



# Rapport mondial sur la santé mentale

Transformer la santé  
mentale pour tous

VUE D'ENSEMBLE



Organisation  
mondiale de la Santé



# Rapport mondial sur la santé mentale

| Transformer la santé  
mentale pour tous

VUE D'ENSEMBLE

Rapport mondial sur la santé mentale : transformer la santé mentale pour tous. Vue d'ensemble [World mental health report: transforming mental health for all. Executive summary]

ISBN 978-92-4-005192-8 (version électronique)

ISBN 978-92-4-005193-5 (version imprimée)

© **Organisation mondiale de la Santé 2022**

Certains droits réservés. La présente œuvre est disponible sous la licence Creative Commons Attribution – Pas d'utilisation commerciale – Partage dans les mêmes conditions 3.0 IGO (CC BY-NC-SA 3.0 IGO ; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.fr>).

Aux termes de cette licence, vous pouvez copier, distribuer et adapter l'œuvre à des fins non commerciales, pour autant que l'œuvre soit citée de manière appropriée, comme il est indiqué ci dessous. Dans l'utilisation qui sera faite de l'œuvre, quelle qu'elle soit, il ne devra pas être suggéré que l'OMS approuve une organisation, des produits ou des services particuliers. L'utilisation du logo de l'OMS est interdite. Si vous adaptez cette œuvre, vous êtes tenu de diffuser toute nouvelle œuvre sous la même licence Creative Commons ou sous une licence équivalente. Si vous traduisez cette œuvre, il vous est demandé d'ajouter la clause de non-responsabilité suivante à la citation suggérée : « La présente traduction n'a pas été établie par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). L'OMS ne saurait être tenue pour responsable du contenu ou de l'exactitude de la présente traduction. L'édition originale anglaise est l'édition authentique qui fait foi ».

Toute médiation relative à un différend survenu dans le cadre de la licence sera menée conformément au Règlement de médiation de l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle (<https://www.wipo.int/amc/fr/mediation/rules/index.html>).

**Citation suggérée.** Rapport mondial sur la santé mentale : transformer la santé mentale pour tous. Vue d'ensemble [World mental health report: transforming mental health for all. Executive summary]. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2022. Licence : [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/).

**Catalogage à la source.** Disponible à l'adresse <https://apps.who.int/iris/?locale-attribute=fr&>.

**Ventes, droits et licences.** Pour acheter les publications de l'OMS, voir <http://apps.who.int/bookorders>. Pour soumettre une demande en vue d'un usage commercial ou une demande concernant les droits et licences, voir <https://www.who.int/fr/copyright>

**Matériel attribué à des tiers.** Si vous souhaitez réutiliser du matériel figurant dans la présente œuvre qui est attribué à un tiers, tel que des tableaux, figures ou images, il vous appartient de déterminer si une permission doit être obtenue pour un tel usage et d'obtenir cette permission du titulaire du droit d'auteur. L'utilisateur s'expose seul au risque de plaintes résultant d'une infraction au droit d'auteur dont est titulaire un tiers sur un élément de la présente œuvre.

**Clause générale de non-responsabilité.** Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'OMS aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les traits discontinus formés d'une succession de points ou de tirets sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

La mention de firmes et de produits commerciaux ne signifie pas que ces firmes et ces produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'OMS, de préférence à d'autres de nature analogue. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'OMS a pris toutes les précautions raisonnables pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'OMS ne saurait être tenue pour responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

Conception graphique et mise en page. Café.art.br et Ara Johannes.

# Table des matières

<b>Avant propos</b>	<b>v</b>
<b>Préface</b>	<b>vii</b>
<b>Remerciements</b>	<b>viii</b>
<b>Résumés de chapitres</b>	<b>1</b>



# Avant - propos

Puisque nous devons composer avec les répercussions à grande échelle de la pandémie de COVID 19 et en tirer des enseignements, il nous faut tous réfléchir à l'un de ses aspects les plus frappants, à savoir son terrible bilan en termes de santé mentale. Les taux d'affections déjà courantes telles que la dépression et l'anxiété ont augmenté de 25 % dans la première année de la pandémie, alors que l'on recensait déjà près d'un milliard de personnes souffrant de troubles psychiques. Nous devons aussi être conscients de la fragilité des systèmes de santé, qui tentent de répondre aux nouveaux besoins de soin tout en continuant de traiter les troubles psychiques antérieurs à la pandémie.

La santé mentale est bien autre chose que l'absence de pathologie : elle fait partie intégrante de notre santé et de notre bien-être individuels et collectifs. Comme le montre ce rapport, pour atteindre les objectifs mondiaux du *Plan d'action global de l'OMS pour la santé mentale 2013-2030* et les *objectifs de développement durable*, nous devons modifier radicalement notre façon de penser, d'agir et d'aborder la santé mentale pour la promouvoir et la protéger et pour nous occuper et prendre soin de ceux qui en ont besoin. Nous pouvons et devrions y parvenir en transformant les environnements qui influent sur notre santé mentale et en proposant des services de santé mentale à assise communautaire permettant d'assurer une couverture universelle en santé mentale. À cet effet, nous devons notamment intensifier nos collaborations pour que la santé mentale soit intégrée dans les soins de santé primaires.

Nous atténuerons ainsi les souffrances, préserverons la dignité des personnes et favoriserons le développement de nos communautés et de nos sociétés. Notre vision est celle d'un monde où la santé mentale est valorisée, défendue et protégée ; où des mesures sont prises pour prévenir les problèmes de santé mentale ; où tous les individus peuvent exercer leurs droits humains et bénéficier de soins de santé mentale abordables et de qualité ; et où chacun peut prendre toute sa part dans la société sans être stigmatisé ou discriminé.

Réussir cette transformation ambitieuse exige des efforts concertés et renouvelés dans tous les pays, riches ou pauvres, stables ou fragiles, faisant face à des situations d'urgence ou pas. L'OMS apportera sa contribution en tant qu'institution chef de file en matière de santé mondiale et continuera d'œuvrer à l'échelle nationale et internationale pour assurer un leadership stratégique et fournir des données probantes, ainsi que des outils et un appui technique.

