

4^{ème} réunion du Comité Stratégique de la Santé Mentale et de la Psychiatrie (CSSMP)

Monsieur Olivier VERAN, Ministre des solidarités et de la santé
21 janvier 2021

Mesdames et Messieurs,

Chère **Sophie CLUZEL**,

C'est avec grand plaisir que j'ouvre cette réunion du Comité Stratégique de la Santé Mentale et de la Psychiatrie, la quatrième depuis sa création en juin 2018.

Je salue les nouveaux membres qui ont rejoint cette instance, et notamment le Président de la nouvelle Commission Nationale de la Psychiatrie, le **Pr Michel LEJOYEUX**.

Cette réunion est toujours un moment important : celui d'un bilan d'étape et d'une mise en perspective nécessaires de nos ambitions et de nos actions relatives à la santé mentale et à la psychiatrie.

Les circonstances sanitaires nous obligent à la tenir cette année en visioconférence. Nous sommes désormais habitués à ce format et je sais que nos échanges n'en seront pas moins riches et constructifs.

1. Je veux d'abord réaffirmer, dans le contexte de crise sanitaire mondiale inédite que nous traversons, l'enjeu prioritaire de la santé mentale.

Je l'ai déjà dit publiquement à plusieurs reprises et je le réaffirme devant vous, parce que c'est ma conviction profonde : la santé mentale fait partie intégrante de notre santé et à ce titre, elle doit être une priorité de nos politiques de santé.

Si le Gouvernement est particulièrement attentif à cette dimension de la crise, notamment avec des mesures dédiées dans le Ségur de la santé, cela appelle aujourd'hui une mobilisation collective d'une plus grande ampleur. Commence à s'imposer dans l'esprit de chacun, l'idée que la santé mentale nous concerne tous et qu'elle est en cela l'affaire de tous.

2. Je veux ensuite confirmer les orientations de la feuille de route « santé mentale et psychiatrie » et témoigner de la mise en œuvre effective de ses actions, malgré et sans doute plus encore, à cause de ce contexte.

Si les mesures spécifiques au soutien psychologique des Français ont été inscrites dans le Ségur de la santé, la feuille de route « santé mentale et psychiatrie » initiée il y a deux ans et demi devant votre comité reste le socle de notre ambition. Le **Pr. Frank BELLIVIER** en assure le pilotage et le suivi, à mes côtés, et je l'en remercie.

Je suis convaincu que l'ambition forte affichée, que l'orientation proposée et que les 37 actions concrètes retenues, sont les bonnes.

Je sais bien sûr les impatiences et les inquiétudes qui se manifestent, les multiples progrès qu'il nous reste à accomplir. Mais une ambition de cette ampleur demande du temps et de la persévérance dans l'action, ainsi qu'une vraie mobilisation collective.

Regardons d'abord le chemin parcouru : il est loin d'être négligeable. Le document « bilan d'étape » que vous a transmis l'équipe de la délégation, en retrace le détail pour chacune des actions.

Si la crise sanitaire a retardé certains chantiers – celui de la réforme des autorisations en psychiatrie ou les travaux des Projets Territoriaux de Santé Mentale (PTSM)-, elle a pu jouer un rôle d'accélérateur pour d'autres. Je n'en évoquerai que quelques-uns parmi les plus emblématiques qui étaient des objectifs prioritaires en 2020.

S'agissant d'abord de la promotion de la santé mentale et de la prévention de la souffrance psychique, le déploiement du dispositif **Vigilans** de rappel et de suivi des personnes ayant fait une tentative de suicide s'est poursuivi. Il est déployé dans 12 régions métropolitaines sur 13, et dans 2 régions d'Outre-mer. Près de 15 000 patients ont intégré ce dispositif l'an passé.

