



**Systèmes de soins de santé  
mentale dans les Etats membres  
de l'Union européenne, statut de  
la santé mentale au sein des  
populations et bénéfices attendus  
des investissements réalisés  
dans le domaine de la santé  
mentale**

*Profil européen de la prévention des  
maladies mentales et de la promotion de la  
santé mentale (EuroPoPP-MH)*



Funded by  
the Health Programme  
of the European Union

## **Synthèse**

**Juillet 2013**

**Préparé par: Chiara Samele, Stuart Frew et Norman Urquía**

**Titre intégral du projet: Systèmes de soins de santé mentale dans les Etats membres de l'Union européenne, statut de la santé mentale au sein des populations et bénéfices attendus des investissements réalisés dans le domaine de la santé mentale**

**Titre abrégé et acronyme: Profil européen de la prévention des maladies mentales et de la promotion de la santé mentale (EuroPoPP-MH)**

**Anglais: European profile of prevention and promotion of mental health (EuroPoPP-MH)**

**Préparé pour : Agence exécutive pour la santé et les consommateurs  
Appel d'offres :(EAHC/2010Health/04)**

**Contrat de service No.2010 62 01 – Santé mentale**

**Chargé de projet: Gerry Carton**

**Coordinatrice du projet: Dr Chiara Samele**

# Synthèse

---

De nombreuses personnes sont affectées par des problèmes de santé mentale et leurs impacts ont des conséquences majeures. La prévention des maladies mentales et la promotion de la santé mentale sont devenues des sujets vers lesquels les décideurs politiques de l'Union européenne (UE) dirigent de plus en plus leur attention. En décembre 2010, l'Agence exécutive pour la santé et les consommateurs (EAHC) a commandé ce projet pour fournir un profil actualisé des systèmes de santé mentale des Etats membres de l'UE et d'autres pays, avec une attention particulière portée à la prévention des maladies mentales et des activités de promotion de santé mentale. Ce rapport inclut:

- une analyse de la documentation européenne relative au sujet;
- une série de 29 profils nationaux (pays membres de l'UE et autres pays, Croatie<sup>1</sup> et Norvège) et leur analyse ;
- des suggestions pour le renforcement des systèmes de santé mentale afin de soutenir la prévention des maladies mentales et la promotion de la santé mentale;
- les avantages économiques et sociaux d'investissements dans la prévention des maladies mentales et la promotion de la santé mentale;
- les indicateurs de contrôle existants pour évaluer la qualité des soins des maladies mentales
- les futurs plans de prévention des maladies mentales et de promotion de la santé mentale des Etats membres et autres pays;
- les discussions et les recommandations sur les politiques proposées à l'intention des Etats membres et de la Commission européenne.

Les données recueillies sur les types d'activité de prévention et de promotion portaient sur trois environnements: l'école, le lieu de travail et les établissements résidentiels de longue durée pour les personnes âgées.

## Etat de la santé mentale dans l'Union européenne

D'après de récentes estimations, la fréquence des maladies mentales reste élevée. Les maladies mentales représentent 26,6% des maladies et sont associées au triplement du nombre de journées de travail perdues par rapport à celles perdues sans cause de maladie mentale durant les 12 derniers mois (Wittchen et al., 2011; Wittchen & Jacobi, 2005).

## Organisation de la santé mentale dans l'UE

Ainsi que la documentation l'illustre, les soins de santé mentale sont de moins en moins dispensés dans des institutions de soins de longue durée mais de plus en plus dans des

---

<sup>1</sup> Ce rapport a été achevé avant l'accession de la Croatie à l'UE (qui a eu lieu le 1er juillet 2013) et ainsi il la qualifie de pays-candidat, étant donné que ceci était son statut à ce moment-là.

services de soins de proximité. Des données probantes permettent de penser que les services de soins de proximité sont plus efficaces (Caldas de Almeida & Killaspy, 2011; Semrau et al., 2011).

## **Prévention et promotion dans l'UE**

D'importants développements dans la promotion de la santé mentale et la prévention des maladies mentales ont eu lieu pendant les dix dernières années en Europe. Plusieurs sources d'informations importantes établissent une liste de preuves en faveur des programmes effectifs de prévention des maladies mentales et de promotion de la santé mentale (par ex. DataPrev<sup>2</sup>). De récentes publications ont démontré les économies qu'il est possible de réaliser à la suite d'investissements dans des programmes de prévention des maladies mentales et de promotion de la santé mentale (McDaid & Park, 2011, Matrix Insight, 2012). La documentation présente néanmoins des lacunes sur le rapport coût-efficacité des interventions pour les personnes âgées dans des infrastructures de soins de longue durée.

