles Alezrah, Frank Bellivier, Maurice Bensoussan, Franck Chauvin, Boris Cyrulnik, Claude Finkelstein, Radoine Haoui, Marion Leboyer, Denis Leguay, Michel Lejoyeux, Marie-Astrid Meyer, Marie-Jeanne Richard, Anne-Catherine Rolland, Isabelle Varescon, Bruno Vellas.

ÉCOUTER : promouvoir une véritable culture de la santé mentale au sein de notre société et de l'action publique

LA SANTÉ MENTALE : DES TABOUS À LEVER, UNE CAUSE À PROMOUVOIR, UNE RESPONSABILITÉ POUR CHACUN

Une personne sur cinq est touchée chaque année par un trouble psychique, soit 13 millions de Français. 64 % des Français ont déjà ressenti un trouble ou une souffrance psychique et 30 % ont dans leur entourage une personne concernée par une souffrance psychique.

Le taux de suicide en France est l'un des plus élevés des pays européens de développement comparable et les Français sont les plus gros consommateurs au monde de psychotropes. Au total, avec plus 23 Mds € par an, les dépenses remboursées au titre de la souffrance psychique et des maladies psychiatriques sont le premier poste de dépenses de l'Assurance maladie, devant les cancers et les maladies cardiovasculaires.

Ces chiffres illustrent l'importance de la santé mentale comme enjeu individuel et collectif de santé publique. La crise sanitaire de la Covid-19 nous rappelle qu'elle est inséparable de la santé globale dont elle est tout à la fois résultat et condition.

Pourtant, qu'il s'agisse de détresse psychologique, plus ou moins profonde, plus ou moins durable, ou de troubles psychiatriques avérés, la santé mentale reste encore aujourd'hui un sujet largement tabou. On

hésite à parler de « sa santé psychique » et les personnes en souffrance psychique sont souvent les premières victimes d'une perte de l'estime de soi et du regard des autres qui conduisent à les exclure de la vie sociale et professionnelle.

Il est donc urgent de libérer la parole et de corriger les fausses idées sur la santé mentale. Elle est l'affaire de tous, et non des seuls spécialistes. Il n'y a ni honte ni fatalité à la maladie mentale ; lorsqu'ils sont avérés, les troubles psychiques se traitent, et, à défaut d'en guérir pour certains, on peut vivre avec et bénéficier d'une réelle qualité de vie, pour autant que le milieu de vie le permette. Les mesures de cet axe visent donc à promouvoir une politique active de communication sur la santé mentale, tant généraliste que ciblée, à faciliter l'expression des personnes les plus en détresse, à développer la prévention dans les milieux de vie et tout spécialement dans le monde du travail.

LES ENGAGEMENTS CLEFS

- Assurer une communication grand public régulière sur la santé mentale ;
- Mettre en service le numéro national gratuit de prévention du suicide 24h/24 ;
- Renforcer la prévention de la souffrance psychique dans le monde du travail ;
- Inscrire systématiquement la santé mentale dans les travaux du Comité interministériel pour la santé.

La santé mentale : des tabous à lever, une cause à promouvoir, une responsabilité pour chacun.



TÉMOIGNAGE GRINGE, ARTISTE

Il y a un an j'ai sorti mon premier livre « Ensemble, on aboie en silence », avec mon petit frère Thibault qui est schizophrène. [...] Je me suis rendu compte à cette occasion qu'il y avait un besoin d'être écouté, représenté, mieux soigné, mieux suivi, plus accompagné et mieux renseigné : où chercher de l'aide et à qui on demande ? Je me suis dit « bien sûr qu'il faut que m'implique de manière concrète avec la parution de ce livre ».

Les mesures déjà engagées

- **Campagne nationale de communication « en parler c'est déjà se soigner »** : cette campagne a enrichi et adapté le programme prioritaire de Santé publique France pour la santé mentale qui vise :
 - > À renforcer la priorité à la surveillance et à la prévention des troubles les plus fréquents en population générale : troubles anxio-dépressifs et leurs conséquences en termes de suicide ;
 - > À promouvoir la prévention et la promotion de la santé via 3 axes stratégiques : renforcer les facteurs de protection et la promotion de la santé mentale positive par le développement des compétences psychosociales chez les enfants et les jeunes ; prévenir le suicide, avec l'évaluation du dispositif Vigilans ; informer et communiquer en direction du grand public pour augmenter les capacités d'agir de la population et lutter contre la stigmatisation.
- **Création du nouveau site web du Psycom** : grâce à l'appui du ministère et de Santé publique France, le Psycom (psycom.org) a complètement rénové son site internet en 2020. Ce site constitue désormais une ressource nationale publique au service de la santé mentale de tous. Il permettra de mieux répondre aux besoins d'information des populations et contribuera à la pédagogie nécessaire autour de la santé mentale.
- **Travail avec l'association des maires de France (AMF)** pour encourager l'action des élus locaux en santé mentale : l'objectif est de co-construire en 2021 une boîte à outils destinée aux élus et à leurs services. Celle-ci expliquera de manière pédagogique le concept de santé mentale et outillera les élus locaux à partir d'exemples de terrain concrets.
- **Prévention du suicide** : le déploiement de Vigilans, débuté en 2018, se poursuit : les 8 régions devraient être couvertes fin 2021.

Les mesures nouvelles ou renforcées

MESURE 1

Assurer une communication grand public régulière sur la santé mentale

Le manque d'information en santé mentale, le très faible niveau de connaissance du public sur ce sujet et la stigmatisation des troubles mentaux sont des obstacles importants à l'accès aux soins et à la prévention ; ils favorisent le retard de diagnostic et contribuent à l'isolement social des personnes. Dans la suite de la campagne nationale « en parler c'est déjà se soigner », cette mesure vise à informer le grand public sur la santé mentale et ainsi à lutter contre la stigmatisation en :

- > Développant un dispositif de communication pérenne sur la santé mentale, avec notamment la création d'un site internet dédié à la santé mentale complémentaire à celui du Psycom.
- > Produisant et expérimentant à terme des outils numériques pour le bénéfice de la population.

Calendrier : 2022 : reconduction de la campagne - 2023 à 2026 : lancement des campagnes thématiques

Financement : 2,5 M€ en 2022, puis 6,5 M€ en 2023 et 10 M€/an entre 2024-2026

MESURE 2

Mettre en service le numéro national gratuit de prévention du suicide

Dans la continuité de la feuille de route santé mentale et psychiatrie de 2018, le Ségur de la santé a confirmé la mise en service, pour l'ensemble de la population française, d'un numéro national de prévention du suicide. Cette ligne d'appel nationale dédiée constitue une réponse essentielle à l'une des problématiques majeures de cette prévention : l'accès et le maintien du lien avec le système de soins des personnes en souffrance.

Cette ligne permettra, dès le 1^{er} octobre, sur l'ensemble du territoire et de manière immédiate, 24h/24 et 7J/7, une prise en charge sanitaire des personnes ayant des idées suicidaires, depuis les premières idées de mort jusqu'à la crise suicidaire. Ce nouveau service au citoyen sera assuré par des professionnels de soins spécifiquement formés pour assurer des missions d'écoute, d'évaluation, d'orientation et d'intervention, au sein de centres régionaux répondants situés dans des établissements de santé, et en lien notamment avec le SAMU. Elle sera également au service des professionnels de santé désirant en savoir plus sur la prévention du suicide ou ayant besoin d'un avis spécialisé.

En plus d'un dispositif de recours et d'accès aux soins, ce numéro national sera la porte d'entrée vers l'ensemble des acteurs mobilisés sur la prévention du suicide dans chaque territoire (dispositifs d'écoute et d'aide à distance, secteur associatif, médico-social, etc.) pour une orientation efficace et un accompagnement complet des personnes en souffrance psychique.

Numéro national de prévention du suicide

Le numéro national gratuit de prévention du suicide constitue un levier complémentaire très attendu par le ministère de l'intérieur, en s'inscrivant dans le cadre du programme de mobilisation contre le suicide au bénéfice des policiers nationaux et de tous les professionnels du ministère.

Financement : 21,6 M€ en année pleine

MESURE 3**Renforcer la prévention de la souffrance psychique dans le monde du travail****Adapter les mesures d'urgence à la sortie de crise de la Covid-19**

Tout au long des phases de confinement et de déconfinement, le ministère du Travail a élaboré plusieurs outils pour aider les employeurs, les salariés et leurs représentants à prévenir les risques de contamination en entreprise et adapter l'organisation du travail pour lutter contre la propagation du virus : protocole national pour assurer la santé et la sécurité des salariés en entreprise, fiches-conseils par métier, guides, questions-réponses, etc. La santé mentale a été identifiée comme un enjeu majeur de la sortie de crise, aussi l'ensemble de ces outils sera complété afin de mieux prendre en compte, dans une démarche impliquant employeurs, services de prévention et de santé au travail, partenaires sociaux et salariés.

| **Calendrier : second semestre 2021**

Poursuivre les efforts de prévention des risques psychosociaux (RPS) au travers du 4^e Plan santé au travail.

Le 4^e Plan santé au travail (2022-2025), feuille de route du Gouvernement en matière de santé au travail, comportera des actions en matière de prévention des risques psychosociaux et de prise en compte de la santé mentale :

Des outils seront mis à disposition des employeurs et équipes d'encadrement pour les aider à engager des démarches de prévention intégrée. L'enjeu de la préservation de la santé mentale des salariés, mis en exergue pendant la crise, sera également pris en compte : les travaux menés par l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (Anact) pour permettre aux managers d'identifier et prévenir les risques liés à la mise en place du télétravail (isolement, etc.) seront poursuivis ;

- > Par ailleurs, des annuaires régionaux de professionnels de la prévention et de la lutte contre les RPS seront accessibles ;
- > Enfin, de nouveaux outils seront développés pour permettre aux employeurs, salariés et leurs représentants de mieux prendre en compte le lien entre l'évolution de l'organisation du travail (travail à distance, transformation numérique, mutations économiques, pratiques managériales) et les risques psychosociaux.

| **Calendrier : fin d'année 2021**

Renforcer le rôle des Services de prévention et de santé au travail (SPST) en matière de prévention des risques psychosociaux et de promotion de la santé mentale.

Les près de 800 services de prévention et de santé au travail (SPST) sont des acteurs de proximité au service des employeurs, des salariés et de leurs représentants, présents sur l'ensemble du territoire. La loi du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail prévoit la création, au sein des SPST, de cellules pluridisciplinaires dédiées à la prévention de la désinsertion professionnelle. Elles mèneront notamment des actions de prévention des risques psycho-sociaux, facteur de désinsertion professionnelle. Ces cellules s'appuieront sur le réseau des partenaires en santé au travail (Anact, Inrs, etc.) et les professionnels de santé compétents. Elles seront notamment le relais de leurs actions de sensibilisation.

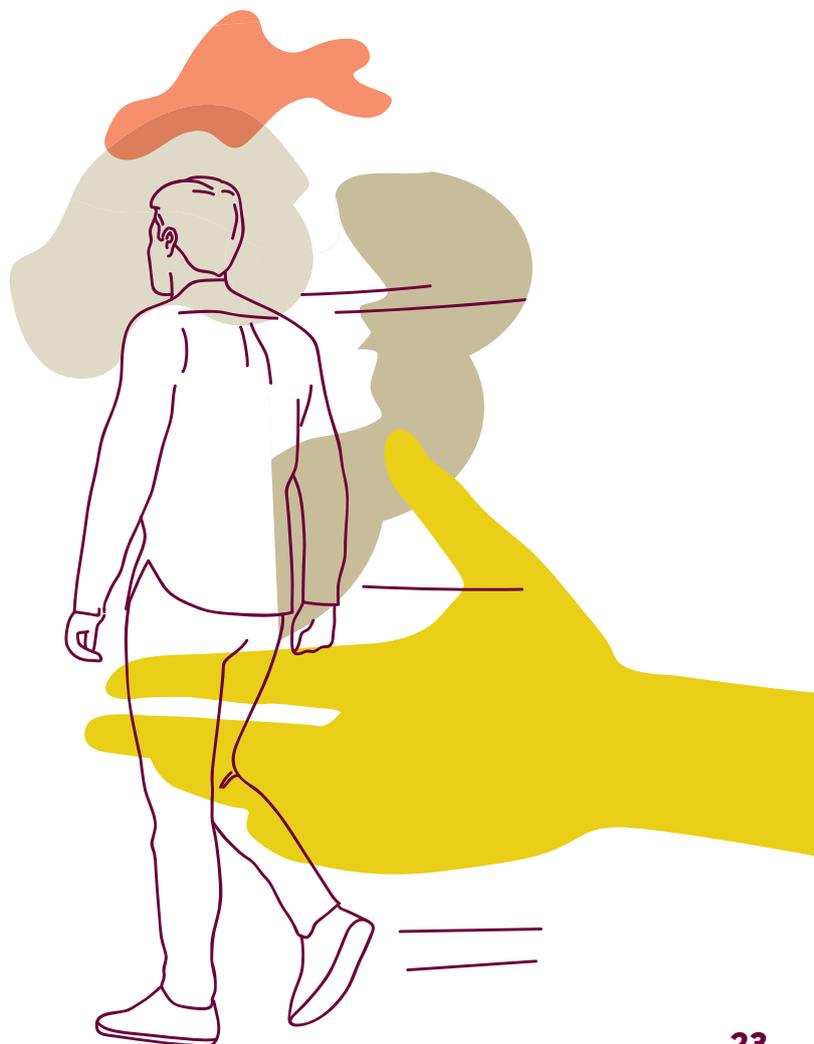
La certification des SPST, prévue par cette même loi, donnera lieu par ailleurs à une attention particulière en matière d'actions relatives à la santé mentale des salariés.