S'agissant ensuite du parcours de soins et de la mise à disposition d'une offre en psychiatrie accessible, diversifiée et de qualité, notre effort ne s'est pas relâché. Il s'est au contraire amplifié et accéléré, pour partie sous l'effet même de la crise. Comme l'a montré un RETEX réalisé cet été, elle a stimulé l'engagement et les formidables capacités d'adaptation et d'innovation du secteur que j'ai mentionnés à diverses reprises et que je salue à nouveau.

La dynamique de transformation a encore été accompagnée financièrement. Au total pour 2020, ce sont près de **60 millions d'euros supplémentaires** qui sont venus renforcer l'offre en santé mentale et en psychiatrie, soit :

- **20 millions d'euros** pour soutenir **48 projets** ciblés sur la **psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent**, au titre de la deuxième édition de l'appel à projets lancé en 2019. Ces projets vont renforcer durablement les équipes et structures de la psychiatrie périnatale, de l'enfant et de l'adolescent, prioritairement dans les territoires non pourvus ou sous dotés.
- Près de **40 millions d'euros** vont **renforcer l'offre de soins et de soutien psychologique de l'ensemble de la population**, via le financement de trois mesures phares :
 - Pour **20 millions d'euros supplémentaires en 2020** - par an et pour 3 ans -, soit le doublement de sa dotation de l'an passé, **le fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie**. Il va soutenir **76 projets** emblématiques des transformations profondes en cours dans la psychiatrie.
 - Pour près de **10 M€** au titre du Ségur de la santé, la création de **160 ETP de psychologues dans les Centres Médico-Psychologiques et, le cas échéant, les centres de psychotraumatisme**, priorités, selon les besoins, sur les structures infanto-juvéniles.
 - Pour **10 millions €** enfin, le **renforcement des équipes mobiles psychiatrie précarité**, pour un repérage et une prise en charge plus rapides des personnes précaires en souffrance, à la rue, en centres d'hébergement, en accueil de jour.

Cet effort conséquent, la qualité et l'ampleur des projets financés, illustrent le vaste mouvement de transformation que va permettre la **réforme du financement de la psychiatrie**. Ses travaux ont considérablement avancé malgré la crise, même si cette dernière nous a contraint à en différer l'entrée en vigueur.

Enfin, s'agissant de l'insertion sociale des personnes en situation de handicap psychique, la majorité des mesures relève du champ de la politique du handicap. Je laisserai dans quelques

instants **Sophie CLUZEL** détailler cet aspect du bilan de la feuille de route. Mais je peux déjà dire que là encore, l'effort ne s'est pas relâché, malgré le contexte.

3. Ma première invitation sera donc de poursuivre cette année le déploiement des actions de la feuille de route, enrichies par les mesures complémentaires du Ségur de la santé, en les adaptant au contexte.

Ainsi, en 2021, **VigilanS** couvrira les 18 régions du territoire. Ce dispositif sera renforcé par la mise en place du **numéro national de prévention du suicide**. Une équipe projet constituée en « pôle national » débutera ses travaux le mois prochain, pour définir un plan de déploiement national du dispositif en 2022.

Par ailleurs nous poursuivrons les initiatives et les réformes fortement structurantes pour le secteur.

Tirant les leçons de son succès, nous reconduirons une **troisième édition de l'Appel à Projet du Fonds d'Innovation Organisationnelle en Psychiatrie**.

Nous finaliserons les travaux pour mettre en place la réforme du financement de la psychiatrie **au 1^{er} janvier 2022**. Parallèlement nous reprendrons, avec l'appui de la Commission Nationale de la Psychiatrie, **la réforme du régime des autorisations en psychiatrie**

Pour améliorer le repérage précoce et les orientations pertinentes dans le dispositif de soins spécialisés en santé mentale, nous allons financer dans les prochains mois, à hauteur de 12 M€/an pendant 3 ans, prévus dans le Ségur de la Santé, des **psychologues au sein des Maisons de Santé Pluri professionnelles et des Centres de santé**.