Car il n'y a pas de santé sans santé mentale.



**Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus**  
**Directeur général**  
Organisation mondiale de la Santé



# Préface

Les problèmes de santé mentale sont très répandus dans tous les pays du monde. La plupart des sociétés et des systèmes sanitaires et sociaux négligent la santé mentale et n'offrent pas les soins et l'accompagnement nécessaires et dus aux personnes directement concernées par un trouble psychique. C'est pour cette raison que des millions de personnes dans le monde souffrent en silence, voient leurs droits humains bafoués ou sont pénalisées dans leur vie quotidienne.

Il ne devrait pas en être ainsi, ni dans le monde ni dans votre pays et cela ne doit pas être le cas. Le présent *Rapport mondial sur la santé mentale* plaide pour une transformation à l'appui de la santé mentale et montre qu'elle est possible. S'appuyant sur les résultats de travaux de recherche et de cas pratiques, il examine diverses options pour mieux valoriser et défendre la santé mentale, repenser les environnements qui l'influencent et développer et renforcer les services de santé mentale communautaires. Illustrant son propos par des exemples d'évolutions positives observées à travers la planète, le Rapport montre que chaque pays, quelle que soit sa situation, a de nombreuses possibilités d'améliorer notablement la santé mentale de sa population adulte et de ses enfants.

Le *Rapport* est ponctué de récits de personnes du monde entier directement concernées par les problèmes de santé mentale. Ils expliquent en quoi consiste un accompagnement sanitaire et social efficace, comment il peut conduire au rétablissement et ce que cela signifie pour les différentes personnes concernées. Ces témoins racontent aussi les souffrances, la stigmatisation et l'exclusion sociale qui prévalent en l'absence d'environnements et de services protégeant et soutenant la santé mentale et proposant des soins abordables et de qualité. Fondamentalement, ces témoignages nous rappellent qu'investir dans la santé mentale pour la transformer revient à investir dans le capital humain. La santé mentale est un droit universel. Chacun de nous mérite de pouvoir s'épanouir pleinement.



**Dévora Kestel**  
**Directrice**

Département Santé mentale et usage de substances psychoactives  
Organisation mondiale de la Santé

# Remerciements

## Direction

Ce rapport a été élaboré sous la direction générale de Dévora Kestel et coordonné par Mark van Ommeren, du Département Santé mentale et usage de substances psychoactives Organisation mondiale de la Santé.

## Rédaction et publication

Sian Lewis (Londres, Royaume-Uni), Melvyn Freeman (Johannesbourg, Afrique du Sud), Mark van Ommeren (OMS), Dan Chisholm (OMS), Olivia Gascoigne Siegl (Birmingham, Royaume-Uni) et Dévora Kestel (OMS).

## Contributeurs et relecteurs de l'OMS

### Personnels du Siège de l'OMS et consultants:

Aemal Akhtar, Elaine Brohan, Alison Brunier, Rodrigo Cataldi, Ken Carswell, Mateo Cesari, Venkatraman Chandra-Mouli, Sudipto Chatterjee, Neerja Chowdhary, Natalie Drew, Tarun Dua, Batool Fatima, Alexandra Fleischmann, Stéphanie Fréel, Michelle Funk, Claudia Garcia-Moreno, Brandon Gray, Fahmy Hanna, Thiago Herick De Sa, Jang Hyobum, Kavitha Kolappa, Aiysha Malik, John Mahoney, Gergana Manolova, Vladimir Poznyak, Geoffrey Reed, Nathalie Roebbel, Katrin Seeher, Alison Schafer, Chiara Servili, Noline Schiess, Yuka Sumi, Maïke van Niekerk et Inka Weissbecker.

### Personnels des bureaux régionaux et des bureaux de pays de l'OMS:

Florence Baingana (Bureau régional de l'Afrique), Catarina Dahl (Bureau de l'OMS au Brésil), Chencho Dorji (Bureau régional de l'Asie du Sud-Est), Jennifer Hall (Bureau de pays de l'OMS à Fidji), Matías Irrarázaval (Bureau régional des Amériques), Ledia Lazeri (Bureau régional de l'Europe), Renato Oliveira e Souza (Bureau régional des Amériques), Khalid Saeed (Bureau régional de la Méditerranée orientale) et Martin Vandendyck (Bureau régional du Pacifique occidental).

## Contributeurs et relecteurs externes

**Groupe consultatif:** Fatma Charfi (Université de Tunis El Manar, Tunisie); Fiona Charlson (Université du Queensland, Australie); Pim Cuijpers (Vrije Universiteit Amsterdam, Pays-Bas); Tersdak Detkong (Département de la santé mentale, Thaïlande); Julian Eaton (CBM et London School of Hygiene and Tropical Medicine, Royaume-Uni); Daniel Fung (International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions, Singapour); Grace Gatera (Kigali, Rwanda); Cecilia Guillén (En Primera Persona AC, Mexique); Saima Hossain (Shuchona Foundation, Bangladesh); Asma Humayun (Islamabad, Pakistan); Anne Lovell (Institut national de la santé et de la recherche médicale, France); Nasser Loza (Fédération mondiale pour la santé mentale, Égypte); Nino Makhashvili (Université d'État d'Ilia, Géorgie); Roberto Mezzina (Réseau international de collaboration en santé mentale, Italie); Christian Montenegro (University of Exeter, Royaume-Uni); Vikram Patel (Harvard Medical School, États-Unis d'Amérique); Soumitra Pathare (Indian Law Society, Inde) et Ashwin Vasani (Fountain House, États-Unis).