Calendrier : Les mesures d'application de la loi relative aux services de prévention et de santé au travail seront prises entre fin 2021 et mi-2022.



TÉMOIGNAGE ARZU ADIYAMAN, CAMPUS-DÉCATHLON

Dans l'entreprise, on se rend compte que la première chose que demande un collaborateur en difficulté, c'est une écoute [...] une personne qui pourra l'écouter sans aucun jugement, ce qui est déjà une reconnaissance de ce qu'elle vit à ce moment-là.



MESURE 4

Faire de la santé mentale une priorité permanente du Comité interministériel pour la santé

La santé mentale s'impose comme une thématique prioritaire, concernant tous les milieux et tous les âges de la vie. Agir sur la santé mentale implique d'agir sur tous les déterminants de la santé, et pour la réduction des inégalités de santé. Le Comité interministériel pour la santé, réuni régulièrement et présidé par le Premier ministre, traduit la volonté du Gouvernement que l'ensemble des ministères puissent contribuer à la prévention en santé et à la promotion, dans tous les territoires et dans tous les milieux de vie, des comportements permettant de rester en bonne santé tout au long de la vie. Après l'accent mis par le CIS sur l'activité physique, l'alimentation et la lutte contre l'obésité, la santé mentale sera à son tour portée par cette dynamique interministérielle afin d'en faire l'affaire de tous.



TÉMOIGNAGE PHILIPPE D'ORNANO, SISLEY

Le sujet de la santé mentale doit être saisi par l'ensemble des acteurs : l'État, la société civile, les entreprises [...]. L'entreprise peut avoir un rôle à jouer dans l'intégration des personnes qui connaissent des problèmes de santé mentale. On sait que le travail est un formidable intégrateur et parfois un moyen de se soigner.

VERS UNE SOCIÉTÉ PLUS ACCUEILLANTE : ENCOURAGER L'AUTODÉTERMINATION DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP PSYCHIQUE ET LE SOUTIEN PAR LES PAIRS

La pair-aidance repose sur l'entraide entre personnes souffrant ou ayant souffert d'une même maladie, somatique ou psychique. Le partage du vécu de la maladie et du parcours du rétablissement constitue les principes fondamentaux de la pair-aidance qui peut prendre plusieurs formes : participation à des groupes de parole au sein d'association d'usagers, rencontre dans des groupes d'entraide mutuelle (GEM) ou encore intégration de pair-aidants bénévoles ou professionnels dans les services de soins.

Dans le domaine de la santé mentale, le recours à cette expertise d'usage et au savoir expérientiel est particulièrement porteur de transformations des pratiques des professionnels et vecteur de rétablissement pour les patients. Ces stratégies ont démontré leur efficacité dans la prévention de la rechute et de la réhospitalisation, ainsi que pour une meilleure inclusion sociale et citoyenne des personnes. La pair-aidance doit ainsi être désormais promue et prévue en tant que principe d'action majeur dans tout nouveau dispositif de santé publique, et à terme, dans l'élaboration de toute nouvelle réglementation.

Par ailleurs, le développement d'espaces collectifs de soutien et d'entraide mutuelle, pour et par les personnes concernées par des problématiques de santé ou des situations de handicap similaires, constitue un vecteur essentiel de socialisation et de bien-être mental. Ces espaces peuvent revêtir différentes formes telles que les groupements d'entraide mutuelle (GEM), les clubs thérapeutiques ou encore les « clubs house ».

Le fonctionnement de ces groupes repose sur le principe d'une entraide entre pairs se soutenant mutuellement dans les difficultés éventuellement rencontrées, notamment en termes d'insertion sociale, professionnelle et citoyenne. Le rôle crucial de ces dispositifs dans la qualité de vie et la préservation de la santé mentale des personnes concernées a été mis en exergue durant la crise sanitaire.

LES ENGAGEMENTS CLEFS

- Favoriser l'émergence d'intervenants-pairs professionnels ;
- Renforcer le déploiement des GEM et des « clubs house ».

Les mesures déjà engagées

- **En 2019 les GEM ont bénéficié de 38,5 M€ de financements par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie**, majorés de 4 M€ en 2020 pour les GEM autisme. 542 GEM sont déployés sur le territoire national (données CNSA, 2019)

Les mesures nouvelles ou renforcées

MESURE 5

Favoriser l'émergence d'intervenants-pairs professionnels

Sous le terme d'intervenants-pairs, certains pair-aidants ont choisi de se former et de se professionnaliser pour accompagner les personnes atteintes de troubles psychiques, en collaboration avec les équipes soignantes. Ils exercent en établissements sanitaires ou médico-sociaux.

L'intervention de ces pair-aidants est un métier émergent, non encore officiellement reconnu. Les savoir-faire de l'intervenant-pair, ses missions dans les différentes structures de santé mentale, ses interactions avec les autres professionnels, sont en construction. Il reste ainsi à définir et à faire accepter la place et le cadre d'exercice des pair-aidants et à multiplier les expériences sur l'ensemble du territoire afin de conduire une évaluation de ces pratiques.

Deux principaux modèles d'intervention se dégagent pour la santé mentale : le salariat en établissement sanitaire, social ou médico-social, ou la mise à disposition d'intervenants-pairs par des associations ou des plateformes (projet Espairs, projet E-Pop soutenu par la Croix-Rouge).

La mesure vise à faire essaimer l'intervention de pairs professionnels dans les différents territoires par l'organisation d'appels à projets régionaux afin de susciter de réelles opportunités.

| **Financement : 4 M€ à partir de 2022**

MESURE 6

Renforcer le déploiement des GEM et des « clubs house »

Les groupes d'entraide mutuelle (GEM) fonctionnent selon un cahier des charges fixé par arrêté. Ce sont des structures de prévention et de compensation de la restriction de participation à la vie en société prévues par le code de l'action sociale et des familles (CASF). D'autres structures complètent le dispositif d'accompagnement, comme les clubs thérapeutiques, ou encore les « clubs house », dispositifs informels d'entraide dont le modèle, né aux États-Unis et attesté aujourd'hui dans plus de 30 pays, vise plus spécifiquement et avec succès un objectif de réinsertion sociale et professionnelle en liens étroits avec le monde économique.

Un renforcement du budget alloué aux GEM permettra d'amplifier sur les territoires les offres favorisant l'autodétermination des personnes en situation de handicap psychique. Leur répartition étant variable sur le territoire, il s'agira en particulier de veiller à rééquilibrer l'offre afin de couvrir l'ensemble des zones blanches. La

mesure proposée permettra aussi de consolider, pérenniser et développer le modèle des 5 « clubs house » français dans le cadre d'un déploiement progressif.

Cette mesure répond ainsi à la nécessité de majorer les moyens alloués à ces structures dans un contexte de besoins aigus suite à la pandémie. Ce renfort de moyens permettra ainsi de soutenir l'autodétermination et le pouvoir d'agir des personnes en situation de handicap, facteurs essentiels de leur bien-être mental.

| **Financement : 8 M€ en 2022, puis 10 M€/an à partir de 2023**



TÉMOIGNAGE VICTORIA LEROY - PAIR-AIDANCE, LA « MAISON PERCHÉE »

La « maison perchée » est une association d'usagers. C'est-à-dire qu'il y a des personnes avec un trouble psychique qui accompagnent d'autres personnes avec un trouble psychique grâce à leur expérience. [...] Notre but est de compléter le parcours de soin et d'accompagner les personnes au quotidien.



ALLER VERS LES PUBLICS LES PLUS VULNÉRABLES POUR REPÉRER LEURS SOUFFRANCES PSYCHIQUES ET GARANTIR LEUR PRISE EN CHARGE SANITAIRE ET SOCIALE

Au-delà des mesures de soutien à l'ensemble de la population, certains publics, parce que plus isolés, plus précaires, plus vulnérables, ou plus éloignés du système de soins, appellent des réponses spécifiques. C'est le cas : des personnes âgées, à domicile ou en EHPAD ; des personnes en situation de précarité, notamment celles en hébergement ou à la rue, des travailleurs précaires, ou encore des personnes en situation de handicap ou des enfants pris en charge par l'aide sociale à l'enfance.

Les réponses en santé mentale pour ces publics par nature plus fragiles, doivent s'appuyer sur des stratégies proactives pour aller à leur rencontre et sur une coordination renforcée entre les acteurs du soins et l'accompagnement médico-social et social.

LES ENGAGEMENTS CLEFS

- **Augmenter le nombre d'équipes mobiles psychiatriques intervenant auprès des personnes âgées en EHPAD et dans les autres ESMS ;**
- **Doter les SSIAD/SPASAD d'un financement complémentaire pour un temps de psychologue ;**
- **Faciliter la prise en charge psychologique des personnes sur les lieux d'hébergement et d'accueil.**



SANTÉ MENTALE DES PERSONNES ÂGÉES

Les mesures déjà engagées

- **Financement de 50 équivalents temps plein de psychologues** au sein des SSIAD-SPASSAD dans le cadre du plan maladies neuro-dégénératives 2014-2019 ;

Les mesures nouvelles ou renforcées

MESURE 7

Augmenter le nombre d'équipes mobiles psychiatriques intervenant auprès des personnes âgées en EHPAD et autres ESMS

Les besoins en termes de prévention et de prise en charge sont nombreux et polymorphes et concernent des personnes avec des troubles psychiques dont le vieillissement se double de problématiques somatiques intriquées et de perte d'autonomie. Les enjeux liés aux pathologies du vieillissement, comme les maladies neurodégénératives, tiennent aux spécificités des troubles psychiatriques chez les personnes âgées, insuffisamment prises en compte, ainsi qu'aux difficultés d'accès aux soins pour nombre d'entre elles, qui n'ont pas nécessairement de lien avec un médecin traitant.

Des collaborations renforcées entre neurologie, gériatrie et psychiatrie sont nécessaires, quel que soit le lieu de résidence du patient, à domicile ou en établissement médico-social. Les troubles psychiques posent des problèmes majeurs dans les EHPAD, dans les structures médico-sociales (ESMS) pour personnes âgées. Ils nécessitent de pouvoir faire appel à une expertise de recours de la psychiatrie de la personne âgée, qui reste à structurer sur les territoires. La mesure vise à renforcer les équipes mobiles de psychiatrie de la personne âgée afin d'identifier une expertise pour tous les EHPAD et les ESMS intervenant auprès des personnes âgées, en collaboration avec les équipes mobiles gériatriques.

Elle correspond à la création de 20 équipes mobiles territoriales de psychiatrie de la personne âgée, pivots de cette expertise pour : la structurer ; appuyer la construction de projets de soins personnalisés ; diffuser les connaissances auprès des acteurs du parcours ; aider à l'orientation et à la prise en charge hospitalière.

Calendrier : 2022

Financement : 5 M€ à partir de 2022

MESURE 8

Doter les SSIAD/SPASAD d'un financement complémentaire pour un temps de psychologue

Cette mesure vise à développer l'accompagnement psychologique des personnes âgées, ainsi que des personnes en situation de handicap au sein des services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) et des services polyvalent d'aide et de soins à domicile (SPASAD). Ces services dispensent des prestations de soins sur prescription

médicale au domicile des personnes - très majoritairement aux personnes âgées-, qui bénéficient à leur domicile de la visite d’infirmiers et d’aides-soignants, voire de psychologues. En lien avec l’infirmier coordonnateur du service, le psychologue intervient pour repérer les troubles émergents et détecter les situations de crise. Il peut également contribuer à rompre l’isolement de personnes âgées particulièrement fragilisées par la solitude ou par le manque d’interactions sociales en raison de la crise sanitaire. Il peut aussi aider les aidants, en leur permettant de mieux comprendre les troubles du comportement de leur proche, ou encore en écoutant leur propre détresse psychologique. Le recours aux psychologues est actuellement assez faible, alors que les besoins ne cesseront de croître dans les prochaines années. Le financement de 100 équivalents temps plein de psychologues permettra de renforcer les équipes de SSIAD/SPASAD et de les doter en compétences accrues en santé mentale et en repérage de la souffrance psychique.

| **Financement : 5 M€ à partir de 2022**

Équipes mobiles auprès de personnes âgées : l'exemple de la Marne

Dans le cadre du Fonds d’innovation organisationnelle en psychiatrie pour l’année 2020 a été financée la création d’une équipe mobile de psychiatrie du sujet âgé (EMPSA) dans la Marne, porté par le CH de la Haute-Marne, le Centre médical Maine de Biran de CHAUMONT et l’équipe de psychiatrie adulte du pôle de Chaumont-Langres. L’objectif de cette équipe mobile est de faciliter l’accès aux avis et aux soins psychiatriques pour les personnes de plus de 65 ans qui souffrent de troubles psychiques, en se déplaçant dans leur lieu de vie : EHPAD, foyers, etc.

Elle permet une évaluation des troubles dans son environnement dans un délai de prise en charge de 48h ainsi qu’une orientation sur une consultation spécialisée. L’équipe mobile réunit des compétences médicales, infirmières, neuropsychologiques et sociales. Son expertise permet de faire des préconisations thérapeutiques, de sensibiliser les intervenants aux bonnes pratiques auprès de la personne gérontopsychiatrique, et d’informer les aidants. Elle permet également d’améliorer la fluidité des parcours de soin et d’éviter les passages dans les services d’urgences ainsi que certaines hospitalisations.

SANTÉ MENTALE DES PUBLICS PRÉCAIRES

Les mesures déjà engagées

- **Plusieurs mesures ont déjà été mises en œuvre dans le cadre du Ségur de la santé** pour améliorer leur accès aux soins et lutter contre les inégalités de santé, dont 10 M€ pour le développement des équipes mobiles psychiatrie précarité (EMPP).
- **Des actions à destination des plus fragiles** sont également portées dans le cadre des projets territoriaux de santé mentale (PTSM) pour faciliter à terme leur intégration dans le parcours de soins.