## **Analyse des profils nationaux-Principaux résultats**

- Onze pays continuent à assurer des hospitalisations de longue durée, certains d'entre eux sont encore en période de transition vers des services de soins de santé mentale de proximité.
- Le nombre de lits en hôpital psychiatrique et d'admissions varie considérablement entre les pays.
- Des services de santé mentale de proximité sous différentes formes étaient présents dans presque tous les pays. Seuls huit pays possédaient une gamme complète de services de proximité pour la santé mentale, comprenant des services spécialisés comme des services d'intervention précoce et des services d'approche dynamique.
- Des variations et des lacunes dans les services de santé mentale ont été identifiées. Malgré le fait qu'ils possédaient des services de proximité relativement bien développés, plusieurs pays souffraient d'une répartition inégale des services. D'autres pays ont signalé un manque de services de proximité, même de base tels que des dispensaires de consultation ambulatoire et des services psychiatriques pour enfants et adolescents.
- Tous les pays participants ont fourni des exemples d'initiatives de prévention des maladies mentales et de promotion de la santé mentale; 381 initiatives ont été recensées, dont 62,7% étaient des programmes de prévention opérant principalement dans le système éducatif (41,8%). Il y avait relativement moins d'activités de promotion de santé mentale (16,8%), dont 62,5% se déroulaient dans le système éducatif. Les programmes sur les lieux de travail combinaient généralement la prévention et la

---

<sup>2</sup> <http://dataprevproject.net/>

promotion (28,2% et 78 programmes combinés). Seules 6,6% de toutes les initiatives signalées ciblaient les personnes âgées.

## **Renforcer les systèmes pour soutenir la prévention et la promotion**

Les enjeux fondamentaux, tels que les ont fait apparaître les 81 experts en prévention et promotion s'articulaient autour de la mise en œuvre des initiatives, la disponibilité des ressources et l'exécution des programmes.

## **Indicateurs pratiques et réalisables**

A l'heure actuelle, de nombreux indicateurs-clés et ensembles minimaux de données sont tenus à jour par les pays participants. Les indicateurs de santé mentale les plus communément recensés sont: le type et le nombre de centres de soins (17 pays), le diagnostic des personnes utilisant les centres de soins psychiatriques, habituellement des services pour des patients hospitalisés (16 pays) et le nombre des professionnels spécialisés en santé mentale (15 pays). Les données sur l'utilisation des services et leur activité étaient la prochaine donnée la plus fréquente (14 pays).

## **Projets futurs d'activités de prévention et de promotion**

Tous les pays participants ont, dans une certaine mesure, mis en place des activités de prévention et de promotion de la santé mentale. Certains sont plus avancés que d'autres, en fonction de l'engagement politique et des investissements, infrastructures et ressources.

## **Conclusions**

Nous avons constaté à travers nos recherches l'apparition d'une variété d'activités concernant la santé mentale à travers l'Europe ces dix dernières années. La mise en œuvre de la prévention des maladies mentales et de la promotion d'initiatives de santé mentale a progressé depuis les initiatives de l'UE et de l'OMS lancées en 2005. L'investissement dans la prévention et la promotion d'activités reste essentiel va de pair avec l'amélioration de l'accès aux soins de santé mentale pour les personnes qui en ont besoin.

## Recommandations principales

### Recommandations pour les Etats membres

1. Garantir un engagement politique en faveur de la santé et du bien-être mental des populations
2. Renforcer la promotion de la santé mentale et la prévention des maladies mentales
3. Promouvoir un plan d'action en partenariat pour la santé mentale et le bien-être
4. Promouvoir la transition vers des services de santé mentale qui sont intégrés dans leur communauté et assurer une meilleure distribution des services et un meilleur accès aux services
5. Promouvoir la qualité des soins, la collecte de données et la définition des indicateurs
6. Responsabiliser les usagers, les soignants ponctuels et la société civile.

### Recommandations pour la Commission européenne

1. Poursuivre un rôle de leadership pour la santé mentale et le bien-être
2. Promouvoir les échanges et la coopération entre les Etats membres
3. Intégrer la santé mentale dans les propres politiques de l'UE
4. Travailler avec les acteurs concernés
5. Améliorer la disponibilité des données sur l'état de la santé mentale de la population et définir, collecter et diffuser les meilleures pratiques.

## References

Caldas de Almeida, J., & Killaspy, H. (2011) *Long term mental health care for people with severe mental disorders*. Retrieved from:

[http://ec.europa.eu/health/mental\\_health/docs/healthcare\\_mental\\_disorders\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/mental_health/docs/healthcare_mental_disorders_en.pdf)

Czabała, C., Charzynska, K. & Mroziak, B. (2011) Psychosocial interventions in workplace mental health promotion: an overview. *Health Promotion International*, 26 (S1).

EAHC (2013) Launch of the Joint Action on Mental Health and Well-Being, 21 February 2013. News & Events. Executive Agency for Health and Consumers (EAHC). Retrieved from: <http://ec.europa.eu/eahc/news/news216.html> (accessed 4 April 2013).

Knapp, M., McDaid, & Parsonage, M. (Eds) *Mental health promotion and mental illness prevention: The economic case*. (2011). Report published by the Department of Health, London UK.

Matrix Insight (2012) *Economic analysis of workplace mental health promotion and mental disorder prevention programmes and of their potential contribution to EU health, social and economic policy objectives*. Final Report. November.

McDaid, D., & Park, A. (2011) Investing in mental health and well-being: findings from the DataPrev project. *Health Promotion International*, 26 (S1), i108-i139.

Semrau, M., Barley, E.A., Law, A., et al. (2011) Lessons learned in developing community mental health care in Europe. Mental Health Policy Paper. *World Psychiatry*, 10, 217-225.

Wittchen, H.U., & Jacobi, F. (2005) Size and burden of mental disorders in Europe - a critical review and appraisal of 27 studies. *European Neuropsychopharmacology*, 15,357-376.

Wittchen, H.U., Jacobi, F., Rehm, J., et al. (2011) The size and burden of mental disorders and other disorders of the brain in Europe 2010. *European Neuropsychopharmacology*, 21, 655-679.