**Témoins-contributeurs:** Marie Abanga (Cameroun), Esenam Abra Draah (Ghana), Amira Ali Al-Jamal (Jordanie), Benjamin Ballah (Libéria), Nour Awad (Liban), Dixoni Emmanuel (Tanzanie), Sandra Ferreira (Afrique du Sud), Regina Célia Freire da Silva (Brésil), Odireleng Kasale (Botswana), Steven Lawlor (Royaume-Uni), Enoch Li (Chine), Tamira Loewen (Canada), Joanna Lovón (Pérou), Kat McIntosh (République de Trinité-et-Tobago), Lion Gai Meir (Israël), Eleni Misganaw (Éthiopie), Angelica Mkorongo (Zimbabwe), Mme BN (anonyme), Ntokozo Nyathi (Zimbabwe), Benny Prawira (Indonésie), Alejandra Rivera (Pérou), Claudia Sartor (Afrique du Sud), Alexandra Schuster (Royaume-Uni), Olivia Gascoigne Siegl (Royaume-Uni), Charlene Sunkel

(Afrique du Sud), Anders Timms (Royaume-Uni), Laura Van Tosh (États-Unis), Sahar Vasquez (Belize), Larry White (Canada) et Zineb (Maroc).

### **Autres contributeurs et membres du comité**

**de lecture:** Alastair Ager (Queen Margaret University, Royaume-Uni); Esra Alataş (Ministère de la santé, Turquie); Benjamin Ballah (Cultivation for Users Hope, Libéria); Corrado Barbui (Université de Vérone, Italie); Jonathan Champion (South London and Maudsley NHS Foundation Trust, Royaume-Uni); Odille Chang (Fiji National University, Fidji); Leonardo Cubillos (National Institute of Mental Health, États-Unis); Michael Eddleston (Université d'Édimbourg, Royaume-Uni); Emma Ferguson (UNICEF, États-Unis); Alize Ferrari (Université du Queensland, Australie); Kostas Fountoulakis (Université Aristote de Thessalonique, Grèce); Charlotte Hanlon (King's College London, Royaume-Uni et Université d'Addis-Abeba, Éthiopie); Helen Herrman (Université de Melbourne, Australie); Zeinab Hijazi (UNICEF, États-Unis); Priscilla Idele (Cabinet du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies, États-Unis); Lynne Jones (London School of Hygiene and Tropical Medicine, Royaume-Uni); René Keet (GGZ Noord-Holland-Noord, Pays-Bas); Christian Kieling (Université fédérale du Rio Grande do Sul, Brésil); Sarah Kline (United for Global Mental Health, Royaume-Uni); Brandon Kohrt (Université George Washington, États-Unis); Sherianne Kramer (Amsterdam University College, Pays-Bas); Joanna Lai (UNICEF, États-Unis); Patricia Landinez (UNICEF, États-Unis); Crick Lund (King's College London, Royaume-Uni et Université du Cap, Afrique du Sud); Mario Maj (Université de la Campania Luigi Vanvitelli, Italie); Ana Maria Mantilla Herrera (Université du Queensland, Australie); Simon Njuguna Kahonge (Ministère de la santé, Kenya); Joseph Quoi (Ministère de la santé, Libéria); James Sale (United for Global Mental Health, Royaume-Uni); Palmira Fortunato dos Santos (Ministère de la santé, Mozambique); Shekhar Saxena (Harvard

T H Chan School of Public Health, États-Unis); Benedetto Saraceno (Université nouvelle de Lisbonne, Portugal); Norman Sartorius (Association for the Improvement of Mental Health Programmes, Suisse); Jamileh Shadid (Université du Queensland, Australie); Beck Smith (Wellcome Trust, Royaume-Uni); Damian Santomauro (Université du Queensland, Australie); Charlene Sunkel (Global Mental Health Peer Network, Afrique du Sud); Angie Tarr (Ministère de la santé, Libéria); Graham Thornicroft (King's College London, Royaume-Uni); Wietse Tol (Université de Copenhague, Danemark); Peter Ventevogel (Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés, Suisse); Harvey Whiteford (Université du Queensland, Australie); Miranda Wolpert (Wellcome Trust, Royaume-Uni); et Cynthia Zavala (Université du Queensland, Australie).

### **Soutiens financiers**

Direction suisse du développement et de la coopération (SDC), Agence norvégienne de coopération pour le développement (Norad) et Agence des États-Unis pour le développement international (USAID).

## Le Rapport mondial sur la santé mentale en un coup d'œil

### 2 PRINCIPES ET LEVIERS D'ACTION EN SANTÉ MENTALE PUBLIQUE

Concepts fondamentaux

Déterminants



### LA SANTÉ MENTALE AUJOURD'HUI : POURQUOI FAUT-IL LA TRANSFORMER ? 3

### 4 ARGUMENTS EN FAVEUR DE LA TRANSFORMATION : QUELS SONT LES BÉNÉFICES DU CHANGEMENT ?

Promouvoir la santé publique

Protéger les droits humains

Accompagner le développement

Cadres

- Lois, plans et politiques
- Recherche et information

Engagement

- Volonté politique
- Intérêt public
- Action communautaire

Financement

- National et extérieur

Compétences

- Soignants
- Prestataires locaux
- Entraide

### LES BASES : COMMENT ÉTABLIR DES BASES AMBITIEUSES ET AGIR EN FAVEUR DU CHANGEMENT ? 5

### 6 ET 7 RÉFORME DE LA SANTÉ MENTALE : COMMENT RESTRUCTURER LES SERVICES POUR LES FAIRE ÉVOLUER ?

#### Protéger les personnes à risque



- Prévention du suicide
- Enfants et adolescents
- Santé mentale au travail

#### Promouvoir la santé mentale pour tous



- Services communautaires
- Cadre des soins de santé généraux
- Au-delà du secteur sanitaire

Développer les soins pour les pathologies courantes

Désinstitutionnalisation des pathologies graves

# Résumés de chapitres

## Chapitre 1. Introduction

### Un rapport mondial comme source d'inspiration et d'information pour le changement.

Vingt ans après la publication phare de l'OMS intitulée *World health report 2001 Mental health: New understanding, new hope* (Rapport sur la santé dans le monde 2021. La santé mentale : nouvelles conceptions, nouveaux espoirs), les recommandations qu'elle contenait alors restent d'actualité.