Cette mesure annonce le déploiement d'**un dispositif plus ambitieux de première ligne « médecin généraliste-psychologue »**. Sur la base des différentes expériences en cours, les travaux sont déjà bien engagés, sous l'égide du Délégué ministériel, appuyé par la CNAM, la DSS et la DGOS.

Je souhaite disposer d'ici la fin de l'année d'une bonne visibilité sur la généralisation de ce dispositif

Ces mesures et ces financements ne prendront toutefois sens et effet que s'ils s'inscrivent pleinement dans les territoires de vie des personnes, pour garantir la continuité de leur parcours. C'est l'enjeu des **Projets Territoriaux de Santé mentale**. Leur mise en œuvre, pour partie retardée par la crise Covid, doit se concrétiser désormais dans des **Contrats Territoriaux de Santé Mentale**.

C'est pour assurer la poursuite de cette dynamique, que le Ségur de la santé a prévu le financement, dès cette année, **d'un poste de coordonnateur pour chacun des 104 PTSM**. Leur rôle sera de poursuivre l'intégration des PTSM en renforçant les articulations entre la médecine de ville, le secteur hospitalier, le médico-social et le social, en faisant le lien indispensable avec les Contrats Locaux de Santé Mentale, les dispositifs d'Appui à la Coordination, les différentes administrations déconcentrées de l'Etat et les collectivités territoriales.

Enfin, nous devons cette année continuer de faire progresser résolument l'insertion et la citoyenneté des personnes en situation de handicap psychique.

Mais je voudrais quand même évoquer le **respect des droits des personnes en situation de handicap psychique**.

Le renforcement de ces droits est inscrit dans la feuille de route. Mais vous le savez, nous avons dû, dans un contexte difficile et des délais particulièrement contraints, répondre à l'obligation qui nous était faite par le Conseil Constitutionnel de mieux encadrer juridiquement les pratiques d'isolement et de contention en psychiatrie.

L'article 84 de la loi de financement de la sécurité sociale s'efforce donc de concilier : d'une part, un meilleur contrôle de ces pratiques et d'autre part, la prise en compte de la réalité de situations cliniques difficiles, qui appellent à préserver la santé et la sécurité du patient et des équipes. Les changements de pratiques induites par ces dispositions doivent cependant contribuer à diminuer et à désamorcer les situations de crises, et donc à terme, bénéficier à tous

Un plan d'accompagnement est prévu pour permettre aux établissements de se réorganiser. Il intégrera notamment des mesures de formation, la mise en place d'équipes d'appui intra-hospitalières de prévention de crise, des recrutements d'effectifs infirmiers, un renforcement de la permanence médicale, des modifications architecturales au besoin, et une amélioration des Systèmes d'information.

15 M€ sont prévus à ce stade. Il s'agit là de l'amorce d'un dispositif d'accompagnement qui sera amené à s'amplifier dans le cadre d'**un plan pluriannuel**, dont j'attends de la **commission nationale de psychiatrie** qu'elle puisse me tracer les contours. Il devra s'appuyer sur un état des lieux précis dans les territoires.

Notre engagement en faveur des Droits des personnes, c'est aussi un engagement international qui se matérialisera par l'organisation d'un sommet ministériel international à Paris les 5-6 octobre prochains. J'y reviendrai.

Voilà Mesdames et Messieurs, poursuivons la feuille de route, car sa direction est la bonne.

Oui, mais cela ne suffit pas, ne suffit plus. Nous devons aller au-delà, nous devons aller plus loin, comme nous y invite le Président de la République qui, attentif aux conséquences de la crise sanitaire, appelle de ces vœux **un plan d'accompagnement de la santé psychique qui s'adresse à l'ensemble des français**.

4. Nous devons donc élargir et amplifier notre ambition davantage encore, pour jeter les bases d'une refondation profonde et solide de la politique de santé mentale et de la psychiatrie pour les décennies à venir.