Les mesures nouvelles ou renforcées

MESURE 9

Faciliter la prise en charge psychologique des personnes en situation de précarité dans les centres d'hébergement et lieux d'accueil

Les publics précaires ont plus de difficultés que la population générale à consulter un psychologue, du fait des barrières psychologiques, culturelles, linguistiques, financières, d'accessibilité, etc. C'est pourquoi il est nécessaire d'offrir une prise en charge à ces personnes directement sur leurs lieux de vie et d'accueil, afin de garantir leur accès aux soins et réduire les risques de ruptures de parcours.

Ces professionnels, en lien avec les gestionnaires de ces structures, pourront ainsi intervenir dans plusieurs lieux d'hébergement et d'accueil pour tisser un lien de confiance avec les personnes permettant de libérer leur parole, les décharger d'une partie des problématiques qui pèsent sur leur santé mentale et les orienter le cas échéant vers une prise en charge adaptée dans le système de soins.

Le recrutement des professionnels s'effectuera de façon progressive, en priorité dans les six régions concentrant 80 % des places d'hébergement (Île-de-France, Auvergne-Rhône-Alpes, Grand Est, Hauts-de-France, Occitanie, Provence-Alpes-Côte d'Azur).

| **Financement** : 10 M€ en 2022, puis 20 M€ en 2023 et 30 M€/an à partir de 2024



TÉMOIGNAGE VALÉRIE TOULLEC - PRÉCARITÉ

La difficulté que nous avons est de trouver des relais pour la prise en charge des publics précaires que nous recevons en raison d'un manque de psychiatres. Nous sommes dans une situation alarmante en raison de la stigmatisation des publics précaires mais aussi en raison d'un manque de moyens. Dans l'idéal il faudrait une équipe psychiatrique volante qu'on pourrait interpeller en cas de besoin.

PRÉVENIR : repérer et agir plus précocement pour la santé psychique des enfants et des jeunes

AGIR LE PLUS PRÉCOCEMENT POSSIBLE, AUGMENTER L'EFFICACITÉ DES CIRCUITS DE REPÉRAGE, DE PRISE EN CHARGE ET DE SUIVI DES TROUBLES PSYCHIQUES DES ENFANTS ET DES JEUNES

La période de l'enfance, jusqu'à la fin de l'adolescence et l'entrée dans l'âge adulte, constitue une étape cruciale dans la vie d'une personne. Périodes formatives et constructives, l'enfance et l'adolescence sont aussi des périodes particulièrement sensibles où il faut être attentif à l'état de santé et repérer le plus précocement possible les premières difficultés en termes de santé mentale, pour limiter le mal être des jeunes et son impact négatif à long terme.

En France environ 15 % des jeunes connaissent un épisode dépressif caractérisé entre 16 et 25 ans et, après les accidents de la route, le suicide est la deuxième cause de mortalité entre 10 et 25 ans.

Les enfants et les jeunes sont particulièrement touchés par les conséquences de la crise sanitaire sur la santé mentale, avec une hausse des états dépressifs, particulièrement chez les pré-adolescents et chez les 18-24 ans, des troubles des conduites alimentaires et une augmentation des passages aux urgences des moins de 15 ans pour des troubles liés à la santé mentale.

Devant ces constats, les professionnels de la psychiatrie et de la santé mentale alertent sur l'importance de prendre soin des enfants et des jeunes, avec des moyens à la hauteur de besoins en augmentation constante et qui réclament des prises en charge globales intégrant tous les aspects de vie de l'enfant et du jeune (milieu familial, milieu scolaire, etc.).

LES ENGAGEMENTS CLEFS

- **Mettre en oeuvre la stratégie des 1 000 premiers jours et déployer une offre de psychiatrie en périnatalité ;**
- **Définir une stratégie multisectorielle de déploiement des compétences psychosociales (CPS) ;**
- **Amplifier le déploiement des premiers secours en santé mentale (PSSM) ;**
- **Faire émerger un acteur en charge de la coordination de la santé des 3-11 ans ;**
- **Renforcer les maisons des adolescents (MDA) ;**
- **Développer l'offre d'accueil familial thérapeutique (AFT) ;**
- **Renforcer les centres médico-psychologiques infanto-juvéniles (CMP-IJ) ;**
- **Renforcer les centres régionaux de psychotraumatisme.**

Agir le plus précocement possible, augmenter l'efficacité des circuits de repérage, de prise en charge et de suivi des troubles psychiques des enfants et des jeunes.



Les mesures déjà engagées

- **Engagement d'une enquête nationale pérenne sur la santé mentale des 3 à 11 ans.**

Les jeunes enfants, un axe prioritaire du programme santé mentale : lancement d'une enquête nationale pérenne

Les premières années de la vie sont déterminantes pour le développement psycho-affectif des enfants, les apprentissages et leur capacité à s'adapter dans leur future vie d'adulte. L'enquête nationale sur la santé mentale des jeunes enfants (3-11 ans) a été lancée en juillet dernier par Adrien Taquet, Secrétaire d'État chargé de l'enfance et des familles et sera menée en 2022. Elle s'intègre dans le dispositif global de surveillance de la santé mentale des enfants et des adolescents de Santé publique France, en complémentarité d'autres dispositifs existants, en particulier l'étude EnClass, portant sur les collégiens et lycéens.

Cette enquête, première en son genre, permettra **de mesurer et suivre dans le temps l'état de santé mentale chez les enfants et de décrire les facteurs de risque et protecteurs associés.** Ses résultats seront un appui pour les acteurs et les pouvoirs publics dans leur stratégie de prévention et de prise en charge dans une perspective de bien-être nécessaire à l'apprentissage et le devenir adulte des enfants et des jeunes.

- **Adaptation du dispositif Vigilans** de recontact des personnes ayant fait une tentative de suicide pour mieux prendre en charge les tentatives de suicide des jeunes.
- **Développement d'un volet spécifique de sensibilisation des jeunes** via les réseaux sociaux :
 - > Campagne nationale de lutte contre la stigmatisation « en parler c'est déjà se soigner » (mai-juin 2021) ;
 - > Et campagne spécifique auprès des étudiants (novembre-décembre 2020) par l'association « Nightline ».
- **Renforcement de la mobilisation des acteurs et repérage précoce**, via les instances de pilotage de la santé des enfants, des élèves et des étudiants.
- **Extension de la formation de secouristes « premier secours en santé mentale »** au sein des universités et inclusion d'un module de formation en santé mentale pour les volontaires du service sanitaire en santé.
- **Renforcement progressif de l'offre en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent** dans les régions les territoires les plus déficitaires via des appels à projets nationaux.

Les mesures nouvelles ou renforcées

MESURE 10

Mettre en œuvre la stratégie des 1 000 premiers jours et déployer une offre de psychiatrie en périnatalité

La période des 1000 premiers jours de l'enfant, qui s'étend du 4^e mois de grossesse aux deux ans de l'enfant, constitue une période particulièrement sensible pour le développement de l'individu. Le Président de la République a installé en octobre 2019 la commission des 1000 premiers jours, présidée par **Boris Cyrulnik**, afin d'élaborer des propositions qui ont été formalisées dans un rapport rendu à l'automne 2020. Parmi les annonces figure l'engagement à renforcer l'accompagnement de parents faisant face à des détresses psychologiques parentales ou, plus globalement, souffrant de troubles psychiques, afin d'éviter l'apparition de troubles plus sévères chez les parents ou chez l'enfant.

La mesure consiste à financer la mise en place ou le renforcement en personnel d'équipes mobiles de psychiatrie périnatale et d'unités de soins conjoints parents-bébé.

Financement : 10 M€ en 2021 : 5 M€ dédiés aux développement d'équipes mobiles (15 à 20 équipes ciblées) et 5 M€ dédiés à des unités de consultations et d'hospitalisation parent-bébé (5 à 10 unités ciblées)

Le renforcement du dispositif départemental de psychiatrie périnatale père-mère-bébé du CH la Chartreuse en Côte d'Or

Il s'agit de développer l'activité de prise en charge père-mère-bébé. Mise en place depuis 2012 en partenariat avec la maternité du CHU21, développée en 2018 par la création de quatre places d'hospitalisation de jour et des activités de centres d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP), elle offre également une consultation sans rendez-vous. Parallèlement sera déployée une équipe mobile intervenant dans les 48h.

La création d'un dispositif de ressources en santé mentale et soins en psychiatrie périnatale au CH de Montfavet, dans le Vaucluse

La création d'une équipe mobile permettra de compléter l'offre existante du réseau départemental de psy-périnatalité pour renforcer la prévention, le repérage, l'orientation, la coordination et les soins, en allant notamment au domicile des familles qui ne sont pas encore en demande de soins et pourtant identifiées à risque. Le projet prévoit une consultation pré-conceptionnelle et le déploiement de consultations prénatales, une meilleure prise en compte des pères, le développement de la télé expertise, l'appui-ressources et la formation des partenaires.

MESURE 11**Définir une stratégie multisectorielle de déploiement des compétences psychosociales-CPS (dont à l'école)**

Compétences de vie indispensables à notre bien-être mental, physique et social, les compétences psychosociales (CPS) sont utiles au quotidien pour chacun. Elles contribuent à prévenir de nombreux comportements et attitudes néfastes à la santé. Chez les enfants et adolescents, le renforcement des CPS permet d'améliorer le bien-être, la résilience, la réussite scolaire, et de réduire les conduites à risque de façon significative (troubles anxio-dépressifs, suicide, comportements sexuels inappropriés, violence, addictions, etc.). Chez les adultes, il améliore le sentiment personnel d'efficacité, les relations adultes-enfants et la qualité de vie au travail.

En France, des dispositifs pilotes de renforcement des compétences psychosociales ont été mis en place. Notamment déployés dans le milieu scolaire¹, ils ont permis d'adapter dans notre contexte des programmes probants évalués scientifiquement. L'enjeu est aujourd'hui de déployer à grande échelle une stratégie de renforcement des CPS, de manière transverse et inclusive, en considérant l'importance du milieu scolaire qui permet de toucher les enfants dès le plus jeune âge quasi quotidiennement et tout au long de la scolarité, et qui constitue un catalyseur pour le déploiement des CPS auprès des autres acteurs jeunesse. Une stratégie nationale, co-portée par les ministères des solidarités et de la santé et de l'Éducation nationale, de la jeunesse et de sports, sera élaborée de manière concertée et coordonnée début 2022, avec une vision à moyen terme (2022-2027), afin d'agir dès le plus jeune âge, tout au long de la croissance et en synergie dans les différents milieux de vie.

MESURE 12**Amplifier le déploiement des premiers secours en santé mentale PSSM (notamment auprès des jeunes et des enfants)**

Être secouriste en santé mentale, c'est apprendre à réagir face à une détresse psychique et entrer en relation avec les personnes. Être secouriste en santé mentale, c'est reconnaître que la santé mentale est l'affaire de tous.

Conçue sur le modèle des « gestes qui sauvent », la formation aux premiers secours en santé mentale (PSSM) permet une meilleure connaissance de la santé mentale, des troubles psychiques, un repérage de ces troubles et donne des éléments pour savoir réagir devant une personne en souffrance ou en crise.

Le ministère chargé de la santé souhaite que ce programme se développe dans des milieux et secteurs multiples, afin de diffuser partout une culture de la santé mentale, pour qu'elle soit l'affaire de tous.

Sous l'impulsion du ministère des Solidarités et de la Santé et du ministère de l'Enseignement supérieur, le milieu étudiant est déjà engagé dans le déploiement des PSSM depuis 2018, avec des formations d'étudiants et de personnels des services de santé universitaires et des CROUS, *via* des partenariats entre ARS et universités.

(1) <https://eduscol.education.fr/1985/je-souhaite-construire-un-projet-sur-la-prevention-des-conduites-addictives>

Ce programme va se poursuivre en 2022 et 2023.

Deux nouveaux modules seront diffusés en 2021 et 2022 : Youth (destiné aux professionnels travaillant avec des adolescents) et Teen (former les adolescents pour une aide par les pairs) pour les développer en milieux scolaire et éducatif. En 2023, un module pour les personnes âgées sera à son tour adapté.

La diffusion des PSSM et de la culture de la santé mentale doit aussi passer par les agents des trois fonctions publiques (État, territoriale et hospitalière) : une circulaire interministérielle publiée fin 2021 incitera tous les ministères à intégrer une formation similaire aux PSSM dans leur offre de formation interne. En parallèle, le déploiement des PSSM vers d'autres publics et en milieu professionnel sera encouragé. Cela concernera en particulier le ministère de l'Intérieur et le ministère de l'Agriculture (plan d'action pour la prévention du suicide des agriculteurs).

Aujourd'hui 10 000 secouristes sont déjà formés. L'objectif est d'atteindre 60 000 en 2023 et 150 000 en 2025

| **Financement : 0,8 M€ en 2022**

MESURE 13

Faire émerger un acteur en charge de la coordination de la santé des 3-11 ans

La santé mentale des enfants et des jeunes est une priorité de santé publique pour le Gouvernement. La prévalence des troubles mentaux chez les enfants de 6-11 ans est estimée à 12,8 % en moyenne², et les troubles apparus au cours de l'enfance ont une répercussion sur la santé mentale chez l'adolescent et à l'âge adulte. La santé mentale des enfants et des adolescents a été particulièrement affectée par la crise sanitaire.

Alors que les adolescents, leurs familles et les professionnels qui les côtoient peuvent se tourner vers les « maisons des ados », à raison d'une par département (voir mesure 9), il n'existe aucune structure de coordination des parcours dédiée aux plus jeunes (de 3 à 11 ans).

