



PREMIER MINISTRE  
SECRÉTARIAT D'ÉTAT CHARGÉ DE LA PROSPECTIVE  
ET DU DÉVELOPPEMENT DE L'ÉCONOMIE NUMÉRIQUE



Paris, le 17 novembre 2009

**Remise à Nathalie Kosciusko-Morizet  
du rapport du Centre d'analyse stratégique :  
« La santé mentale, l'affaire de tous.  
Pour une approche cohérente de la qualité de la vie »**

**Sur le thème de "la santé mentale" et dans la continuité du rapport Stiglitz, le rapport examine les conséquences des nouvelles approches de la mesure du PIB et du bien-être dans le domaine des politiques sociales.**

Les suicides au travail représentent sans doute la forme la plus dramatique d'un ensemble de pathologies des sociétés modernes. **Stress, addiction, dépression... Autant de manifestations d'un mal-être qui ont incité Nathalie KOSCIUSKO-MORIZET, secrétaire d'Etat chargée de la Prospective et du développement de l'économie numérique, à commander au Centre d'analyse stratégique, dès le printemps dernier, un travail approfondi sur la santé mentale en France.**

La santé mentale ne concerne pas seulement le traitement des pathologies lourdes. Elle touche l'ensemble des facteurs qui conditionnent le bien être dans notre société. Au-delà d'un examen détaillé de la santé mentale des Français, Ce travail s'attache à tirer les enseignements des pays étrangers en avance dans la mise en œuvre de programme de prévention. Mais il montre également que de nombreuses politiques publiques en France tendent à prendre en compte de mieux en mieux cette dimension structurante des personnes.

***Qu'entend-on par santé mentale ?***

La santé mentale ne se limite pas à l'absence de troubles psychiques ou de maladie mentale. Selon l'OMS et l'Union européenne, on distingue aujourd'hui **trois dimensions de la santé mentale** :

- **les troubles mentaux** : définis par l'apparition de troubles psychotiques et les troubles dépressifs caractérisés
- **la détresse psychologique ou la souffrance psychique** : correspond à la présence de symptômes anxieux et dépressifs peu intenses, sans être forcément révélateur d'une pathologie.
- **la santé mentale positive** : recouvre l'estime de soi, les capacités d'adaptation, le sentiment de maîtrise de sa vie. Longtemps négligée, cette dimension est la condition d'une vie réussie.

Les différentes formes du « bien-être mental » (désir de réalisation, capacité de rebond devant les difficultés, empathie et aptitude à se lier avec autrui) sont des dispositions plus que jamais jugées nécessaires dans le parcours de vie.

**La mobilisation actuelle sur la souffrance au travail** met en exergue un degré et des formes d'expression du mal-être qui ne sont plus tolérés et qui sont repérés également en-dehors de la sphère professionnelle.

## « 3 à 4% du PIB »

La santé mentale n'est pas un luxe. En effet, l'Union européenne évalue entre **3 à 4 % du PIB les coûts directs et indirects de la mauvaise santé mentale sur l'économie** (invalidité, accidents du travail et maladies professionnelles, absentéisme, baisse de la productivité).

Une étude « **Les Français et la santé mentale** » a été réalisée pour ce rapport en octobre 2009 auprès d'un échantillon de représentatifs de plus de 1000 personnes de la population française âgée de 15 ans et plus. Elle donne un éclairage inédit de **l'impact de la crise sur le moral des Français : un tiers des Français considère qu'elle affecte leur moral, les 45-59 ans (40%), les travailleurs indépendants (44%) et les ménages pauvres (44%) étant encore davantage à le penser**. La crise conduit également plus de la moitié des Français à s'inquiéter pour leurs proches.

De plus, en ces temps de sortie de crise, investir dans la santé mentale s'avère encore plus important. En effet, une société en mauvaise santé mentale pourrait voir ses « capacités de rebond » dégradées.

Par conséquent, les travaux de la **Commission Stiglitz** remis dernièrement au Président de la République incitent à une meilleure prise en compte de la dimension subjective du bien-être (bonheur, satisfaction, émotions positives ou négatives) dans la conduite des politiques publiques. La Commission préconise donc de compléter le PIB par une série d'indicateurs pour **mesurer notamment le bien-être** de la population concernée.

## *Quel est l'état des lieux de la santé mentale en France ?*

### Existe-t-il une singularité française en matière de santé mentale et de bien-être ?

A noter : **pour éviter les généralisations sur un sujet aussi complexe et large que la santé mentale**, le groupe de travail a été attentif à la **précision des indicateurs** : les indicateurs de maladie mentale recouvrent la quantification des pathologies mentales, ceux de mal-être s'attachent aux tensions mentales, ceux de bien-être portent sur la satisfaction tirée de son existence au niveau émotionnel, subjectif ou cognitif.

L'état des lieux du rapport en matière de santé mentale se divise en deux parties :

- **les pathologies dites « de la modernité »** (stress, détresse psychologique, dépression, suicide)
- **le bien-être et la santé mentale positive** (dont la confiance en soi et le sentiment d'être en capacité de faire face aux difficultés).