Pourtant, de nombreuses avancées ont été réalisées. L'intérêt pour la santé mentale et la compréhension de cette question progressent. Nombre de pays ont défini, actualisé et renforcé leurs politiques ou leurs plans dans ce domaine. Des mouvements de plaidoyer pour la santé mentale ont porté la voix des personnes vivant avec des problèmes de santé mentale. Grâce à la recherche, les connaissances techniques avancent. De multiples lignes directrices, manuels et autres outils pratiques fondés sur des données probantes sont désormais disponibles et prêts à être mis en œuvre.

En 2013, les États Membres de l'OMS ont adopté le Plan d'action global pour la santé mentale 2013–2020. Ce faisant, ils se sont engagés à atteindre des objectifs mondiaux d'amélioration de la santé mentale et, en particulier, à renforcer le leadership et la gouvernance, les soins à assise communautaire, la promotion et la prévention, ainsi que les systèmes d'information et la recherche.

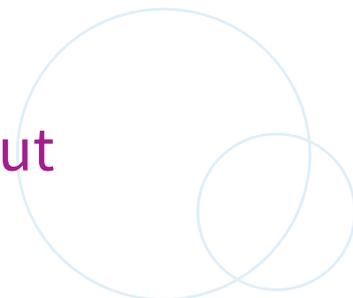
Mais l'analyse la plus récente réalisée par l'OMS pour comparer les résultats des pays par rapport à ce que prévoyait le Plan d'action montre que les progrès ont été lents. Dans la majeure partie du monde, la conception des soins de santé mentale évolue très peu. De ce fait, les problèmes de santé mentale demeurent très pénalisants dans la vie des personnes concernées, tandis que les systèmes et les services ne sont toujours pas assez équipés pour répondre aux besoins de la population.

En attendant, les menaces mondiales pour la santé mentale sont omniprésentes. L'accentuation des inégalités socioéconomiques, les conflits prolongés, la violence et les urgences de santé publique freinent les progrès vers plus de bien-être. Aujourd'hui plus que jamais, le statu quo n'est tout simplement pas une option en matière de santé mentale.

Le présent *Rapport mondial sur la santé mentale* se veut une source d'inspiration et d'information pour effectuer la transformation indiscutablement urgente qui doit s'opérer afin de garantir une meilleure santé mentale pour tous. Bien qu'il plaide pour une approche multisectorielle, il est destiné plus particulièrement aux décideurs du secteur de la santé, c'est-à-dire aux Ministères de la santé et autres partenaires du secteur généralement chargés d'élaborer la politique de santé mentale et de fournir les systèmes et les services correspondants.

## Chapitre 2. Principes et leviers d'action en santé mentale publique

### La santé mentale est essentielle partout et pour tous.



La santé mentale fait partie intégrante de la santé et du bien-être en général et constitue un droit humain fondamental. Jouir de sa santé mentale, c'est être capable de créer des liens, d'agir, d'être autonome et de s'épanouir. La santé mentale couvre un continuum complexe, qui va d'un état optimal de bien-être à des états invalidants très douloureux, notamment sur le plan émotionnel. Les personnes souffrant de problèmes de santé mentale sont plus susceptibles de ressentir un mal-être plus important, sans que ce soit systématique.

À tout moment, divers facteurs individuels, familiaux, sociaux et structurels peuvent se combiner pour préserver ou ébranler notre santé mentale et modifier notre position sur le continuum précité. Bien que la plupart des personnes soient remarquablement résilientes, certaines, exposées à des conditions défavorables (pauvreté, violence, inégalités, etc.), ont plus de risques d'avoir des problèmes de santé mentale. Les risques peuvent se manifester à n'importe quel moment de la vie, mais ils sont particulièrement néfastes à certaines périodes critiques sur le plan du développement, notamment dans la petite enfance. De même, des facteurs protecteurs agissent tout au long de la vie et accroissent notre résilience ; ce sont entre autres nos aptitudes et caractéristiques personnelles sociales et affectives, les interactions sociales positives, une éducation de qualité, un emploi décent, un quartier tranquille, une communauté soudée.

Comme les facteurs déterminant la santé mentale sont multisectoriels, les interventions visant à la promouvoir et la protéger devraient aussi émaner de multiples secteurs. Pour l'offre de soins aussi, une approche multisectorielle s'impose, car les personnes ayant des problèmes de santé mentale ont souvent besoin de services et d'accompagnement qui vont au-delà d'un traitement.

Les risques pour la santé mentale et les facteurs protecteurs existent dans la société à différentes échelles. Les menaces locales augmentent les risques à l'échelle des individus, des familles et des communautés. Les menaces mondiales accentuent les risques pour des populations entières et peuvent ralentir les progrès de toute l'humanité vers un mieux-être. Dans ce contexte, les principales menaces actuelles sont les récessions économiques et la polarisation sociale ; les urgences de santé publique ; les urgences humanitaires et les déplacements forcés à grande échelle ; et l'aggravation de la crise climatique.

La pandémie de COVID-19 a eu de nombreuses répercussions et notamment déclenché une crise sanitaire mondiale en alimentant un stress à court et à long terme préjudiciable à la santé mentale de millions de personnes. D'après les estimations, par exemple, les troubles anxieux et dépressifs ont augmenté de plus de 25 % pendant la première année de pandémie. En parallèle, les services de santé mentale ont été gravement perturbés et le déficit de traitement des troubles psychiques s'est aggravé.



## Chapitre 3. La santé mentale dans le monde aujourd'hui

# Les besoins en santé mentale sont importants, mais les réponses sont insuffisantes et inadaptées.

Dans tous les pays, la prévalence des problèmes de santé mentale est très élevée. À l'échelle mondiale, près d'une personne sur huit présente un trouble psychique. La prévalence générale varie avec le sexe et l'âge, mais les troubles anxieux et dépressifs sont les plus répandus, chez l'homme comme chez la femme.

Le suicide touche des individus et leur famille dans tous les pays et tous les contextes, à tous les âges. À l'échelle mondiale, il peut y avoir 20 tentatives de suicide pour un décès, et pourtant, le suicide représente plus d'un décès sur 100. C'est une des premières causes de décès chez les jeunes.