L'objectif est de créer dans les territoires des « maisons des enfants », chargées de la sensibilisation et de la coordination des acteurs de la santé mentale et physique des 3-11 ans (protection maternelle et infantile, médecine scolaire, aide sociale à l'enfance, généralistes, pédiatres, pédopsychiatres en ville ou en centre médico-psychologique, etc.) ainsi que de l'accueil et l'orientation des enfants et de leurs familles, dans une approche globale de la santé des 3-11 ans.

Un projet pilote sera lancé dès 2022, avec la création de 4 maisons des enfants dans 4 départements. Cette phase permettra d'évaluer le dispositif, et d'en tirer des enseignements sur son articulation avec l'offre pour les jeunes, afin d'envisager les conditions d'une généralisation en 2024.

| **Financement : 3,4 M€ pour la phase pilote de 2022 à 2024.**

(2) Kovess-Masfety V, Husky MM, Keyes K, Hamilton A, Pez O, Bitfoi A, et al. Comparing the prevalence of mental health problems in children 6-11 across Europe. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*. 2016;51(8):1093-1

MESURE 14**Renforcer les maisons des adolescents**

Les maisons des adolescents (MDA) sont des lieux ressources sur la santé et le bien-être des jeunes, qui assurent un accueil pluridisciplinaire généraliste, rapide, souple et adapté aux modes de vie des adolescents et peuvent proposer un accompagnement en santé (prise en charge ou orientation vers des soins spécialisés).

Leur rôle, déjà important dans la prévention et la prise en charge de la souffrance psychique des adolescents, a été plus récemment mis en exergue par la crise sanitaire.

La mesure a pour premier objectif d'installer au moins une MDA dans chaque département français, tandis que les MDA déjà en activité (118 à ce jour) seront renforcées.

| **Financement : 5 M€ en 2022 et 10,5 M€/an à partir de 2023**

MESURE 15**Développer l'offre d'accueil familial thérapeutique (AFT)**

L'accueil familial thérapeutique offre à des patients adultes ou enfants pour lesquels le retour à domicile n'est pas possible une alternative à l'hospitalisation et leur permet d'engager une phase de réadaptation ou d'acquisition d'une certaine autonomie dans un milieu familial dans lequel ils pourront tisser des liens sociaux et affectifs. Les patients restent suivis par une équipe de psychiatrie.

En 2019, le nombre de places d'accueil familial thérapeutique infanto-juvénile était de **721 places** représentant **107 212 journées d'hospitalisation**. Le nombre de places est très variables selon les régions. Presque encore inexistantes dans les départements d'outre-mer, avec moins de 1 place, ce mode de prise en charge est relativement développé en Normandie par exemple, avec 140 places.

L'objectif est d'accompagner les établissements de santé de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent à développer davantage cette offre de prise en charge en créant **100 places supplémentaires** sur 2 ans réparties de manière à équilibrer le nombre de places disponibles sur le territoire.

| **Financement : 2,5 M€ en 2022 et 5 M€/an à partir de 2023**

MESURE 16**Renforcer les centres médico-psychologiques infanto-juvéniles (CMP-IJ)**

Les centres médico-psychologiques (CMP) sont un acteur de proximité essentiel de l'offre de soins psychiatriques sur le territoire. Principal opérateur de la psychiatrie de secteur, ils proposent, sur un bassin populationnel, un accueil et une prise en charge ambulatoire spécialisée pour les personnes souffrant de troubles psychiques de leur territoire, dans l'objectif de maintenir la personne dans son milieu de vie.

Ces structures font aujourd'hui face à une demande de soins croissante. Leurs délais de rendez-vous sont importants et tendent à s'allonger. La situation est particulièrement difficile pour les CMP infanto-juvéniles (CMP-IJ), avec des délais pour obtenir un suivi pouvant aller jusqu'à un an parfois.

On recense en 2019, 2 550 CMP dont 1 091 CMP infanto-juvénile avec une file active de 2 370 166 patients. Dans les CMP-IJ, le nombre moyen d'enfants pris en charge, par structure et par an, a augmenté de 17 % entre 1997 et 2016, avec un nombre de structures relativement stable.

La mesure consiste à renforcer les CMP-IJ par le recrutement de personnel supplémentaire (400 ETP sur trois ans) afin d'améliorer les délais de rendez-vous et de prise en charge, notamment les premiers rendez-vous d'orientation par un personnel non médical.

| Financement : 8 M€ en 2022, puis 16 M€ en 2023 et 24 M€/an à partir de 2024



MESURE 17

Renforcer les moyens dédiés à la prise en charge du psychotraumatisme

La mise en place, dès la fin 2018, de centres régionaux du psychotraumatisme, concrétise une volonté du Président de la République d'assurer une prise en charge adaptée à toute victime de violence. Ces centres ont une double mission : d'une part de prise en charge des victimes quelles que soient les violences subies, d'autre part d'animation du territoire et d'aide à la montée en compétences des acteurs sur ce thème des violences subies et des traumatismes qu'elles engendrent.

Dans ce cadre, la prise en charge des mineurs victimes de violences constitue plus particulièrement une priorité gouvernementale, incarnée notamment par le Plan de lutte contre les violences faites aux enfants et dont l'importance a été réaffirmée lors des situations de confinements durant la crise sanitaire.

15 centres régionaux existent aujourd'hui : 10 créés en 2018 et 5 nouveaux en 2020 pour compléter le maillage du territoire. La mesure consiste en un renforcement des équipes de ces centres, tant médicales que non médicales, pour améliorer leur accompagnement des enfants et des adolescents victimes.

| **Financement** : 1,5 M€ en 2022, puis 3,5 M€/an à partir de 2023

Psychotraumatismes : le centre régional de Nice face à la tempête Alex

En 2020, suite aux événements de la tempête Alex ayant touché plusieurs régions rurales et montagnardes difficiles d'accès, des crédits à hauteur de 275 000 € ont été alloués au centre régional de Nice pour une action relative au psychotraumatisme pédiatrique afin d'apporter les soins au plus proche des populations de ces territoires.

DÉVELOPPER : renforcer la couverture médicale en santé mentale et son accessibilité

VERS UN MEILLEUR ACCÈS ET UNE MEILLEURE QUALITÉ DES SOINS : RENFORCEMENT DE LA PSYCHIATRIE ET DÉPLOIEMENT D'UNE OFFRE DE QUALITÉ À L'HÔPITAL ET EN VILLE, MIEUX COORDONNÉE

Alors même que les patients souffrant de troubles mentaux doivent pouvoir, comme tout citoyen touché par la maladie, avoir accès à des soins adaptés, nombreux sont les témoignages de patients sur les difficultés auxquelles ils se sont heurtés dans leur accès aux soins et ultérieurement dans le suivi de leur maladie.

Les raisons en sont multiples, qui tiennent à la fois à la spécificité de la pathologie mentale (difficulté d'acceptation des soins, stigmatisation) et à l'offre de soins elle-même (engorgement des structures, manque de lisibilité de l'offre, absence d'un niveau de premier recours clairement identifié, inégalités de répartition de l'offre, etc.).

Or, le repérage précoce des troubles et la prise en charge adaptée et rapide, sont déterminants dans le pronostic de la maladie.

L'amélioration de l'accès aux soins et une meilleure la qualité des soins sont des enjeux majeurs qui engagent l'avenir. En effet, les modalités de prise en charge des patients d'aujourd'hui (particulièrement les enfants et les jeunes) conditionnent le niveau et la nature des soins de demain.

Le renforcement de la psychiatrie publique et le déploiement d'une offre de qualité, coordonnée entre tous les acteurs, publics et privés

de l'hôpital et de la ville, doivent permettre d'offrir un accès aux soins adapté et plus rapide, d'assurer une prise en charge globale psychiatrique et somatique des patients, de pouvoir augmenter la disponibilité en lits hospitaliers lorsque celle-ci est insuffisante afin que les patients qui nécessitent une hospitalisation puissent en bénéficier sans délai et dans de bonnes conditions.

Améliorer l'accès aux soins en santé mentale passe aussi par un renforcement de l'offre en ville, à la fois par l'inscription des psychologues dans le parcours de soins des patients en souffrance psychique légère à modérée et par l'amélioration de l'accès aux psychiatres libéraux. Ces actions visent à prendre en charge les patients de façon précoce et à diminuer les délais de rendez-vous dans les structures telles que les CMP, en diversifiant l'offre accessible en ville aux personnes en souffrance psychique.

LES ENGAGEMENTS CLEFS

- **Prise en charge par l'Assurance maladie d'une prestation d'accompagnement psychologique réalisée par un psychologue en ville ;**
- **Améliorer le repérage et la prise en charge précoce par un renforcement des CMP adultes ;**
- **Apporter une réponse plus adaptée aux besoins de soins urgents et non programmés : le volet psychiatrie du SAS ;**
- **Améliorer l'accès aux soins somatiques pour les patients souffrant de troubles psychiatriques ;**
- **Adapter l'offre de soins pour mieux répondre aux besoins par un dispositif de « lits à la demande » ;**
- **Revaloriser les tarifs de la psychiatrie et de la pédopsychiatrie en ville notamment pour favoriser une meilleure prise en charge des enfants atteints de trouble du neuro développement.**



Les mesures déjà engagées

Pour le détail des mesures, cf. chapitre « les mesures déjà mises en oeuvre [...] - point d'étape ».

- **Les mesures de rattrapage territorial.**
- **Les appels à projets** « psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent » et « fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie ».
- **Le renforcement des psychologues** au titre du Ségur de la santé dans les CMP, MSP et CDS.

Les mesures nouvelles ou renforcées

MESURE 18

Prise en charge par l'Assurance maladie d'une prestation d'accompagnement psychologique réalisée par un psychologue en ville

L'intégration des psychologues dans le cadre d'un dispositif de première ligne permet d'unifier les différents dispositifs actuellement en cours afin d'améliorer la lisibilité de l'offre pour les patients. La mesure introduit la prise en charge par l'Assurance maladie de séances réalisées par un psychologue volontaire pour suivre, dans le cadre d'un parcours de soins, des patients souffrant de troubles dépressifs et anxieux d'intensité légère à modérée. L'ensemble des enfants âgés de 3 ans ou plus, des adolescents et des adultes présentant ces troubles, ainsi que leurs familles, sont ainsi concernés par cette mesure.

Les patients pourront, dans ce cadre, sur adressage d'un médecin, consulter un psychologue participant à ce dispositif national, que celui-ci soit en exercice libéral ou en exercice salarié dans un centre de santé ou une maison de santé, et bénéficier d'une prise en charge par l'Assurance maladie. La liste des psychologues conventionnés avec l'Assurance maladie sera disponible sur un annuaire facilement accessible aux usagers du système de soins. Pour les psychologues volontaires participants à ce dispositif, cette activité conventionnée pourra ne concerner qu'une partie seulement de leur activité. Ils pourront ainsi, s'ils le souhaitent, continuer à exercer, par ailleurs, leur activité avec leurs tarifs propres sans remboursement par la sécurité sociale.

La création d'une prestation d'accompagnement psychologique pour les troubles dépressifs et troubles anxieux d'intensité légère à modérée, est ainsi prévue dès début 2022 et permettra de simplifier et de fluidifier le parcours des patients recourant à ce type de soins, tout en facilitant l'accès financier à ces prises en charge.

Les grandes lignes seront précisées dans le cadre de l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2022 au Parlement et les conditions de prise en charge et mise en oeuvre seront définies dans un second temps par voie réglementaire : modalités de sélection des psychologues volontaires sur la base de leur qualification, etc. Cette mesure, mise en oeuvre dès 2022, fera l'objet d'une évaluation d'ici 2025, dans l'optique de poursuivre l'intégration des psychologues dans le parcours en santé mentale.

En 2022, ce sont donc 50 M€ qui sont consacrés par l'Assurance maladie à ce dispositif unifié, permettant aux patients, âgés de 3 ans ou plus, en souffrance psychique légère à modérée de bénéficier d'une prise en charge psychologique.

| **Financement : 50 M€ dès 2022**

MESURE 19

Améliorer le repérage et la prise en charge précoce par un renforcement des CMP adultes

Les centres médico-psychologiques (CMP) sont des structures de soins de proximité qui effectuent des actions de prévention, de soins et des interventions à domicile. Ils sont un acteur essentiel dans l'offre de soins ambulatoires sur le territoire et assurent la continuité des parcours de soins dans l'objectif de maintenir la personne dans son milieu de vie ordinaire et de faciliter son insertion sociale et professionnelle. On recensait 2 550 CMP adultes en 2019.

Ces structures font face à une demande croissante de soins à laquelle il leur est de plus en plus difficile de répondre. Leurs délais de rendez-vous sont importants et tendent à s'allonger, même s'ils s'efforcent de répondre aux urgences dans des délais rapides, soit en réservant des créneaux soit en intercalant un rendez-vous. Selon le rapport IGAS 2020³, le délai d'obtention d'un premier rendez-vous dans les CMP auditionnés par la mission varie entre un jour et un mois.

Les CMP font l'objet d'une politique de renforcement engagée depuis 2019 : 4 M€ alloués en 2019, 7 M€ en 2020 (renforcement des prises en charge ambulatoires) et 9,6 M€ en 2021 (renforcement en psychologues – mesure Ségur de la santé).

La mesure consiste donc à renforcer les CMP en leur permettant de recruter du personnel supplémentaire afin d'améliorer les délais de rendez-vous et de prise en charge, notamment les premiers rendez-vous d'orientation par un personnel non médical.

