

FICHE n°2 | Promotion de la santé mentale

Référence à un plan régional / plan national / feuille de route (s'il y a lieu):

- *Feuille de route santé mentale et psychiatrie, juin 2018*
- *Les assises de la santé mentale et psychiatrie, septembre 2021.*
- *Stratégie nationale interministérielle de déploiement des compétences psychosociales, 2022-2027*
- *Axe 1 du PRS3, Fiche 1.6 : « Développer une politique de promotion de la santé mentale »*
- *Axe 2 du PRS3, Fiche 2.7 : « Mieux structurer les prises en charge en santé mentale »*
- *Axe 6 du PRS3, Fiche 6.2 : « Systématiser l'intégration de la santé mentale dans la déclinaison territoriale des partenariats régionaux »*
- *Axe 4 du PRAPS3 : « Mieux répondre aux problématiques de santé mentale et de troubles psychiques »*

Indicateurs phares :

- Indicateur 4 du PRS3 : **Nombre d'enfants de 3 à 12 ans bénéficiaires d'un programme de compétences psycho-sociales d'ici 2028** (T0 + de 30 000, cible en 2028 : 200 000)
- Indicateur 30 du PRS3 : **Part des communes franciliennes disposant de Conseils locaux de santé mentale parmi celles comptant un quartier prioritaire de la politique de la ville** (en 2023 : 51/141, cible en 2028 : 70/141)

L'OMS définit la santé mentale comme un état de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté (*OMS, Plan d'action global pour la santé mentale 2013-2020*).

La santé mentale est, donc, bien plus que l'absence de troubles mentaux.

Les facteurs de risque et de protection en santé mentale ont été identifiés dans les différentes étapes de la vie, et beaucoup d'entre eux peuvent être modifiés.

Contexte (état des lieux du PRS3) :

- Santé mentale comme partie intégrante de la santé des Franciliens.
- Pluralité et complexité de ses déterminants, d'ordre individuel, social et structurel.
- Période marquée par une altération de l'état de santé mentale de la population francilienne, tout particulièrement des jeunes.
- Période charnière de l'adolescence et le début de l'âge adulte dans la détection et prise en charge des troubles psychiatriques, en particulier des psychoses et troubles schizophréniques, encore trop tardives.
- Du fait de ses spécificités socio-économiques, une région tout particulièrement concernée par la vulnérabilité accrue de certaines populations (*personnes en situation de précarité, personnes migrantes, personnes isolées, étudiants*).
- Malgré cela, un niveau de recours aux soins régional inférieur à la moyenne nationale, et de fortes inégalités territoriales au sein de la région.
- Une région en proportion plus dotée en ressources humaines que le reste du territoire, mais très inégalement selon les territoires de la région.
- Des perspectives démographiques médicales très défavorables et des difficultés de recrutement concernant l'ensemble des professions (*infirmiers, orthophonistes, assistants sociaux...*).
- En matière d'investissement social, les interventions les plus précoces (*grossesse et petite enfance*) ont un meilleur impact sur la santé mentale des populations.
- Les programmes de développement des compétences psychosociales des enfants de moins de 12 ans ont montré leur efficacité pour prévenir les difficultés de santé mentale à court, moyen et long terme.
- Taux de suicide en France en baisse tendancielle depuis 20 ans, mais il reste l'un des plus élevés d'Europe, avec 9 203 décès estimés en 2017. Au cours des douze derniers mois, 4 % des Franciliens de 18-85 ans ont déclaré avoir pensé à se suicider. Un passage à l'acte suicidaire concerne 6 % des personnes de 18-85 ans, les femmes bien plus que les hommes (*respectivement 7 % et 4 %*).

Objectif général :

Promouvoir la bonne santé mentale, agir sur ses déterminants multiples, et prévenir et repérer précocement les troubles psychiques :

1. Promouvoir l'inscription de la santé mentale dans toutes les politiques publiques.
2. Faire de chacun un acteur de la prévention et de la promotion de la santé mentale.
3. Déployer la prévention précoce en santé mentale.
4. Déployer la stratégie régionale de prévention du suicide.
5. Structurer la prévention, le repérage, l'orientation et la prise en charge au sein des populations vulnérables.

Objectif Spécifique 1 :

Soutenir le déploiement des **programmes probants de développement des compétences psycho-sociales** des enfants de moins de 12 ans dans les territoires défavorisés (*cf éléments de priorisation*)

Objectif Spécifique 2 :

Généraliser les Premiers Secours en Santé Mentale

- Les acteurs du social (*CESF, EAPA-S, CIP...*)
- Pairs aidants
- Les acteurs du réseaux associatif (*associations communautaires, associations d'entraide, etc.*)
- Les professionnels intervenant auprès des jeunes (*PAEJ, Mission locale, etc.*)

Objectif Spécifique 3 :

Déployer la stratégie multimodale de **prévention du suicide et notamment les formations en prévention du suicide (Sentinelle) :**

- Exposer le principe du dispositif de prévention du suicide.
- Recueillir des volontés d'engagement dans la démarche.
- Identifier les rôles adéquats pour chaque participant.
- Identifier des acteurs supplémentaires non identifiés en première instance.