Les troubles psychiques sont la principale cause des années vécues avec une incapacité (AVI) et représentent 1 AVI sur 6 dans le monde. La schizophrénie, qui touche environ 1 adulte sur 200, constitue un sujet de préoccupation majeur : dans ses formes aiguës, elle est le problème de santé mentale le plus invalidant. Les personnes

souffrant de troubles schizophréniques ou d'autres troubles psychiques sévères meurent en moyenne 10 à 20 ans plus tôt que la population générale, la plupart du temps de maladies physiques évitables.

Globalement, les conséquences économiques des problèmes de santé mentale sont immenses : les pertes de productivité et autres coûts indirects pour la société dépassent souvent de loin le coût des soins proprement dits. Les troubles schizophréniques sont les troubles psychiques dont le coût économique par habitant est le plus important pour la société. Les troubles dépressifs et anxieux représentent un coût par personne bien moindre ; ils sont en revanche nettement plus fréquents et leur part dans les coûts globaux par pays est donc importante.

En plus d'être très répandus et coûteux, les problèmes de santé mentale sont aussi gravement négligés. Les systèmes de santé mentale du monde entier présentent des carences et des

déséquilibres importants en termes d'informations et de recherche, de gouvernance, de ressources et de services. D'autres problèmes de santé se voient souvent accorder la priorité par rapport à la santé mentale ; en outre, dans les budgets pour la santé mentale, les soins à assise communautaire sont systématiquement sous-financés. En moyenne, moins de 2 % des budgets nationaux alloués aux soins de santé vont à la santé mentale. Plus de 70 % des dépenses pour la santé mentale dans les pays à revenu intermédiaire continuent d'être consacrés aux hôpitaux psychiatriques. Près de la moitié de la population mondiale vit dans des pays où l'on compte à peine un psychiatre pour 200 000 personnes, voire plus. En outre, l'offre de médicaments psychotropes essentiels abordables est limitée, surtout dans les pays à faible revenu. La majorité des personnes

souffrant de problèmes de santé mentale ne sont tout simplement pas traitées. Dans tous les pays, le problème de la couverture insuffisante assurée par les services existants est aggravé par le niveau variable de la qualité des soins.

Plusieurs facteurs empêchent les personnes vivant avec un trouble psychique de chercher de l'aide : piètre qualité des services, connaissance très médiocre de la santé mentale, stigmatisation, discrimination, etc. Dans beaucoup d'endroits, il n'existe pas de services de santé mentale officiels. Même dans le cas contraire, ils sont souvent inaccessibles ou inabordables. Fréquemment, les personnes préfèrent ne pas se soigner que risquer d'être discriminées ou mises à l'écart pour s'être rendues dans un service de santé mentale.



## Chapitre 4. Les bénéfices du changement

# S'engager en faveur de la santé mentale, c'est investir dans une vie et un avenir meilleurs pour tous.

Les trois principales raisons justifiant d'investir dans la santé mentale sont la santé publique, les droits humains et le développement socioéconomique.

Investir dans la santé mentale pour tous fait avancer la santé publique. De tels investissements peuvent considérablement réduire les souffrances et améliorer la santé, la qualité de vie, le fonctionnement et l'espérance de vie des personnes vivant avec un trouble psychique. Une couverture plus étendue et une meilleure protection financière contribueraient de manière décisive à combler l'immense déficit de soins et réduire les inégalités dans le domaine de la santé mentale. À cet effet, il est crucial d'inclure la santé mentale dans des programmes de couverture sanitaire universelle (CSU) concernant les services essentiels. De même, il est indispensable d'intégrer les soins de santé mentale et de santé physique pour améliorer l'accessibilité et atténuer la fragmentation et le double emploi des ressources et ainsi mieux couvrir les besoins en matière de santé.

Il faut investir dans la santé mentale pour mettre fin aux violations des droits humains. Partout dans le monde, les personnes ayant des problèmes de santé mentale sont souvent ostracisées et voient leurs droits fondamentaux bafoués. Par exemple, en plus de subir des discriminations au travail, à l'école et dans l'accès au logement, elles ne sont pas traitées à l'égal des autres justiciables. En outre, leurs droits humains sont trop souvent violés par certains des services de santé précisément chargés de leurs soins. En mettant en œuvre des conventions internationalement

reconnues comme la Convention relative aux droits des personnes handicapées, des avancées notables sont possibles sur le plan des droits humains. De même, des interventions de lutte contre la stigmatisation – en particulier des stratégies de lien social permettant de faire évoluer les représentations et les attitudes – peuvent atténuer la stigmatisation et les discriminations au sein de la communauté.

Investir dans la santé mentale peut favoriser le développement socioéconomique. Une mauvaise santé mentale entrave le développement en réduisant la productivité, détériorant les relations sociales et accentuant le cercle vicieux de la pauvreté et du handicap. À l'inverse, les personnes jouissant d'une bonne santé mentale et vivant dans un environnement favorable peuvent apprendre et travailler de manière satisfaisante et apporter leur contribution à la collectivité, dans l'intérêt de tous.

Les données probantes accumulées montrent qu'il existe une série d'interventions pour les pathologies prioritaires qui présentent un bon rapport coût/efficacité et sont à la fois faisables, abordables et adaptées. Il s'agit, entre autres, de programmes de développement des compétences psychosociales en milieu scolaire et d'interdictions réglementaires des pesticides hautement toxiques (pour la prévention du suicide), ainsi que d'un éventail d'interventions cliniques telles qu'énumérées dans le recueil OMS des interventions sanitaires entrant dans la CSU.

## Chapitre 5. Les bases du changement

# Transformer la santé mentale exige d'abord d'établir les bases nécessaires à des systèmes et des services de santé mentale fonctionnels.

À bien des égards, le renforcement du système de santé est une des bases du changement dans le domaine de la santé mentale. Il permet la réorganisation et le développement des services et des mesures d'accompagnement. Les domaines d'action prioritaires comprennent la gouvernance et le leadership ; les financements ; la sensibilisation du public ; et les compétences de soins en santé mentale.

Les réseaux mondiaux et nationaux sont essentiels pour guider l'action dans le domaine de la santé mentale et créer un contexte propice à des transformations. Il faut une législation conforme aux instruments internationaux relatifs aux droits humains pour protéger et promouvoir ces droits. En matière de santé mentale, les causes et les besoins se rapportent à différents secteurs, il est donc essentiel que les lois et les politiques destinées à l'améliorer s'adressent à tous les secteurs.