Il est prévu le recrutement sur trois ans de 400 ETP de personnel non médical (psychologues, infirmières, etc.) dans les CMP adultes.

| **Financement : 8 M€ en 2022, puis 16 M€ en 2023 et 24 M€/an à partir de 2024**

(3) Rapport « Les centres médico-psychologiques de psychiatrie générale et leur place dans le parcours du patient », IGAS, juillet 2020

MESURE 20**Apporter une réponse plus adaptée
aux besoins de soins urgents et non programmés :
le volet psychiatrie du SAS**

Le service d'accès aux soins, initié dans le cadre du pacte de refondation des urgences de septembre 2019, en cours de déploiement actuellement, est un service universel, accessible à tous les territoires, qui doit permettre à chacun d'accéder aux soins dont il a besoin : conseil médical, prise de rendez-vous médical ou para-médical, orientation vers un établissement de santé ou intervention auprès du patient en cas d'urgence.

L'objectif de la mesure est de compléter ce dispositif par un service d'accès aux soins psychiatriques instaurant une régulation téléphonique 24h/24 et 365 j/an permettant d'offrir une réponse aux demandes de soins psychiatriques en provenance des usagers, des familles ou des professionnels de santé, suivie d'une orientation adaptée à la situation de la personne, dans un délai rapide.

5 départements seront concernés dans un premier temps.

La mesure prévoit le financement d'une régulation psychiatrique 24h/24 et 365 j/365 effectuée par des infirmiers de psychiatrie, supervisée par un psychiatre et coordonnée par un professionnel en lien avec l'offre de soins psychiatriques du département.

| Financement : 1,2 M€ en 2022 et 2,4 M€/an à partir de 2023

La psychiatrie intégrée au SAMU : exemple du CHU de Rennes

Dans le cadre du FIOP 2019, le CHU de Rennes a été lauréat sur le projet de « Régulation psychiatrique et intervention de crise au domicile au SAMU Centre 15 du CHU de Rennes ».

Le projet consiste en l'installation, au sein du Service d'aide médicale urgente (SAMU) Centre 15 du (CHU) de Rennes, d'une compétence psychiatrique médico-soignante pour la régulation médicale des appels qui permette à l'échelle de l'Ille-et-Vilaine ;

- > D'évaluer puis d'aiguiller au mieux dans l'offre de soins urgente mais aussi non urgente, non programmée et programmée, les appelants au SAMU Centre 15 pour des situations psychiatriques à tous les âges de la vie.
- > À l'échelle de la métropole rennaise élargie et à terme sur l'ensemble du département, d'intervenir sur place suite à la régulation téléphonique du SAMU Centre 15, au sein d'une équipe SMUR, pour une évaluation et une prise de décision d'orientation, notamment d'hospitalisation.

MESURE 21**Améliorer l'accès aux soins somatiques pour les patients souffrant de troubles psychiatriques**

Les troubles psychiques s'accompagnent le plus souvent de troubles somatiques. Les patients de psychiatrie connaissent également des difficultés d'accès aux soins.

En France, des données agrégées objectivent le plus faible accès aux soins des personnes suivies pour des troubles psychiques, qui sont par exemple nettement plus nombreuses que la population générale à ne pas avoir de médecin traitant (15 % contre 6 %), et dont le moindre recours aux soins somatiques courants croît avec la sévérité de leurs troubles.

Afin d'améliorer l'accès aux soins somatiques, il est proposé le financement dans les établissements spécialisés en santé mentale d'équipes pluri-professionnelles de médecine générale.

Ces équipes auront une double mission : assurer des consultations de médecine dédiée dans les services psychiatriques afin de faciliter l'accès aux soins somatiques des patients, de permettre la continuité des soins somatiques nécessaires lors de l'hospitalisation en psychiatrie et de favoriser l'articulation avec les autres spécialités médicales auxquelles le patient a besoin d'avoir accès

L'objectif est de mettre en place une équipe de ce type dans une quarantaine d'établissements, notamment parmi les plus démunis en matière de prise en charge somatique.

| **Financement : 4M€ en 2022, puis 10 M€/an à partir de 2023**

LE DISPOSITIF PYSYOM PORTÉ PAR LE GHU PARIS PSYCHIATRIE NEUROSCIENCES

Ce dispositif a été déployé dans le cadre du Fonds d'innovation en psychiatrie de 2020. Ce dispositif est destiné à faciliter l'accès des patients atteints de maladies mentales chroniques à une prise en charge globale de leur santé, permettant au psychiatre référent et au médecin traitant d'œuvrer en synergie pour améliorer la qualité de vie des patients suivis en psychiatrie.

Il permet l'attribution d'un médecin traitant pour les patients qui en sont dépourvus, un accompagnement physique par un infirmier de liaison au premier rendez-vous avec le médecin traitant, puis par un aide-soignant, et un suivi somatique régulier (deux consultations systématiques par an). Il comprend également un programme d'éducation thérapeutique.

Pour la prise en charge somatique, des partenariats sont noués préférentiellement avec des centres de santé du fait de la variété de l'offre qu'ils peuvent proposer (soins dentaires, ophtalmiques, etc).

MESURE 22**Adapter l'offre de soins pour mieux répondre aux besoins par un dispositif de « lits à la demande »**

Dans le cadre du Ségur de la santé, un dispositif de « lits à la demande » a été mis en place en 2020 dans les disciplines médicales, leur permettant d'ouvrir de manière transitoire des lits afin de faire face à un afflux de demandes d'hospitalisation.

La mesure vise à étendre ce dispositif à la psychiatrie. Dans un contexte de tensions croissantes sur les lits, des difficultés sont parfois observées pour hospitaliser les patients dans certains territoires ou sur certaines périodes de l'année, particulièrement pour la pédopsychiatrie. La possibilité d'ouverture de lits supplémentaires, lors de certaines périodes de tension, permettra d'offrir de la souplesse dans l'organisation des hospitalisations et de répondre plus rapidement aux besoins.

Financement 2022 : 15 M€ en 2022, puis 25 M€/an (soit environ 500 ETP) à partir de 2023



MESURE 23

Revaloriser les tarifs de la psychiatrie et de la pédopsychiatrie en ville notamment pour favoriser une meilleure prise en charge des enfants atteints de trouble du neuro développement

Dans le cadre des négociations conventionnelles relatives à l'avenant 9 entre les représentants des médecins et l'Assurance maladie, les partenaires se sont accordés sur un effort substantiel en faveur de la psychiatrie et la pédiatrie avec une attention particulière portée à la pédopsychiatrie et à la prise en charge des enfants souffrant de troubles du neuro-développement.

Ainsi la consultation des psychiatres, neuropsychiatres et neurologues est revalorisée à un tarif de 42,5 euros. Par ailleurs une majoration spécifique de 3 euros est créée pour les consultations de psychiatres à destination de patients de moins de 16 ans. Enfin, la prise en charge en urgence (dans les deux jours ouvrables) suivant la demande d'un médecin d'un patient en ville par un psychiatre est également revalorisée à 85 euros.

Pour les pédiatres, les consultations pour troubles du neuro-développement sont catégorisées comme des consultations très complexes valorisées à 60 euros.

Enfin et afin d'assurer une meilleure prise en charge des enfants admis à l'aide sociale à l'enfance, leur bilan de santé physique et psychique par les généralistes et les pédiatres relève désormais d'une consultation complexe valorisée à 46 euros.

| **Financement : 43 M€ pour la psychiatrie - 14 M€ pour la pédiatrie**



TÉMOIGNAGE JAN BARAN, MÉDECIN GÉNÉRALISTE, PREMIER REMPART

En tant que généraliste, on est l'un des premiers éléments du système de santé, nous avons beaucoup à apprendre de nos confrères spécialistes en psychiatrie sur les précautions à prendre et en échange nous avons des informations à communiquer aux confrères sur le patient et la manière dont nous le voyons.

RECRUTEMENT DES PERSONNELS EN SANTÉ MENTALE : ACCROITRE L'ATTRACTIVITÉ DE LA FILIÈRE PSYCHIATRIQUE ET PÉDOPSYCHIATRIQUE

La discipline de psychiatrie souffre d'un déficit d'attractivité qui se traduit par un nombre important de postes vacants et une répartition très inégale des psychiatres sur le territoire. En pédopsychiatrie, la pénurie est encore plus sensible et conduit à l'apparition de zones qui ne sont plus pourvues de pédopsychiatres. La densité de psychiatres (hors pédopsychiatrie) entre régions va du simple au double entre la Normandie (13,4 psychiatres pour 100 000 habitants) et l'Île-de-France (29,1 psychiatres pour 100 000 habitants) selon les données du Conseil national de l'Ordre des médecins (CNOM).

Entre 2012 et 2015, le nombre de pédopsychiatres a diminué de 7 % et celui des pédopsychiatres libéraux de 14 %.

En moyenne depuis 2010, 503 postes d'internes ont été ouverts par an et 483 postes ont été pourvus en psychiatrie. Le taux d'inadéquation en psychiatrie progresse : il est était en moyenne de 2 % entre 2010 et 2015, et de 7% entre 2016 et 2020. Le nombre de postes non pourvus depuis 2010 est en cumulé de 243, dont 63 % en 2019 et 2020. Améliorer l'attractivité de la discipline auprès des étudiants et jeunes médecins relève donc d'un enjeu majeur, enjoignant à mobiliser plusieurs leviers de court et moyen terme pour inverser cette tendance.

LES ENGAGEMENTS CLEFS

- Augmenter le nombre de postes de chefs de clinique et disposer d'un poste hospitalo-universitaire titulaire en pédopsychiatrie par faculté et CHU ;
- Améliorer la formation initiale des futurs psychiatres et pédopsychiatres ;
- Promouvoir les infirmiers de pratique avancée mention psychiatrie et santé mentale (PSM).



Les mesures déjà engagées

- **Depuis 2018, trois appels à candidature annuels** ont été lancés pour des postes de chefs de clinique en pédopsychiatrie. Au total, 25 postes ont été créés en 3 ans avec un pool de postes de chefs de clinique rehaussé à 68 postes pour soutenir la discipline.
- Renforcement des effectifs hospitalo-universitaires avec la nomination, en septembre 2019, de sept praticiens hospitalo-universitaires (4 PU-PH et 3 MCU-PH) **Au 1^{er} septembre 2020 on comptait 6 postes HU supplémentaires pour la pédopsychiatrie et 9 postes supplémentaires pour la psychiatrie adulte par rapport à 2019.**

Les mesures nouvelles ou renforcées

MESURE 24

Augmenter le nombre de postes de chefs de clinique et disposer d'un poste hospitalo-universitaire titulaire en pédopsychiatrie par UFR de médecine et CHU

Le renforcement de la filière psychiatrique et pédopsychiatrique doit permettre de valoriser la discipline en offrant des carrières attractives ainsi qu'une meilleure visibilité sur ces carrières auprès des plus jeunes professionnels. C'est pourquoi il est important de pouvoir proposer aux jeunes générations des postes de Chefs de cliniques-assistants (CCA) pour développer l'enseignement et la recherche, afin de constituer un vivier de candidats et de favoriser de futures carrières hospitalo-universitaires. Le renforcement des postes de PU-PH ou de MCU-PH doit permettre également d'assurer des perspectives de carrières universitaires. Plusieurs universités ne disposent pas de poste de professeur des universités – praticien hospitalier (PUPH) en pédopsychiatrie.

L'objectif de la mesure est ainsi de pouvoir proposer au moins un poste de PU-PH ou MCU-PH de pédopsychiatrie par UFR et CHU, le fléchage prioritaire en direction de la pédo-psychiatrie étant justifié par les tensions particulièrement vives sur cette filière et l'ampleur des besoins mis en lumière notamment par la pandémie de la Covid-19. La mesure propose donc la création de postes de CCA et de postes de MCU-PH ou PU-PH de 2021 à 2025.

Postes de CCA :

Un appel à projet sera réalisé à partir duquel des emplois de chefs de clinique des universités-assistants des hôpitaux (CCA) seront attribués, pour une durée d'un ou deux ans, dans la limite de 20 créations d'emplois (intégrant également la thématique autisme-trouble du neuro développement) dès 2021.

| **Financement : 740 000 €**

Postes de PU-PH et MCU-PH

Il est prévu la création en 4 ans de 12 postes de titulaires dans les corps de PU-PH et MCU-PH dès 2022.

| **Financement : 7,77 M€ au total sur la période 2022-2026**

MESURE 25**Améliorer la formation initiale
des futurs psychiatres et pédopsychiatres**

Une évolution du diplôme d'études spécialisées vers une formation plus équilibrée et diversifiée en cinq ans pour proposer aux étudiants de découvrir l'ensemble des enjeux de la discipline aux travers d'options précoces afin d'encourager le choix éclairé vers la psychiatrie de l'adulte ou la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent interviendra en novembre 2022.

Par ailleurs cette évolution permettra de diversifier les compléments de formation et reconnaître l'évolutions des attentes de la discipline autour des personnes âgées, de l'accompagnement des femmes enceintes ainsi que les expertises psychiatriques.



MESURE 26

Promouvoir les infirmiers de pratique avancée en psychiatrie et santé mentale (PSM)

Les infirmier(e)s de pratique avancée (IPA) sont des professionnels issus du corps infirmier qui acquièrent par diplôme des prérogatives, des compétences et des responsabilités, auparavant réservées aux seuls médecins. Les IPA développent actuellement cette expertise dans plusieurs domaines d'intervention, dont celui de la santé mentale et de la psychiatrie. Au total et depuis 2019, 171 IPA ont été diplômés en santé mentale et 385 sont attendus en formation sur la période 2021-2023.

L'introduction des IPA dans la pratique psychiatrique répond à un enjeu d'amélioration de l'accès de soins et de la qualité de leur parcours.