A cette fin, je propose un renforcement et un enrichissement de notre action autour de **3 orientations majeures**.

1° En premier lieu, nous devons amplifier et diversifier l'information et la formation en santé mentale, pour changer le regard de l'opinion publique et lutter contre la stigmatisation – nous devons faire entrer la santé mentale dans une culture de la prévention qui soit largement partagée.

Cet objectif est inscrit dans la feuille de route. Mais il s'agit de passer à la vitesse supérieure. La crise Covid a révélé le profond besoin d'information et d'écoute des Français, en réponse à leurs angoisses légitimes, via la multiplication des plateformes, généralistes ou spécialisées par publics.

Il s'agit donc de définir et de mettre en œuvre une stratégie de communication nationale sur le thème « *la santé mentale est l'affaire de tous* ».

Elle doit s'appuyer notamment sur Santé Publique France, avec qui **une campagne de sensibilisation grand public est en préparation pour lancement fin mars 2021** (radio, télé et digital).

Elle s'appuiera également sur **la promotion de dispositifs d'écoute et de sites d'information accessibles au grand public comme aux professionnels**. Cette campagne doit aussi trouver des relais locaux. C'est pourquoi **nous poursuivrons la sensibilisation des élus locaux à la promotion de la santé mentale**, lancée l'année dernière, en partenariat avec l'association des maires de France.

Mais nous devons faire plus encore et diffuser les outils pour que chacun prenne soin de sa santé mentale et de celle des autres, en réponse à une culture de la prévention insuffisamment développée.

Nous devons donc développer davantage et dès le plus jeune âge **les compétences psychosociales** qui favorisent le bien-être, mental, physique et social.

Aujourd'hui, des programmes sont menés dans différents milieux de vie, notamment en milieu scolaire et soutenus par les ARS. Mais sans cadre de référence garantissant de ne déployer que les programmes qui ont fait leur preuve.

Mon objectif est donc de structurer ce déploiement en lançant d'ici cet été **une stratégie nationale de déploiement accompagnée d'un référentiel que prépare Santé publique France**.

Il s'agit aussi de se sentir solidaire du bien être mental d'autrui, en diffusant largement les outils de repérage et d'alerte des premiers signes de souffrance psychique.

A cet effet, **le programme des Premiers secours en santé mentale**, déployé dans plus de 20 pays, n'a plus à faire ses preuves. Avec le Ministère de l'Enseignement Supérieur, nous le déployons en milieu étudiant, via la formation de pairs-étudiants. Implanté dans 7 universités, il le sera dans 16 d'ici la fin de l'année.

Au-delà du partenariat avec l'Education nationale et avec l'enseignement supérieur, ces deux programmes peuvent et doivent se diffuser plus largement dans d'autres milieux de vie. **Nous allons donc travailler très vite avec les autres ministères qui souhaitent les promouvoir et les soutenir**.

2° Elargir et amplifier notre ambition pour la santé mentale et la psychiatrie, c'est en second lieu, renforcer notre attention envers les publics les plus vulnérables.

Au premier rang de ceux-ci, j'évoquerai **les enfants et les jeunes**

Si la santé mentale des Français s'est significativement dégradée durant la crise sanitaire, la hausse la plus importante entre fin septembre et début novembre a été observée chez les jeunes de 18 à 24 ans : la prévalence des états dépressifs y atteint 31,5% (+18 points), confirmant la dégradation enregistrée par ailleurs pour les étudiants. Pour les enfants, même si les données consolidées manquent, les signes d'alerte se multiplient : troubles de l'humeur, anxiété, dépression, troubles des conduites alimentaires, principalement.

En complément de la stratégie des 1000 premiers jours portée par **Adrien TAQUET** pour les tout-petits et leurs parents et en lien avec lui, nous devons donc renforcer notre effort sur plusieurs leviers.