Trois types d'engagement politique – déclaré, institutionnel et budgétaire – sont nécessaires pour promouvoir l'action en faveur de la santé mentale. Le travail de promotion, les éléments probants et le contexte politique peuvent immensément contribuer à encourager l'engagement et le leadership. Les urgences humanitaires et de santé publique, en particulier, obligent les pays à investir dans la santé mentale et leur en fournissent l'occasion. Le vif intérêt du public pour la santé mentale et la bonne connaissance qu'il en a sont aussi un facteur de progrès. Les personnes ayant une expérience concrète des problèmes de santé mentale sont des vecteurs importants du changement, contribuant à mieux sensibiliser le public et à lui faire accepter les personnes vivant avec ces problèmes.

Pour transformer les services de santé mentale, les engagements doivent se traduire en action grâce à des financements appropriés. En pratique, il faut que les décideurs et les responsables de la planification consacrent davantage de moyens à la santé mentale, soit en obtenant plus de crédits de l'État ou de bailleurs externes, soit en redistribuant des ressources au profit de la santé mentale, tant dans le cadre du budget de la santé qu'entre divers organismes publics. Des personnels compétents et motivés sont indispensables au bon fonctionnement du système de santé. Tous les pays doivent étoffer leurs effectifs de spécialistes de la santé mentale, tout en renforçant les compétences en psychiatrie d'autres professionnels et personnes chargés des soins. Il faut en particulier que les agents de santé primaires et un ensemble d'acteurs locaux (dont les travailleurs communautaires et les pairs) acquièrent de nouveaux savoir-faire pour repérer les problèmes de santé mentale, prévoir des interventions et des accompagnements de base, adresser les patients le cas échéant et assurer un suivi.

Au-delà des professionnels de la santé mentale, chacun d'entre nous peut améliorer ses aptitudes et ses compétences pour comprendre et prendre soin de sa santé mentale. Chaque membre de la communauté et le système de soins doivent faciliter l'insertion sociale des personnes présentant des problèmes de santé mentale et promouvoir des soins et des aides fondés sur les droits, centrés sur la personne et orientés sur le rétablissement.

Dans de nombreux contextes, les technologies numériques se révèlent prometteuses et peuvent renforcer les systèmes de santé mentale en offrant des moyens d'informer et de sensibiliser le public, de former et de soutenir les soignants, de dispenser des soins à distance et de permettre l'entraide.



## Chapitre 6. Promotion et prévention en faveur du changement

### Transformer la santé mentale implique de renforcer la promotion dans de multiples secteurs et la prévention pour tous.

À tous les stades de la vie, la promotion et la prévention sont nécessaires pour améliorer le bien-être et la résilience psychiques, prévenir la survenue et les conséquences des problèmes de santé mentale et faire diminuer les besoins de soins en santé mentale. Un nombre croissant de données probantes montrent que la promotion et la prévention peuvent se révéler rentables. Les interventions de promotion et de prévention consistent à identifier les déterminants individuels, sociaux et structurels de la santé mentale, puis à agir pour limiter les risques, accroître la résilience et créer des environnements favorables à la santé mentale. Les interventions peuvent être conçues pour des personnes, des groupes particuliers ou des populations entières.

Pour repenser les déterminants de la santé mentale, il faut parfois prendre des mesures au-delà du seul secteur de la santé : une promotion et une prévention efficaces constituent donc une entreprise multisectorielle. Le secteur sanitaire peut apporter une contribution majeure en intégrant les efforts de promotion et de prévention dans

les services de santé ; et en défendant, lançant, voire le cas échéant, facilitant une collaboration et une coordination entre de multiples secteurs.

La prévention du suicide est une priorité internationale et réduire d'un tiers le taux de mortalité par suicide d'ici 2030 est une cible d'un des objectifs de développement durable (ODD). Pour aider les pays à l'atteindre et prévenir les suicides, l'OMS a conçu l'approche LIVE LIFE qui repose sur quatre interventions prioritaires à l'efficacité avérée : limiter l'accès aux moyens de se suicider ; interagir avec les médias pour un traitement responsable des suicides ; favoriser les compétences pratiques psychosociales chez les adolescents ; et prévoir des interventions précoces pour toute personne ayant des pensées ou un comportement suicidaires. L'interdiction des pesticides très dangereux représente une intervention particulièrement peu onéreuse et d'un bon rapport coût-efficacité. Dans les pays où les intoxications par des pesticides font de nombreuses victimes, les interdictions peuvent se traduire par une chute immédiate et évidente du taux global de suicide, sans préjudice pour l'agriculture.

La petite enfance, l'enfance et l'adolescence sont des âges se caractérisant à la fois par la vulnérabilité aux problèmes de santé mentale, mais aussi par les possibilités d'action sur la santé mentale. Des soins attentifs, une prise en charge et des conditions d'apprentissage favorables peuvent avoir des effets immensément protecteurs pour la santé mentale future. À l'inverse, des expériences négatives dans l'enfance augmentent le risque de problèmes de santé mentale. Les quatre grandes stratégies pour atténuer les risques et stimuler les facteurs de protection sont : définir et faire appliquer des politiques et des lois promouvant et protégeant la santé mentale ; soutenir les aidants qui prodiguent des soins attentifs ; mettre en œuvre des programmes en milieu scolaire, y compris des interventions de lutte contre le harcèlement ; et améliorer la qualité de l'environnement dans les communautés et les espaces numériques. Les programmes d'apprentissage des compétences

psychosociales en milieu scolaire font partie des stratégies de promotion les plus efficaces dans tous les pays, quel que soit leur niveau de revenu.