Il est proposé de promouvoir les infirmiers de pratique avancée en psychiatrie et santé mentale via trois leviers :

- > Approfondir la part de l'addictologie dans le domaine d'intervention de la psychiatrie et de la santé mentale.
- > Augmenter les places dédiées à la mention psychiatrie santé mentale au sein des universités accréditées.
- > Amplifier le financement de la formation professionnelle des IDE vers l'IPA.

Depuis 2019 ce sont plus de 700 professionnels de santé qui ont ainsi été accompagné par les établissements de santé dans ces formations. Le financement complémentaire permettra de former 540 IPA supplémentaires (2x270).

| **Financement : 3 M€ en 2022 et 6 M€/an à partir de 2023**



TÉMOIGNAGE YVES-ANTOINE HARSCOET, INFIRMIER EN PRATIQUE AVANCÉE (IPA)

Un des bénéfices des IPA pour les usagers d'après les premiers retours est d'être plus écouté, d'avoir une position plus horizontale dans l'accompagnement dans les soins et d'avoir une meilleure connaissance du parcours de soins en psychiatrie. Nous essayons de faire le lien avec tous les intervenants dans le projet de vie de la personne [...] il s'agit d'être le fil conducteur.

PRÉVOIR : investir dans la recherche en santé mentale et les opportunités offertes par le numérique

SOUTENIR LA RECHERCHE ET LES INNOVATIONS NUMÉRIQUES EN SANTÉ MENTALE : UN IMPÉRATIF ET UNE OPPORTUNITÉ POUR LA FILIÈRE DE SANTÉ MENTALE

La santé mentale et la psychiatrie représentent des enjeux économiques et sociaux qui justifient un renforcement volontariste de la recherche en psychiatrie française.

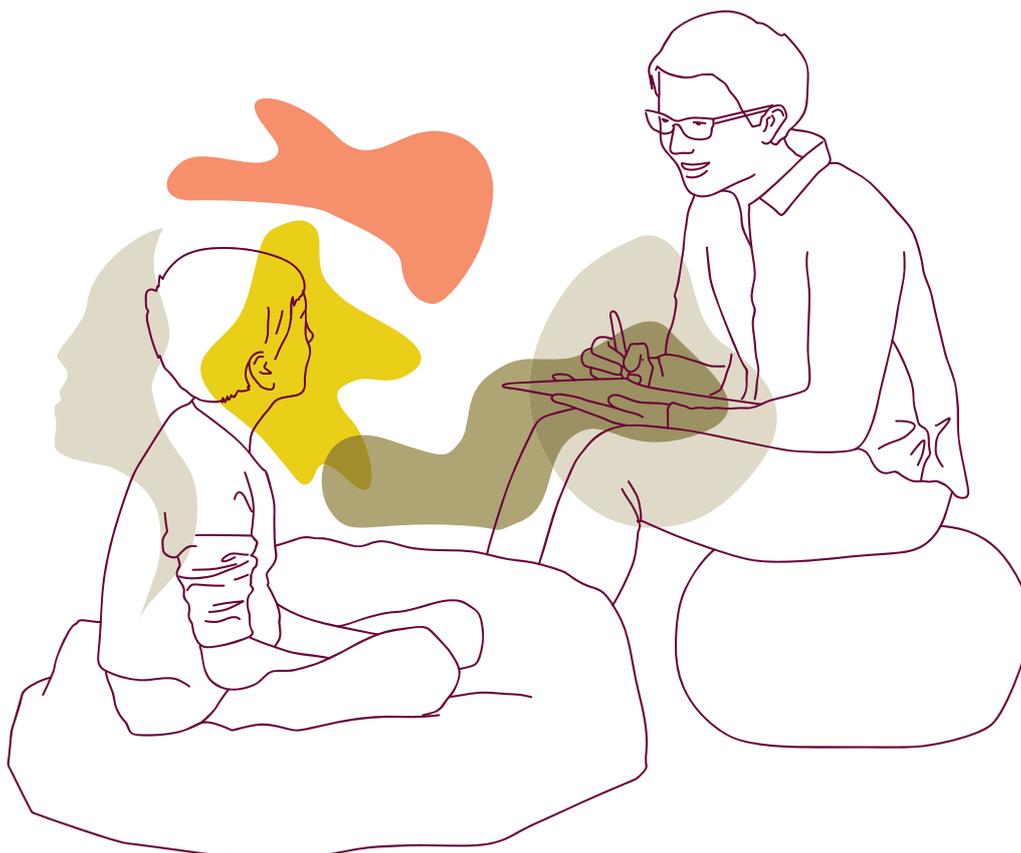
En effet la recherche française en santé mentale et psychiatrie représente seulement 2 à 4 % du budget de la recherche biomédicale, ce qui est insuffisant au regard des enjeux sociaux et économiques, de la compétition internationale et comparativement aux autres pays développés (16 % pour les USA, 10 % pour la Finlande, 7 % pour le Royaume-Uni, 6 % pour l'Espagne, etc.).

Pourtant, qu'il s'agisse des neurosciences fondamentales, du neurodéveloppement, de la neuropsychopharmacologie, de l'épidémiologie, des sciences cliniques, des thérapies psychologiques, des sciences humaines et sociales, etc. ou encore de la recherche infirmière, la France dispose de forces importantes, mais qui apparaissent trop dispersées et insuffisamment soutenues. Elle souffre aussi d'importants besoins de structuration et d'émulation de la communauté scientifique.

De même, le développement des outils numériques en santé mentale est un domaine porteur de nouveaux espoirs pour les professionnels, les patients et leur famille. Ils peuvent contribuer à restaurer leurs capacités d’agir et d’autodétermination et offrir de nouveaux modes de prise en charge efficaces. Comme l’a démontré la crise de la Covid-19, c’est un levier pour accompagner les transformations innovantes et nécessaires de l’offre de soins. C’est aussi un secteur d’avenir pour notre industrie. La recherche et les innovations en santé mentale nécessitent ainsi d’être soutenus pour permettre à la France d’occuper une place de premier plan.

LES ENGAGEMENTS CLEFS

- Adopter un programme de recherche dans le domaine « santé mentale et psychiatrie » ;
- Contribuer à la création de l’institut de stimulation cérébrale de Paris ;
- Créer le centre E-CARE de prise en charge et de recherche sur l’enfant ;
- Développer l’usage du numérique en santé mentale.



Les mesures déjà engagées

- **Psychiatrie éligible**, comme les autres activités médicales, au volet numérique du Ségur de la santé doté de 2 milliards d'euros.

Les mesures nouvelles ou renforcées

MESURE 27

Lancer un programme de recherche dans le domaine « santé mentale et psychiatrie »

La psychiatrie doit aussi s'enrichir des progrès scientifiques. De même que l'invention des traitements psychotropes a permis de prendre en charge la majorité des patients en ambulatoire plutôt qu'en hospitalisation, ce sont ces progrès qui lui apporteront un nouveau souffle, une nouvelle dynamique. Cette espérance, il nous faut la cultiver pour les patients eux-mêmes, pour leurs proches et pour les professionnels du soin. C'est le sens de notre engagement résolu dans le soutien à la recherche. Il nous faut consolider un leadership français dans des domaines scientifiques et liés à une transformation technologique, économique, sociétale, sanitaire, environnementale.

Attendre des neurosciences les progrès qui accompagneront la santé mentale et la psychiatrie, ce n'est pas oublier que ce sont des femmes et des hommes qui soignent au quotidien, c'est au contraire convoquer pour la santé mentale et la psychiatrie les forces du progrès qui ont forgé notre humanisme. Le temps n'est plus aux clivages idéologiques, aux guerres de chapelle, soyons pragmatiques. Ainsi nous soutiendrons toute recherche qui contribuera à changer le visage de la santé mentale, qu'elle vienne des neurosciences ou des sciences humaines. Il apparaît indispensable de fédérer l'ensemble des acteurs de la recherche, cliniciens et chercheurs. Il est essentiel de renforcer le dialogue entre les disciplines qui éclaireront la compréhension et le traitement des troubles psychiques : sciences cliniques, neurosciences, psychologie, sociologie, épidémiologie ; imagerie, immunologie, pharmacologie, génétique moléculaire, intelligence artificielle et modélisation, etc. Il apparaît tout aussi essentiel (en santé mentale et psychiatrie, comme dans les autres disciplines médicales) d'associer les représentants des personnes concernées et des familles dans la définition des objectifs de la recherche et la conception des projets.

Le champ de la recherche scientifique a besoin d'être structuré pour tirer parti des forces vives de notre pays, et notamment de notre système unifié de santé publique qui offre aux chercheurs l'opportunité de travailler sur des cohortes importantes. C'est pourquoi l'État soutiendra un plan pluriannuel de soutien à la recherche ambitieux dans le domaine, financé dans le cadre du 4^e plan d'investissement d'avenir. Elle y mettra les moyens : 80 Md'€. Son pilotage sera confié à l'INSERM et au CNRS, qui travaillent actuellement au cadrage stratégique et à l'organisation de ce programme de recherche devant répondre aux meilleurs standards internationaux. Sa gouvernance interdisciplinaire associera les principaux acteurs du secteur.

Cet engagement du Gouvernement prévoit des investissements visant à soutenir la recherche de haut niveau avec une activité de transfert vers des applications cliniques et industrielles et le financement de projets visant à encourager les

interactions entre la recherche clinique et la recherche fondamentale, d'une part, et la structuration de réseaux de recherche sur des thématiques spécifiques, d'autre part. L'engagement de ce programme doit contribuer également à renforcer l'attractivité de la discipline psychiatrique.

| **Financement : 80 M€ (sous réserve d'ajustement) pour la période 2022-2026**

MESURE 28

Contribuer à la création de l'institut de stimulation cérébrale de Paris

La psychiatrie est la première cause d'incapacité à l'échelle mondiale (32 % des années vécues avec une incapacité⁴). En France, plus de 8 millions de personnes sont concernées par des pathologies psychiatriques⁵, qui sont des maladies chroniques, présentant des rechutes fréquentes.

Au plan thérapeutique, une voie de recherche très prometteuse est cependant apparue ces dernières années : la neurostimulation. Il s'agit d'un ensemble de techniques qui vise à stimuler des zones précises du cerveau pour soigner le patient. La création par le GHU Paris psychiatrie et neurosciences, l'INSERM et l'ESPCI d'un Institut de stimulation cérébrale de Paris a pour objectif d'accélérer la dynamique de recherche translationnelle dans le domaine de la stimulation cérébrale.

L'enjeu est donc à la fois thérapeutique en investissant dans un domaine qui pourrait constituer une véritable révolution thérapeutique pour la psychiatrie d'ici quelques années et industriel développer une solution industrielle française.

Le GHU Paris psychiatrie et neurosciences dispose de la plus importante activité psychiatrique de France (environ 60 000 patients pris en charge) et assure également une activité dans les neurosciences (neurologie, neurochirurgie, neuroimagerie, neurophysiologie, etc.). Le GHU a développé une activité de recherche clinique en psychiatrie très connectée aux neurosciences. C'est dans ce contexte que s'inscrit le présent projet d'institut de stimulation cérébrale de Paris.

| **Financement : 3,3 M€ en 2022**

MESURE 29

Créer le centre E-CARE de prise en charge et de recherche sur l'enfant

Onze millions de français ont moins de 15 ans. En France, un enfant sur 5 vit sous le seuil de pauvreté, un enfant sur 5 est en difficulté scolaire, et un enfant sur 6 a un trouble neuro-développemental. Depuis 4 ans, de nombreuses initiatives ont visé à répondre aux enjeux majeurs rencontrés par les enfants et leurs familles : le projet des 1 000 jours construit pour la première fois une politique globale d'accompagnement des parents de la grossesse jusqu'aux 3 ans de l'enfant ; la stratégie nationale autisme au sein des troubles du neuro-développement transforme profondément la politique publique en faveur des enfants présentant un écart inhabituel de

(4) Source : OMS 2021

(5) Source : Rapport charges et produit de l'Assurance maladie 2021

développement avec dans le domaine de la recherche, la création depuis 2019 de 5 centres d'excellence autisme et troubles du neurodéveloppement ; l'Éducation nationale s'est dotée d'un conseil scientifique pour penser les apprentissages.

Pour pérenniser l'effort vers l'enfance et renforcer une approche transversale de cet âge de la vie, un Institut du cerveau de l'enfant (de sa conception à la vie adulte) sera créé. À vocation nationale, cet institut fédèrera les scientifiques reconnus internationalement autour d'un projet global, dépassant le seul cadre sanitaire pour répondre à l'ensemble des vulnérabilités de l'enfant. Les objectifs poursuivis seront de :

- > Comprendre le cerveau en développement.
- > Comprendre les mécanismes cérébraux impliqués dans les apprentissages tout particulièrement de la lecture, des mathématiques, mais aussi le substratum du raisonnement logique ou de la résolution de problèmes.
- > Comprendre les trajectoires développementales atypiques et les conséquences des atteintes cérébrales sur les processus développementaux.

| **Financement : 40 M€ au total pour la période 2023-2024**

MESURE 30

Développer l'usage du numérique en santé mentale

En matière de numérique en santé mentale, la France se caractérise par un investissement insuffisant. Ainsi, la santé mentale est un des domaines dans lequel le déséquilibre entre le besoin et l'offre numérique est le plus important. Les enjeux des années à venir vont porter sur l'appropriation de ces outils par l'ensemble de ces acteurs (patients et familles, professionnels, acteurs économiques) ainsi que sur l'accompagnement de l'État pour ces transformations. À noter qu'une attention particulière devra être accordée à la capacité des publics concernés aux risques de « fracture numérique » pour les usagers.