Les expressions de détresse psychologique (dont la dépressivité) ont largement augmenté ces 30 dernières années. **Mais cela n'empêche pas une majorité de Français de se dire habituellement « heureux et intéressés par la vie » et capables de prendre en main leur destin.**

## Le rapport présente des chiffres concernant l'état de la santé mentale en France

On note un recul du suicide qui représente moins de 2 % des décès. La dépression, dans sa forme la plus sévère, est stable autour de 3 %. **Par contre, la détresse psychologique a considérablement augmenté : elle a été multipliée par trois en vingt ans et touche un Français sur cinq.**

**Les jeunes (avec un pic d'anxiété chez les 15-19 ans), les actifs (avec un rajeunissement de la dépression) et les femmes sont actuellement plus exposés.**

Les femmes et les hommes présentent des profils de santé mentale différents :

- **Les femmes développent des symptômes ou des pathologies**, détresse psychologique, stress, idéations suicidaires et tentatives de suicide. **Les femmes sont deux fois plus nombreuses que les hommes à déclarer avoir pris des médicaments psychotropes au cours de l'année**, et ce quel que soit l'âge (24,3 % vs 13,8 % parmi les 18-75 ans).
- **Les addictions, drogues, violence sont davantage des comportements masculins.** Ils se suicident trois fois plus que les femmes et cette tendance augmente d'autant avec l'âge.

**Les personnes âgées : les taux de suicides aboutis sont six fois plus élevés dans la population âgée de plus de 85 ans par comparaison aux 15-24.** Les taux de décès par suicide les plus élevés sont le fait des **veuf(ve)s** puis des **personnes divorcées** ; les célibataires et les personnes mariées présentant les taux les plus faibles.

Le rapport attire également l'attention sur **des phénomènes peu connus, comme le « syndrome du bâtiment malsain »** et **l'addiction aux jeux vidéos des jeunes.**

Il précise aussi **certaines idées, comme la consommation d'alcool à l'adolescence** qui touche en majorité les enfants de ménages favorisés.

Enfin, il met en avant **des pratiques innovantes** pour répondre à ces enjeux : à l'étranger, **les tribunaux canadiens de santé mentale, l'éducation artistique au Vénézuéla, l'autopsie psychologique en Finlande, en Grande Bretagne et au Canada, ou le programme Prisma au Québec pour la prévention de la dépendance.** En France, sont également à développer **les Centres d'accueil et de crise, structures intermédiaires entre psychiatrie et médecine générale** ou des initiatives comme **« Un toit - Deux générations »** pour contribuer au maintien à domicile des personnes âgées.



## Quelles recommandations ?

Les données du problème incitent à faire rapidement évoluer des approches de la santé mentale encore trop réactives, fragmentées ou sectorielles, strictement sanitaires ou médico-sociales. Le plan « santé mentale » français recouvre ainsi des réalités essentiellement associées à la psychiatrie et à la maladie mentale.

L'inscription de la gestion des risques psychosociaux à l'agenda marque donc une **inflexion majeure dans l'émergence d'une nouvelle problématique « santé mentale et société »**.

La santé mentale et la satisfaction dépendent de facteurs environnementaux (famille, éducation, emploi, logement, etc.) et de comportements individuels (tabagisme, recours au système de soins, etc.).

**Une amélioration significative ne peut donc être obtenue que par une action continue.**

La **sensibilisation et la responsabilisation de l'ensemble des acteurs vis-à-vis de la santé mentale constituent les voies les plus souhaitables**. Il s'agit de ne pas s'appuyer sur le seul système de santé et sur les personnels soignants mais d'amener chacun, pouvoirs publics, employeurs, managers, enseignants, associations, particuliers à **faire progresser, même modérément, sa prise en considération des enjeux de santé mentale**.

Dans cet ordre d'idées, quelques préconisations sont envisagées:

- **Eviter la consommation excessive d'antidépresseurs.** Selon la DREES, sur 100 personnes ayant consommé un antidépresseur dans l'année, **56 %** d'entre elles n'ont ni troubles anxieux, ni troubles dépressifs justifiant l'usage de substances psychoactives.
- **Doter chaque jeune d'un capital personnel :** développer le plus tôt possible des compétences complémentaires à celles délivrées par les enseignements traditionnels, d'après les travaux anglo-saxons sur **l'importance des compétences émotionnelles, cognitives et sociales** censées favoriser la cohésion et l'intégration, le développement des dispositions à l'apprentissage, de l'identité et de la confiance en soi, comme la préparation à la vie en collectivité.
- **Réhabiliter la qualité de vie au travail:** porter par exemple **une attention accrue aux restructurations** en période de crise avec la mise en place d'une véritable surveillance de l'état de santé des salariés en restructurations ; sensibiliser massivement dans leur formation ou leur vie professionnelle des managers aux instances de dialogue social, aux liens entre santé et restructurations et aux mise au point de plans d'action, de prévention et de réparation, d'accompagnement, définir une stratégie publique adaptée, notamment pour l'inspection du travail.
- **Répondre aux enjeux du grand âge et de la dépendance: mieux reconnaître la place des aidants familiaux** pour mieux concilier vie professionnelle et vie familiale et pour prévenir les risque de *burn-out* des aidants ainsi que les risques d'isolement ou de maltraitance des aînés, valoriser les métiers de service à la personne, généraliser le modèle de gestionnaire de cas (guichet unique) en matière de dépendance, développer les gérontechnologies.