Comme l'école, le lieu de travail peut être à la fois synonyme de chances et de risques sur le plan de la santé mentale. Il incombe aux employeurs et aux pouvoirs publics de créer davantage de débouchés professionnels pour les personnes vivant avec un trouble psychique et de promouvoir et protéger la santé mentale de tous les travailleurs. Pour les pouvoirs publics, il s'agit d'appliquer une législation et une réglementation favorables du point de vue des droits humains, du travail et de la santé au travail. Pour les employeurs, les lignes directrices de l'OMS soulignent l'importance des interventions en entreprise, des formations à la santé mentale destinées aux cadres et des interventions à l'intention des travailleurs.



## Chapitre 7. Restructurer et développer les soins pour obtenir des résultats

### Transformer la santé mentale implique de renforcer les soins communautaires pour tous ceux qui en ont besoin.

Dans la plupart des pays, le pivot central de la réforme est la réorganisation des services de santé mentale. La prise en charge des troubles psychiques sévères en hôpital psychiatrique doit être abandonnée au profit de services de santé mentale communautaires. Dans le même temps, la prise en charge de pathologies courantes comme la dépression et l'anxiété doit être développée à plus grande échelle. Ces deux stratégies sont cruciales pour améliorer la couverture et la qualité des soins de santé mentale. Dispensés dans un cadre communautaire, ces soins sont plus accessibles et plus acceptables que dans un cadre institutionnel et produisent de meilleurs résultats pour les patients. Il est essentiel que les soins proposés soient centrés sur la personne, orientés vers le rétablissement et fondés sur les droits humains.

Les soins de santé mentale à assise communautaire englobent un réseau de services interconnectés couvrant trois types de services : les services de santé mentale intégrés dans les soins généraux ; les services de santé mentale communautaires ; et les services proposant des soins de santé mentale dans un cadre autre que sanitaire et facilitant l'accès aux principaux services sociaux. Les accompagnements sociaux et informels fournis par des acteurs locaux (agents communautaires, pairs, etc.) complètent les services officiels et sont indispensables pour garantir un environnement bénéfique aux personnes ayant des problèmes de santé mentale. Globalement, pour l'organisation des services de santé mentale dans un cadre communautaire, il

n'existe pas de modèle unique applicable à tous les contextes nationaux. Néanmoins, chaque pays, quelles que soient ses ressources, peut prendre des mesures pour restructurer et développer les soins de santé mentale en vue d'obtenir des résultats.

Intégrer la santé mentale dans les services de santé généraux implique généralement de partager les tâches avec des prestataires de soins qui ne sont pas spécialistes de la santé mentale ; ou d'ajouter des personnels et des ressources de santé mentale spécifiques dans les structures de soins de santé primaires et secondaires. Le partage des tâches avec des prestataires de soins de santé primaires se révèle efficace pour réduire le déficit de traitement et mieux couvrir les problèmes de santé mentale prioritaires. Le partage des tâches au sein de services spécialisés dans certaines pathologies (VIH et sida, lutte antituberculeuse, par exemple) peut améliorer les résultats en termes de santé physique et mentale.

Les hôpitaux généraux et les centres ou les équipes de santé mentale communautaires dispensent des soins de santé mentale secondaires. Ils constituent souvent la pierre angulaire des réseaux de services communautaires et prennent habituellement en charge une série de troubles psychiques chez les adultes, les adolescents et les enfants et panachent des services cliniques (voire des services de crise et des services périphériques) avec des services de réadaptation psychosociale et des activités promouvant l'insertion sociale et la participation à la vie en

collectivité. Les services d'accompagnement à l'autonomie sont intéressants comme solution de substitution à l'institutionnalisation ; ils peuvent combiner plusieurs infrastructures offrant des niveaux d'aide différents selon la dépendance.

Quel que soit le niveau de soins, les services de pairs-aidants constituent une strate de soutien supplémentaire dans laquelle des personnes se servent de leur propre expérience pour aider les autres, en partageant leurs connaissances, en proposant un soutien psychologique, en créant des possibilités d'interactions sociales, en offrant

une aide pratique ou en s'engageant dans des actions de promotion et de sensibilisation.

La responsabilité de dispenser des soins de santé mentale à assise communautaire incombe à de multiples secteurs. Compléter les interventions sanitaires avec des services sociaux essentiels (protection infantile, accès à l'éducation, à l'emploi et à la protection sociale, etc.) est indispensable pour permettre aux personnes vivant avec un trouble psychique d'atteindre leurs objectifs de rétablissement et de vivre une vie plus satisfaisante et intéressante.



FIG. 1

## Principales transitions à opérer pour transformer la santé mentale dans l'intérêt de tous



## Chapitre 8. Conclusion

# Renforcer l'engagement, repenser les environnements et améliorer la prise en charge pour transformer la santé mentale.



Ce rapport plaide en faveur d'une transformation mondiale afin d'améliorer la santé mentale pour tous. *Le Plan d'action global pour la santé mentale 2013-2030*, qui concrétise l'engagement de tous les pays à améliorer la santé mentale et les soins dans ce domaine, fournit un modèle d'action. Aucun pays n'est censé mettre en œuvre le Plan d'action global dans son intégralité. Bien des pays n'ont d'ailleurs pas les moyens de mettre en œuvre chacune des actions décrites dans le rapport. En revanche, chaque pays dispose de très nombreuses possibilités de progresser de manière notable vers l'objectif d'une meilleure santé mentale pour sa population. Le choix des premières mesures à privilégier dépendra du contexte national, des besoins locaux en santé mentale, d'autres priorités et de l'état et de la structure du système de santé mentale existant.

Les éléments probants, les expériences et l'expertise contenus dans ce rapport indiquent trois trajectoires principales à suivre pour opérer la transformation et permettre des progrès plus rapides dans la mise en œuvre du plan d'action global (figure 1). Ces trajectoires consistent essentiellement à faire évoluer les mentalités, à s'attaquer à ce qui, dans notre environnement, risque de nuire à la santé mentale et à renforcer les systèmes chargés des soins de santé mentale.