Objectif Spécifique 4 :

Promouvoir la création de **Conseils Locaux de Santé Mentale** comme moyen privilégié de mise en œuvre d'actions en santé mentale sur un territoire

Objectif Spécifique 5 :

Développer l'information sur la santé mentale, la **littératie en santé mentale** des populations et promouvoir la déstigmatisation des troubles mentaux

Objectif Spécifique 6 :

Implanter **des programmes de prévention précoce et de promotion de la santé mentale lors de la périnatalité ou de la petite enfance**

Objectif Spécifique 7 :

Promouvoir les programmes de **prévention des conséquences sanitaires sur le harcèlement scolaire** en partenariat avec l'Education Nationale

Objectif Spécifique 8 :

Prévenir les conséquences sanitaires des confrontations à l'adversité dans l'enfance

Populations concernées :

- Enfants de 3 à 12 ans
- Population jeune
- Adultes en situation de vulnérabilité dont les personnes en situation de précarité, personnes migrantes, personnes isolées
- Etudiants
- Personnes âgées

Territoires prioritaires :

- QPV (quartiers prioritaires de la politique de la Ville)

- REP / REP + (réseau d'éducation prioritaire)
- IDH2 < 0.56
- Départements 93, 77, 95
- Selon l'IDH2 :
- Nord-Ouest des Yvelines
- Nord-Est de la Seine et Marne
- Centre Essonne
- Sud-Ouest Val-de-Marne

Exemples d'actions :

- Mise en place de programmes de développement des compétences psycho-sociales en milieu scolaire, préférentiellement programmes probants ou suivant les critères de qualité d'intervention définis par Santé Publique France
- Développement d'action d'informations en santé mentale, déstigmatisation auprès de populations cibles vulnérables
- Programmes de prévention précoce et de promotion de la santé mentale lors de la périnatalité ou la petite enfance auprès de populations vulnérables
- Constitution d'un dispositif de repérage, de soutien et d'orientation des personnes en souffrance psychique, et notamment à risque suicidaire, par la formation de sentinelles en prévention du suicide au sein d'une population identifiée
- Création d'un Conseil Local de Santé Mentale sur les communes souhaitant s'engager dans une politique de promotion de la santé mentale
- Mise en place d'actions et/ou d'espace de rencontres, d'autosupport par des associations communautaires, de lutte contre l'isolement et de promotion du lien social

Exemples d'actions qui ne seront pas financées :

- Production d'outil non inscrite dans un programme coordonné d'implantation : par exemple la traduction d'un support d'information sur la santé mentale
- Actions construites sur des référentiels théoriques qui ne s'inscrivent pas sur des recommandations de bonnes pratiques, ou des référentiels scientifiques, ou une littérature scientifique suffisante (*cf Points de vigilance*) : par exemple des actions de sophrologie ou l'utilisation de programmation neuro linguistique.
- Actions consistant en de l'offre de soins (*autres circuits de financement*) : par exemple, l'implantation d'un psychologue pour le suivi de patients.

Recommandations (s'il y a lieu) : actions probantes reconnues (SPF)

- [Compétences psychosociales \(CPS\) \(santepubliquefrance.fr\)](http://santepubliquefrance.fr)
- [Le cartable des compétences psychosociales || IREPS Pays de la Loire \(cartablecps.org\)](http://cartablecps.org)
- [Santé mentale \(santepubliquefrance.fr\)](http://santepubliquefrance.fr)

Partenariat (s'il y a lieu) :

Quelle que soit l'objectif spécifique poursuivi, les **partenariats interinstitutionnels** sont à favoriser avec les porteurs des politiques publiques susceptibles d'influer sur l'état en santé mentale, en particulier l'éducation, le logement, les politiques sociales, d'emploi.

Ainsi, une **co-construction** des projets de prévention et promotion de la santé mentale avec les différents acteurs et les institutions concernés est incontournable.

De même, **l'implication de la communauté** est à rechercher.

L'ensemble de ces partenariats doivent permettre d'envisager une action systémique sur les déterminants de la santé mentale visés.

Une attention particulière est à porter sur **la construction de ces partenariats, leurs modalités pratiques de mise en œuvre et les leviers de mobilisation des partenaires** afin de concourir aux objectifs poursuivis.

Point de vigilance (s'il y a lieu) :

Une attention particulière doit être portée sur les fondements scientifiques qui guident les interventions envisagées : interventions probantes priorisées, interventions avec évaluations scientifiques promues, soutien par la littérature scientifique, respect des bonnes pratiques professionnelles, interventions fondées sur des preuves scientifiques, etc.

De même, **les modalités d'implémentation** d'une intervention ou d'un programme de prévention

devront être appréhendées en amont de toute action afin d'assurer une cohérence et un sécuriser une efficacité de celle-ci.

Une intervention isolée, quelle qu'elle soit, ne saurait constituer un programme de prévention.

Un accompagnement thérapeutique ou une prise en charge en soins, ne sauraient constituer une action de prévention.

Références bibliographiques :

- Le diagnostic de l'ORS sur "la santé des Franciliens" | Agence régionale de santé Ile-de-France : <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/le-diagnostic-de-lors-sur-la-sante-des-franciliens>
- La santé des Franciliens | PromoSanté IdF : <https://www.promosante-idf.fr/sinformer/ressources-documentaires/la-sante-des-franciliens>
- Fichiers des profils socio-sanitaires des communes - ORS : <https://www.ors-idf.org/fichiers-des-profils-socio-sanitaires-des-communes/>