Ainsi et pour répondre à ces enjeux, une politique incitative en matière de numérique en santé mentale doit être conduite. Deux grands volets structurants complémentaires seront engagés :

- > **1^{re} mesure** - Équiper les établissements en psychiatrie avec des logiciels interopérables et sécurisés. Dans le cadre du Ségur numérique de la santé, 10 M€ sur trois ans seront alloués.
- > **2^{de} mesure** - Par ailleurs, le développement de services numériques innovants qui apportent une véritable valeur ajoutée dans le champ de la santé mentale constitue un enjeu, notamment en termes de structuration de la filière, de montée en compétence des acteurs et de maturation des initiatives émergentes. Ce secteur a besoin d'être soutenu sur plusieurs niveaux : accompagnement réglementaire, accompagnement à l'expérimentation et l'évaluation, financements d'amorçage et visibilité en termes de modèle économique, etc. Dans le cadre de la stratégie d'accélération santé numérique, un effort inédit est apporté à cette cinétique, qui bénéficiera tout particulièrement au secteur de la santé mentale. 10 M€ seront ainsi accordés.

| **Financement : 20 M€ au total pour la période 2022-2026**

Synthèse des financements prévus pour les mesures annoncées lors des Assises de la santé mentale et de la psychiatrie (en M€)

	Coût en 2022	Coût en 2023	Coût en 2024	Coût en 2025	Coût en 2026	Coût total sur 5 ans	
ÉCOUTER : PROMOUVOIR UNE CULTURE DE LA SANTÉ MENTALE ACCUEILLANTE ET INCLUSIVE AU SEIN DE NOTRE SOCIÉTÉ ET DE L'ACTION PUBLIQUE							
1	Assurer une communication grand public régulière sur la santé mentale	2,5	6,5	10	10	10	39
2	Mettre en service le numéro national gratuit de prévention du suicide	21,6	21,6	21,6	21,6	21,6	108
3	Renforcer la prévention de la souffrance psychique dans le monde du travail						
4	Faire de la santé mentale une priorité permanente du Comité Interministériel pour la santé						
5	Favoriser l'émergence d'intervenants-pairs professionnels	4	4	4	4	4	20
6	Renforcer le déploiement des GEM et des « clubs house »	8	10	10	10	10	48
7	Augmenter le nombre d'équipes mobiles psychiatriques intervenant auprès des personnes âgées en EHPAD et autres ESMS	5	5	5	5	5	25

8	Doter les SSIAD/SPASAD d'un financement complémentaire pour un temps de psychologue	5	5	5	5	5	25
9	Faciliter la prise en charge psychologique des personnes dans les centres d'hébergement et les lieux d'accueil	10	20	30	30	30	120
PRÉVENIR : REPÉRER ET AGIR PLUS PRÉCOCEMENT POUR LA SANTÉ PSYCHIQUE DES ENFANTS ET DES JEUNES							
10	Mettre en oeuvre la stratégie des 1 000 premiers jours et déployer une offre de psychiatrie en périnatalité						
11	Définir une stratégie multisectorielle de déploiement des compétences psychosociales (CPS)						
12	Amplifier le déploiement des premiers secours en santé mentale (PSSM)	0,8					0,8
13	Faire émerger un acteur en charge de la coordination de la santé des 3-11 ans	1	1,2	1,2			3,4
14	Renforcer les maisons des adolescents (MDA)	5	10,5	10,5	10,5	10,5	47
15	Développer l'offre d'accueil familial thérapeutique (AFT)	2,5	5	5	5	5	22,5
16	Renforcer les centres médico-psychologiques infanto-juvéniles (CMP-IJ)	8	16	24	24	24	96
17	Renforcer les moyens dédiés à la prise en charge du psycho-traumatisme	1,5	3,5	3,5	3,5	3,5	15,5
DÉVELOPPER : RENFORCER LA COUVERTURE MÉDICALE EN SANTÉ MENTALE ET SON ACCESSIBILITÉ							
18	Prise en charge par l'Assurance maladie d'une prestation d'accompagnement psychologique réalisée par un psychologue en ville	50	100	170	170	170	660
19	Améliorer le repérage et la prise en charge précoce par un renforcement des CMP adultes	8	16	24	24	24	96
20	Apporter une réponse plus adaptée aux besoins de soins urgents et non programmés : le volet psychiatrie du SAS	1,2	2,4	2,4	2,4	2,4	10,8
21	Améliorer l'accès aux soins somatiques pour les patients souffrant de troubles psychiatriques	4	10	10	10	10	44
22	Adapter l'offre de soins pour mieux répondre aux besoins par un dispositif de « lits à la demande »	15	25	25	25	25	115

23	Revaloriser les tarifs de la psychiatrie et de la pédopsychiatrie en ville notamment pour favoriser une meilleure prise en charge des enfants atteints de trouble du neuro développement	43	43	43	43	43	215
24	Augmenter le nombre de postes de chefs de clinique et disposer d'un poste hospitalo-universitaire titulaire en pédopsychiatrie par faculté et CHU	0,555	1,11	1,665	2,22	2,22	7,77
25	Améliorer la formation initiale des futurs psychiatres et pédopsychiatres					10,9	10,9
26	Promouvoir les infirmiers de pratique avancée mention psychiatrie et santé mentale (PSM)	3	6	6	6	6	27
PRÉVOIR : INVESTIR DANS LA RECHERCHE EN SANTÉ MENTALE ET LES OPPORTUNITÉS OFFERTES PAR LE NUMÉRIQUE							
27	Lancer un programme de recherche dans le domaine « santé mentale et psychiatrie »	10	10	15	20	25	80*
28	Créer un institut de stimulation cérébrale de Paris	3,3	5,7	4	3,3	2,9	19,2
29	Créer le centre E-CARE de prise en charge et de recherche sur l'enfant		20	20			40
30	Développer l'usage du numérique en santé mentale	5,3	5,3	5,3	2	2	19,9
TOTAL		218	353	456	437	452	1 916

Note de lecture: Les crédits dédiés à la mesure 1 « Assurer une communication grand public régulière sur la santé mentale » sont de 2,5 M€ en 2022. Ils sont de 6,5 M€ en 2023 (soit une augmentation de 4 M€ supplémentaires en 2023, par rapport à 2022).

*sous réserve d'ajustement.

Les Assises de la santé mentale et de la psychiatrie représentent un coût global pour les finances publiques de près de 1,9 Mds € sur 5 ans (soit environ 380 M€ par an sur la période 2022-2026). Elles représentent aussi, à horizon 2026, une augmentation du budget annuel supplémentaire pour notre système de santé de plus de 420 M€ dédiée à la santé mentale et à la psychiatrie.

Enfin, ces financements massifs permettront d'accélérer la transformation de notre système de santé, dans le champ de la santé mentale, vers un système plus à l'écoute des usagers dans la continuité du Ségur de la santé.

Santé mentale et psychiatrie : les mesures déjà mises en oeuvre

Si l'impact de la Covid-19 a mis en évidence la santé mentale comme déterminant majeur de la santé globale, le Gouvernement s'est mobilisé bien avant la crise sanitaire pour l'inscrire comme une priorité de sa politique de santé. Dès juin 2018, sous l'égide de la ministre des Solidarités et de la Santé, **Agnès BUZYN** et en cohérence avec les objectifs de la stratégie nationale de santé, le Gouvernement adoptait une feuille de route dédiée, ambitieuse, cohérente et concrète.

Organisée autour des **3 piliers** de la prévention, du parcours de soins et de l'insertion sociale, cette feuille de route se décline en **37 actions concrètes**, enrichie en 2020 par des mesures complémentaires annoncées par Olivier Véran lors des conclusions du Ségur de la santé.

Le Professeur **Frank BELLIVIER**, délégué ministériel à la santé mentale et à la psychiatrie auprès du ministre des solidarités et de la santé, coordonne et suit la mise en oeuvre de chacune de ces actions.

Les mesures annoncées par le Président de la République aux Assises de la santé mentale et de la psychiatrie s'inscrivent bien sûr dans la continuité de la feuille de route. Elles définissent également une ambition renouvelée et étendue en matière de prise en charge de la santé mentale et de la psychiatrie en France.



Rappel des principales avancées déjà réalisées

PILIER 1

PROMOUVOIR LE BIEN-ÊTRE MENTAL, PRÉVENIR ET REPÉRER PRÉCOCEMENT LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE ET PRÉVENIR LE SUICIDE :

- > **Lancement en avril-juin 2021 de la première campagne nationale de communication sur la santé mentale depuis 15 ans « en parler c'est déjà se soigner ».**
- > **Actualisation du site du [psychom.org](https://www.psychom.org)**, organisme public d'information en santé mentale, et mise en ligne d'un « GPS anti-stigma », outil pour les décideurs agissant contre la stigmatisation des troubles psychiques.
- > **Sensibilisation des élus locaux à la promotion de la santé mentale** : soutien aux conseils locaux de santé mentale (CLSM) et partenariat avec l'association des maires de France.
- > **Mise à disposition des Agences régionales santé d'un ensemble de 3 actions intégrées de prévention du suicide :**
 - **Prévention de la contagion suicidaire** dans certains lieux (lignes SNCF, métro, etc.) ou en lien avec certains acteurs professionnels (police, agriculture, justice, etc.).
 - **Formation actualisée** des citoyens et des professionnels cliniciens et non cliniciens à la prévention du suicide.
 - **Généralisation du dispositif Vigilans de rappel et de suivi des personnes** ayant fait une tentative de suicide. Déployé dans 1 région métropolitaine et dans 3 régions d'outre-mer, il devrait atteindre l'ensemble des régions à la fin de cette année. Plus de 30 000 patients ont été soutenus dans ce dispositif depuis l'an passé.
- > **Développement du programme des premiers secours en santé mentale.** Ce programme efficace de soutien par les pairs sur le modèle « des gestes qui sauvent », né en Australie en 2000 et en vigueur dans 26 pays, a été adapté en France et déployé initialement dans 4 universités. Il le sera dans 16 à la fin de cette année, pour un objectif de formation de plus de 5 000 secouristes. D'autres institutions l'ont adopté : administration pénitentiaire, départements (dans le cadre du service national universel), Assurance maladie (dans le cadre de sa stratégie de prévention 2019-2022 à destination des Jeunes de 16 à 25 ans non étudiants).
- > **Mise en œuvre de l'expérimentation Écoute'Émoi** qui vise à réduire la souffrance psychique des jeunes de 11 à 21 ans en la repérant précocement, pour les orienter les jeunes vers un parcours en santé mentale renforcée et mieux articulé. Cette expérimentation est coordonnée par les maisons des adolescents et couvre aujourd'hui 6 régions et 15 territoires et a inclus plus de 1 300 jeunes.

La santé mentale face à la crise de la Covid-19

Inquiétude et angoisse face à une crise sanitaire inédite, difficultés à faire face aux incertitudes d'un quotidien bouleversé, poids du deuil, de l'isolement et de la rémission, la Covid-19 a eu aussi des conséquences réelles en matière de santé mentale. Face à cela, la mobilisation de tous les acteurs a été renforcée, accélérée, pour permettre de prendre en charge tous ceux qui en avaient besoin.

> Un suivi renforcé et une prévention sur-mesure face à une épidémie sans précédent :

- **Pour éclairer la décision publique**, Santé publique France a mis en œuvre des études spécifiques et renforcée la surveillance : l'étude [CoviPrev](#) pour suivre les différentes dimensions de la santé mentale, [les bulletins hebdomadaires de surveillance syndromique de la santé mentale](#), pour mesurer par exemple les gestes suicidaires ou les troubles anxieux à partir des passages aux urgences (Oscour®) ou des consultations SOS Médecins. Une attention particulière a également été portée à des populations spécifiques comme les enfants et adolescents ([étude Confeado](#)), les femmes enceintes ([étude Covimater](#)), les populations vulnérabilisées (étude CovSa Familles 93) et les travailleurs (Coset, surveillance des maladies à caractère professionnels MCP).
- **Une campagne inédite à destination du grand public** « En parler, c'est déjà se soigner » a été menée en avril 2021 par Santé publique France et le ministère des Solidarités et de la Santé pour favoriser le repérage des principaux symptômes anxieux et dépressifs (perte d'appétit, troubles du sommeil, perte d'énergie/envie, irritabilité) et à orienter les personnes vers les dispositifs d'information (numéro vert : 0 800 130 000, [Psycom.org](#)). En juin, un volet digital #JenParleA pour libérer la parole des « ados » et les inciter à consulter le dispositif d'aide à distance [filsantejeunes.com](#). Fil Santé Jeunes a complété le dispositif.

> De nombreuses initiatives locales ont émergé et sont soutenues - elles ont accéléré le double virage, numérique et ambulatoire :

- **Grâce à une forte mobilisation des acteurs et professionnels de santé mentale et de psychiatrie**, ce secteur a su se réorganiser pour répondre aux besoins des patients dans un contexte de forte pression : multiplication des cellules d'écoute spécialisée ; appui des cellules d'urgences médico-psychologiques et des centres régionaux psychotrauma ; renforcement de l'ambulatoire ; suivi intensif de post hospitalisation ; augmentation sans précédent des consultations dématérialisées via les ressources de visioconférence et de téléphonie ; déploiement d'équipes mobiles et de prises en charge à domicile ; les délégations de tâche ; développement de coopérations public-privé, inter secteurs, sanitaire et médico-social, etc.

Pour en savoir plus : [Rapport des « retours d'expériences de la crise Covid-19 dans le secteur de la santé mentale](#)

L'aide à distance

Afin de répondre aux besoins d'information et d'aide de la population, plusieurs dispositifs d'aide à distance (ligne d'écoute, aide *via* internet) sont proposés.

Parmi ceux-ci, Santé publique France apporte son soutien financier à plusieurs dispositifs associatifs d'aide à distance qui interviennent dans le champ de la santé mentale.