En premier lieu, nous devons davantage valoriser et défendre la santé mentale au niveau individuel, communautaire et national ; et faire en sorte que cette valorisation corresponde à

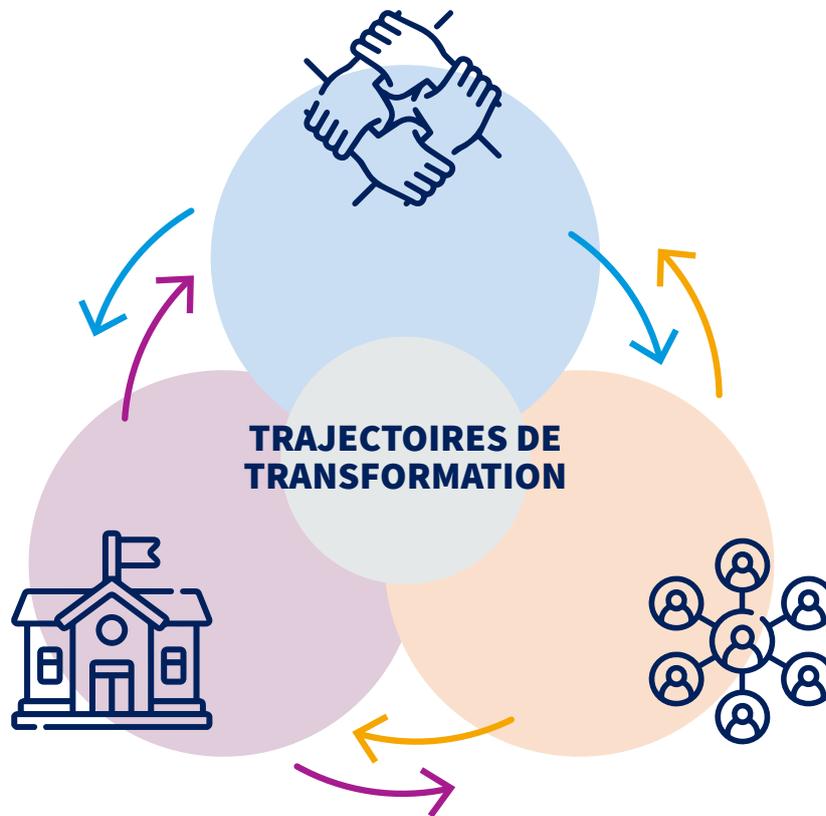
plus d'engagement, d'implication et d'investissement chez toutes les parties prenantes, dans tous les secteurs. Deuxièmement, nous devons revoir les caractéristiques physiques, sociales et économiques de nos environnements (foyer, école, lieu de travail et société, plus largement), afin de mieux protéger la santé mentale et prévenir les problèmes de santé mentale. Ces environnements doivent offrir à chacun les mêmes chances de s'épanouir et d'atteindre le niveau de santé et de bien-être psychiques le plus élevé possible. Troisièmement, nous devons renforcer les soins de santé mentale de façon à ce que tout le spectre des besoins dans ce domaine soit couvert par un réseau communautaire de services et d'accompagnements accessibles, abordables et de qualité.

Chacune de ces démarches en faveur de la transformation ouvre la voie à une meilleure santé mentale pour tous. Conjuguées, elles nous rapprocheront d'un monde où la santé mentale sera importante, défendue et protégée ; où chaque personne aura les mêmes chances d'être en bonne santé mentale et d'exercer ses droits humains ; et où chacun aura accès aux soins de santé mentale qui lui sont nécessaires.

Individus, gouvernants, prestataires de soins, organisations non gouvernementales, universitaires, société civile et autres parties prenantes, tous ont un rôle à jouer. Il nous appartiendra à tous d'unir nos efforts pour transformer la santé mentale (figure 2).

FIG. 2

## Principales transitions à opérer pour transformer la santé mentale dans l'intérêt de tous



### VALORISATION ET ENGAGEMENT

- Comprendre et apprécier la valeur intrinsèque
- Promouvoir l'insertion sociale des personnes présentant des problèmes de santé mentale
- Accorder la même priorité à la santé mentale et à la santé physique
- Approfondir l'engagement dans les différents secteurs
- Intensifier les investissements dans la santé mentale



### REPENSER LES ENVIRONNEMENTS

- Repenser les caractéristiques physiques, sociales et économiques des différents environnements concernés
  - foyer
  - école
  - lieu de travail
  - services de santé
  - communauté
  - environnement naturel



### RENFORCER LES SOINS DE SANTÉ MENTALE

- Construire des réseaux de services communautaires
- Abandonner les soins asilaires dans les hôpitaux psychiatriques
- Diversifier et développer les options de soins
- Rendre la santé mentale abordable et accessible pour tous
- Promouvoir des soins centrés sur la personne et fondés sur les droits humains
- Impliquer et autonomiser les personnes ayant vécu avec des troubles mentaux



PHOTO CREDITS

Cover: iStock.com / Vardhan. Page iv: Unsplash / Bennett Tobias. Page vi: WHO / A Bhatiasevi. Page 3: iStock.com / ZMS. Page 4: iStock.com / Edwin Tan. Page 7: Adobe Stock / Art\_Photo. Page 8: WHO / Yoshi Shimizu. Page 10: WHO / NOOR / Sebastian Liste. Page 14: Adobe Stock / dundanim.

ICONS

Icons made by Freepik from [www.flaticon.com](http://www.flaticon.com)



La santé mentale est cruciale partout et pour chacun d'entre nous. Dans le monde entier, les besoins en santé mentale sont importants, mais les réponses insuffisantes et inadaptées. Le présent *Rapport mondial sur la santé mentale : transformer la santé mentale pour tous* doit devenir une source d'inspiration et d'information en vue d'améliorer la santé mentale pour tous. Exploitant les dernières données probantes disponibles, présentant des exemples de bonnes pratiques dans le monde entier et s'appuyant sur des témoignages directs, le Rapport explique clairement pourquoi et où des changements sont indispensables, et comment procéder au mieux. Il appelle toutes les parties prenantes à travailler ensemble pour que la santé mentale se voie accorder plus d'importance et suscite un plus large engagement, à repenser les environnements influant sur la santé mentale et à renforcer les systèmes chargés de la santé mentale.

Department of Mental Health and Substance Use  
World Health Organization  
20 Avenue Appia  
1211 Geneva 27, Switzerland  
<https://www.who.int/health-topics/mental-health>