Premier levier : la promotion du bien être mental. J'ai déjà évoqué à ce titre le déploiement des compétences psycho-sociales.

Deuxième levier : la prévention et le dépistage précoce des troubles et de la souffrance psychique et la médiation vers les soins. Outre les premiers secours en santé mentale et la mesure de portée générale d'une meilleure intégration des psychologues dans le parcours de soins, les 1000 Premiers Jours devraient renforcer le repérage et la prise en charge des parents, et en particulier les dépressions du post partum chez les mères. Par ailleurs, nous devons renforcer notre lutte contre les addictions chez les enfants et les jeunes, via la mobilisation du Fonds de lutte contre les addictions.

Un point tout particulier et préoccupant commande une attention spécifique et je veux dire un mot de **la prévention et de l'accompagnement de l'addiction des jeunes aux écrans.**

Les écrans sont aujourd'hui un objet dans le quotidien des français et notamment des enfants. Ils ont permis la continuité de la scolarité pendant le confinement et continuent d'être un lien incontournable vers l'extérieur. Mais il existe un risque d'usage excessif de ces outils, au préjudice du bon développement des enfants et des adolescents.

Sur la base des recommandations du Haut conseil de la santé publique, qui a été saisi de cette question, **je lancerai d'ici la fin du premier trimestre une Feuille de route sur la prévention des usages excessifs des écrans pour les enfants.** Elle portera d'abord sur le bon usage des écrans. Puis, d'ici la prochaine rentrée scolaire, sur la prise en charge des addictions aux écrans. L'éclairage de la commission de la psychiatrie sur le sujet émergent de la prise en charge de ces addictions pourrait être très utile.

Plus spécifiquement et **pour les étudiants**, dont nous savons combien ce public est durement touché psychologiquement par la crise Covid, nous travaillons, en lien avec le ministère de l'enseignement supérieur, à **un plan d'action pour mieux les accompagner et les orienter vers les soins.** Certaines de ces mesures ont déjà été annoncées par le Premier Ministre, telle la création de 80 postes de psychologues et de 60 postes d'assistantes sociales.

Troisième levier enfin : l'offre de soins pédopsychiatrique, qui doit être renforcées dans le cadre d'un parcours de soins gradué. Les missions et les différents acteurs doivent être repositionnés dans la chaîne des soins, du repérage précoce avec caractérisation des troubles, jusqu'au relai avec les structures adultes.

Pour ce faire et dans l'objectif de poursuivre le renforcement de l'offre, nous reconduirons cette année **l'appel à projet de la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent**

Eclairés par deux rapports de l'IGAS et par les travaux sur les autorisations en psychiatrie qui vont reprendre, nous préciserons le **repositionnement des CMP et leur articulation avec les CMP Infanto-Juveniles et les autres structures ou professionnels d'amont.**

Parallèlement et dix ans après l'évaluation qui en a été faite, il me paraît nécessaire de procéder à **une nouvelle évaluation du dispositif des Maisons des Adolescents** au regard de ces évolutions.

Enfin, le renforcement de l'offre passe par un soutien affirmé à la discipline pédopsychiatrique. C'est pourquoi, après un bilan à réaliser, au début de cette année, de ses trois précédentes éditions, nous reconduirons avec le MESRI une quatrième édition de **l'appel à projet pour recruter chaque année 10 postes de Chefs de Clinique Assistants supplémentaires pour la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.**

Avec les enfants et les jeunes, d'autres publics appellent une attention plus soutenue.

Je pense aux publics en précarité sociale pour lesquels, avec l'appui de la déléguée interministérielle à la prévention et à la lutte contre la pauvreté, **Marine JEANTET**, nous poursuivrons l'amplification de la politique de « l'aller vers », engagée notamment via le développement des équipes mobiles psychiatrie-précarité. Parallèlement, la dynamique des Projets Territoriaux de Santé Mentale devra s'attacher à bien intégrer ces publics.