- > Des lignes d'écoute bénévoles intervenant dans le champ de la prévention du suicide et du mal être : SOS Amitiés, SOS Suicide Phénix, Suicide Écoute et Phare enfants-parents.
- > Des dispositifs plus spécifiques comme la ligne azur porté par SIS Association destinés aux appels de personnes LGBT+ en difficulté, ou encore Fil Santé jeunes, dispositif généraliste pour les moins de 25 ans porté par l'école des parents et des éducateurs d'Île-de-France.

PILIER 2

GARANTIR DES PARCOURS DE SOINS COORDONNÉS ET SOUTENUS PAR UNE OFFRE EN PSYCHIATRIE ACCESSIBLE, DIVERSIFIÉE ET DE QUALITÉ :

> **Lancement d'appels à projets (AAP) nationaux en 2019, 2020, 2021 pour :**

- **Renforcer l'offre en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent** : 70 M€ ont été mobilisés entre 2019 et 2021 pour soutenir des projets permettant l'ouverture ou la réouverture de lits d'hospitalisation pour mineurs, la création de places supplémentaires en hôpitaux de jour ou encore le financement d'équipes de liaison en pédiatrie et urgences pédiatriques.
- **Soutenir l'innovation organisationnelle en psychiatrie** : annoncé par le Président de la République dans le cadre de la stratégie « Ma santé 2022 », le fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie, doté de 10 M€ en 2019 et 20 M€ en 2020, a financé sur trois ans **116 projets innovants** : coordination de l'ensemble des acteurs du parcours de santé et de vie sur les territoires ; accès aux soins somatiques ; dépistage, repérage et prise en charge précoce ; prévention et gestion des situations de crise, d'urgence et de soins sans consentement, respect et promotion des droits des patients ; développement du numérique au service des patients et des professionnels. Appel à projets reconduit en 2021 à hauteur de 10 M€. Au total, chaque projet étant financé sur trois ans, c'est un financement de 120 M€ qui aura été mobilisé sur la période 2019-2021 au titre des trois sessions de l'AAP.

Dans le cadre du Fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie 2020, le Vinatier a été lauréat du projet LIVE (Ligne d'information, d'évaluation et d'orientation en santé mentale).

Live est une plateforme d'accueil, d'écoute, d'information et d'orientation : rattachée au pôle Urgences, accessible 7 jours/7 de 8 heures à 20 heures par un numéro de téléphone unique et s'adressant aux usagers, aux familles ou aidants et à l'ensemble des professionnels du territoire.

Elle permet d'analyser la demande et de proposer une ou plusieurs solutions avec un accompagnement des demandeurs vers la solution proposée.

Cette plateforme fonctionne à partir d'un répertoire de ressources issu de la collaboration avec les professionnels du territoire (acteurs de l'urgence, établissements de psychiatrie publique, psychiatrie privée et libérale, médecin universitaire, centre de prévention suicide, etc.).

Un rappel à 15 jours du patient est également organisé de manière à s'assurer de l'efficacité de la démarche.

Cette plateforme a un impact très significatif sur les urgences, une diminution de 30 % du nombre d'appels sur la ligne de régulation des urgences ayant été enregistrée en un an.

> **Accompagnement financier structurant pour une remise à niveau et une évolution de la psychiatrie :** depuis 2018, en complément des actions précitées, le Gouvernement a porté, de manière concrète, son soutien au champ de la psychiatrie en renforçant ses moyens par un effort financier historique et pérenne :

- 2018 : 57,5 M€ pour le soutien aux activités de psychiatrie pour les régions les plus sous dotées.
- 2019 : 80 M€ pour accompagner la transformation de l'offre de soins de psychiatrie sur les territoires, en déclinaison des priorités de la feuille de route et pour réduire les écarts de financement constatés entre régions.
- 2020 : 110 M€ dans la continuité de l'année précédente, majorés de 6,1 M€ de crédits pérennes pour renforcer l'attractivité d'établissements psychiatriques situés dans des territoires en tension de recrutement.
- ...et des mesures ciblées complémentaires, notamment et depuis 2018 :
 - 12 M€ pour les équipes mobiles psychiatrie précarité (EMPP) ;
 - 10,6 M€ pour les cellules d'urgence médico-psychologiques (CUMP) ;
 - 12,9 M€ pour la réhabilitation psycho-sociale.

> **Appui et accompagnement à l'investissement dans les établissements de psychiatrie pour moderniser et améliorer les conditions d'accueil au titre des mesures du Ségur de la santé.** La psychiatrie a été retenue comme l'une des priorités du plan d'investissement de 19 Mds € sur 10 ans adopté dans le cadre du Ségur de la santé.

> **Déploiement des projets territoriaux de santé mentale (PTSM) :** Les PTSM consacrent l'approche territoriale de la santé mentale afin d'organiser des parcours de soins, en partant des besoins des personnes et en lien avec les acteurs locaux de la santé mentale : médecine de ville, usagers et représentants des familles, établissements autorisés en psychiatrie, établissement et services sociaux et médico-sociaux, psychologues, acteurs de la prévention et de la promotion de la santé mentale comme la médecine scolaire. Élaborés collectivement par les acteurs, 104 PTSM sont finalisés à ce jour. La contractualisation des engagements de ces plans qui suscitent un véritable engouement est engagée. À cette fin, le financement pour 6 M€ de coordonnateurs de PTSM est inscrit au Ségur de la santé et une quarantaine d'entre eux est déjà recrutée.

> **Engagement de réformes structurantes à moyen terme :** largement concertées avec les acteurs intéressés, des réformes en cours de finalisation contribueront à doter les acteurs locaux de leviers favorisant l'adaptation et la transformation nécessaires de l'offre en psychiatrie.

- **La réforme du financement de la psychiatrie :** elle a pour objectif de corriger les effets pervers des modalités de tarification actuelles, historiques et hétérogènes, de réduire les inégalités entre territoire, d'unifier les modalités de financement, de garantir la qualité des prises en charge et de soutenir les efforts d'innovation des établissements. Elle constitue un support au déploiement d'une politique de santé territorialisée.

- **La réforme des autorisations :** aucun texte réglementaire n'encadre les autorisations pour les activités de psychiatrie, d'où : un manque de lisibilité de l'offre de soins ; une absence de critères homogènes pour désigner les établissements ; un besoin de clarification des prises en charge. À l'instar des réformes structurantes en cours des autorisations en médecine, chirurgie et obstétrique, la psychiatrie est désormais engagée dans une actualisation des exigences réglementaires encadrant son activité. Les travaux se poursuivent pour en établir le futur cadre réglementaire.

> **Renforcement de l'accès aux psychologues dans les structures d'exercice**

coordonné au titre du Ségur de la santé : la crise sanitaire a eu un impact fort sur la santé mentale de la population et des mesures phares ont été portées pour faciliter l'accès à des psychologues. La mesure 31 du Ségur de la santé a prévu le recrutement de 200 psychologues (12 M€ en 2021) pour renforcer l'offre de soutien psychologique de la population dans les structures d'exercice coordonné : maisons de santé pluridisciplinaires (MSP) et centres de santé (CDS). Ce dispositif s'adresse aux patients à partir de 3 ans souffrant de troubles psychiques d'intensité légère à modérée et peut comprendre, en fonction des besoins, un bilan initial, des séances de prise en charge psychologique, des séances de psychothérapie spécifique (pour les plus de 18 ans). Les centres médico-psychologiques (CMP) ont été également renforcés en psychologues dès fin 2020



(9,6 M€) pour améliorer les soins proposés aux personnes souffrant de troubles psychiques et réduire les délais d'accès à ces soins.

Améliorer les conditions de vie et d'inclusion sociale et la citoyenneté des personnes en situation de handicap psychique.

La majorité des mesures se rattachent à la politique du handicap portée par la secrétaire d'État **Sophie Cluzel** et à la politique prévention et de la lutte contre la pauvreté coordonnée par la déléguée interministérielle à la prévention et à la lutte contre la pauvreté, **Marine Jeantet**. Les publics en situation de handicap psychique ont ainsi bénéficié des efforts engagés ces dernières années en faveur :

- > **Des groupes d'entraide mutuelle (GEM) :** espaces collectifs de soutien et d'entraide mutuelle, pour et par les personnes concernées par des problématiques de santé ou des situations de handicap similaires, ils sont des vecteurs essentiels de socialisation et de bien-être mental. 542 GEM sont déployés sur le territoire national, soutenus par un financement public de plus 40 M€.
- > **De l'emploi accompagné :** Le déploiement constant de ce dispositif de soutien à l'insertion professionnelle et au maintien dans l'emploi, couplé à un accompagnement médico-social, bénéficie majoritairement aux personnes souffrant de troubles psychiques. Son accès peut désormais se faire directement par le Service public de l'emploi et son financement a quadruplé depuis son lancement en 2016.



TÉMOIGNAGE WASSIM DE L'AMIPI - RÉINSERTION PAR LE TRAVAIL

Je suis schizophrène. J'ai vu une évolution de ma situation. Avant j'étais perturbé, anxieux, fermé sur moi et sur la défensive. [...] Depuis que j'y travaille je suis devenu une personne acceptée et utile à la société. [...] Pour l'instant, je suis bien à l'AMIPI mais si un jour je souhaite partir, je demande une réinsertion et on m'aidera pour ça. C'est aussi le but de l'AMIPI : réinsérer des gens dans un milieu ordinaire.

> **De l'habitat inclusif**, destiné aux personnes handicapées et aux personnes âgées choisissant un mode d'habitation regroupé via la création en 2020 de l'aide à la vie partagée, et du plan quinquennal pour le logement d'abord et la lutte contre le sans-abrisme pour les personnes précaires, via notamment le programme « un chez soi d'abord ».



TÉMOIGNAGE VALENTINE LANGLOIS - HABITAT PARTAGÉ, CÔTÉ COUR

Au début ça n'a pas été facile. Je n'avais pas l'habitude de manger avec du monde à table tous les midis. Mais avec le temps au contraire, on apprécie. Ça va faire bientôt deux ans que je suis ici et je n'ai été hospitalisée que deux fois. [...] Ça m'a permis de refaire surface et de reprendre confiance aussi. [...] La maison m'a donné beaucoup de sécurité.

**Près de 1 400 M€ mobilisés au titre de la feuille de route
« santé mentale et psychiatrie » sur la période 2018-2021**

(en M€)	2018	2019	2020	2021	Total cumulé 2018-2021
1. Promotion du bien-être mentale-prévention de la souffrance psychique					61,4
Programmes Santé publique France	2,6	2,7	3	6,1	14,4
Renforcement des compétences psycho-sociales	0,8	2,6	0,54		3,9
Lutte contre la stigmatisation	0,6	0,6	0,6	0,6	2,4
PSSM		0,2	0,5	0,6	1,3
Écoute Émoi	1,8			1,3	3,1
Prévention du suicide (dont Vigilans)	0,2	6,7	9,8	19,6	36,3
2. Garantir une offre de soins diversifiée, coordonnée et de qualité					1 164,8
Crédits pérennes supplémentaires	575	137,5	247,5	347,5	800
AAP psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent		20	40	70	130
AAP innovation organisationnelle		10	30	40	80
Développement de l'ambulatoire et de la mobilité des équipes		4	8	8	20
Équipes mobiles psychiatrie précarité	2	2	12	12	28
CUMP	5,7	6	10,2	10,2	32,1
Soins de réhabilitation psychosociale	5,2	10,9	10,9	12,9	39,9
CMP			12,6	22,2	34,8
3. Favoriser l'insertion sociale et la citoyenneté*					159,5
Soutien aux GEM	36	38,5	42,5	42,5	159,5
TOTAL GÉNÉRAL					1 385,7

*actions pour l'insertion dans le logement et dans l'emploi : non isolables au sein des financements dédiés à la politique du handicap.

Annexe : liste des principales contributions écrites

- > Association des établissements du service public de santé mentale (AdESM)
- > Association nationale des étudiants en médecine de France (ANEMF)
- > Association nationale française des ergothérapeutes (ANFE)
- > Bureau d'aide psychologique universitaire de Bourgogne (BAPU)
- > Bureau d'aide psychologique universitaire de Picardie (BAPU)
- > Centre collaborateur de l'OMS
- > Centre Primo Levi
- > Chaire de philosophie à l'hôpital
- > Clubhouse France
- > Collectif Inter-Hôpitaux
- > Collectif Tou.te.s concerné.e.s
- > Collège des psychologues du CHU de Nantes
- > Collectif National InterGEM
- > Commission nationale de la psychiatrie, sous-commission « psychotropes et autres traitements biologiques »
- > Délégation interministérielle à l'aide aux victimes
- > Direction de la protection judiciaire de la jeunesse
- > Fédération addiction
- > Fédération des acteurs de la solidarité
- > Fédération des entreprises sociales pour l'habitat
- > Fondation santé des étudiants de France
- > GHU Paris
- > Groupe de collèges de psychologues de la fonction publique hospitalière
- > Inter-collèges breton des psychologues de la FPH

- > La Mutualité française
- > Médecins du monde
- > Petits frères des pauvres
- > Prépsy
- > Profamille, association francophone de psychoéducation
- > Psycom
- > Qare
- > S.O.S Amitié
- > Santé Mentale France
- > SOS Crise
- > Syndicat CNI
- > Teale
- > Union nationale des familles (UNAF)
- > Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques (UNAFAM)
- > Union nationale pour la prévention du suicide (UNPS)
- > Uniopss et associations membres du groupe de concertation santé mentale
- > Réseau Villes-Santé de l'OMS
- > - Amiens
- Angers
- Évry-Courcouronnes
- Lille
- Lyon
- Poitiers
- Grand Nancy

Par ailleurs, toutes les contributions et participations citoyennes ont été reçues, lues et étudiées avec la plus grande attention par les directions concernées du ministère des Solidarités et de la Santé.



GOUVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*