Je pense aux personnes âgées, pour lesquelles est engagée, dans la feuille de route, une réflexion en vue d'identifier des actions concrètes qui ont fait leurs preuves portant sur la promotion du bien-être mental et la prévention de la dépression des personnes âgées de 65 ans. Nous en tirerons prochainement les conclusions.

Je pense aux professionnels de santé et du secteur médico-social enfin, dont nous savons combien ils sont soumis à un stress particulièrement éprouvant et sont affectés psychologiquement par la crise Covid.

Une recommandation spécifique appelant l'attention sur la santé des soignants a été diffusée courant novembre et nous avons renforcé les moyens pour mieux les accompagner, via le **développement de plateformes d'écoute dédiées et en renforçant, 41 Cellules d'Urgence Médico Psychologique de deux ETP d'infirmier-psychologues. L'Observatoire de la Qualité de Vie au Travail** vient pour sa part de publier et de mettre en ligne sur le site du ministère, des « Repères pour les pratiques » face à la situation induite par la COVID 19. Au-delà de la crise Covid, nous devons inscrire dans la durée cet objectif de préservation de la santé des professionnels du soin et de l'accompagnement, tout particulièrement de leur santé psychique. C'est pourquoi, j'invite l'Observatoire à poursuivre ses travaux en ce sens.

3° Je terminerai ce propos par ma troisième proposition d'orientation: il s'agit de renforcer notre mobilisation collective autour des objectifs de notre politique de santé mentale, tels que je les ai rappelés.

La politique de santé mentale n'est pas que l'affaire du Ministère de la santé. Elle concerne et **interpelle les autres champs de l'action de l'Etat et les ministères compétents**, qui pour certains, ont développé des programmes spécifiques pour leurs publics (Education nationale, Travail, Justice, agriculture, intérieur...).

J'invite donc le Délégué Ministériel **Frank BELIVIER** à renforcer ses contacts avec les autres départements ministériels pour leur proposer l'expérience et l'appui du Ministère de la santé sur un certain nombre de leurs actions.

Enfin, il nous faut développer **une meilleure connaissance des différentes dimensions de la santé mentale et de la psychiatrie et donc un renforcement de la recherche.** Si bien des progrès restent encore à réaliser, une dynamique est en cours avec le MESRI, via la structuration de deux volets :

- **Une incitation à la coopération entre les établissements universitaires et non universitaires.** Un compartiment « Structuration de la recherche » est ainsi prévu dans le futur modèle de financement de la psychiatrie.

- **Un Programme Prioritaire de Recherche « Santé mentale et psychiatrie »** co-porté par l'ITMO neurosciences, le MESRI et le Ministère de la santé est en cours de discussion.

La mobilisation collective que j'appelle de mes vœux passe enfin par une réflexion ouverte et partagée, qui va trouver son cadre d'expression :

- dans l'espace d'une gouvernance sereine et constructive : je compte beaucoup pour ce faire sur la nouvelle commission nationale de la psychiatrie qui vient de s'installer et sur son Président, **le Pr Michel LEJOYEUX.**

- dans l'espace de quelques moments forts qui sont autant d'occasions pour croiser les points de vue et échanger les expériences :

- **la réunion de votre Comité** en est un ;

- **le sommet international** des ministres de la santé mobilisés **en faveur de la santé mentale** que Paris accueillera les 5 et 6 octobre 2021 en sera un autre. Il permettra un échange d'expériences au niveau international et contribuera à la dynamique actuelle autour des Droits en santé mentale.

- enfin, **des assises nationales de la santé mentale et de la psychiatrie** dont la tenue avant l'été a été appelée de ses vœux par le Président de la République seront l'occasion de faire la synthèse de toutes ces actions et de proposer celles à mettre en œuvre pour répondre aux défis que je viens de citer.

Je vous remercie de votre attention et je sais pouvoir compter sur votre mobilisation.