

Mental Health Briefing Sheets

Facts and Activities in Member States

FRANCE

Situation on Mental Health

On évalue la prévalence des troubles mentaux en France à 10 millions de personnes concernées par des troubles psychiques et 1 enfant sur 8 souffrant de troubles sévères handicapants. Leur diversité va cependant de la souffrance psychique à des pathologies psychiatriques lourdes invalidantes.

Suicide: Taux de suicide : 17.0 per 100,000 en moyenne annuelle pour la période 2003-2005 selon l'Inserm, ce qui situe la France au dessus de la moyenne de l'Europe des 27. Le taux de décès par suicide est cependant très lié à l'âge de la personne. Ainsi, le taux de décès par suicide des hommes est ainsi dix fois plus élevé après 84 ans qu'entre 15 et 24 ans.

Depression/anxiety: According to the Eurobarometer, 18% of the population report to have or have had chronic anxiety or depression, and 13% say that are undergoing medical treatment for this reason. These figures are above the EU average.

Children's mental health: French bullying reported levels (age 13 year old) are high: up to 40% girls and boys bullied others or were bullied at least once in the previous couple of months (HBSC statistics).

Policy context

Face à cet enjeu de santé publique, un plan « Psychiatrie et santé mentale 2005-2008 » a été adopté. Articulé autour de 5 axes, il a été conçu comme un plan d'actions ciblées sur la réorganisation de l'offre de soins en psychiatrie et santé mentale. Il dégage des pistes d'évolution tant dans le domaine des pratiques professionnelles que dans celui de l'organisation de l'offre de soins. Insistant largement sur la place et l'articulation du secteur médico-social avec le sanitaire, le plan inscrit la place des patients dans sa réalisation en réaffirmant la protection de leurs droits et en soutenant leurs associations ainsi que celles des familles. L'inscription de programmes spécifiques tels que les programmes d'actions contre la dépression et le suicide ou centrés autour de publics fragilisés permettent la mise en perspective de nombreux objectifs à décliner en partenariat avec les ministères concernés (Justice, Education Nationale.....). Ce plan fait l'objet d'un financement significatif et prévoit, dans son axe 5 un comité de suivi favorisant ainsi une évaluation régulière des actions engagées.

L'élaboration du plan et sa mise en œuvre constituent une illustration de l'application de la loi du 9 août 2004 dans la mesure où il reprend, parmi les 100 objectifs de santé publique, 5 objectifs nationaux consacrés au champ de la santé mentale (réduction du nombre de suicide, diminution de la marginalisation sociale et de la stigmatisation des personnes atteintes de troubles, augmentation du nombre de patients bénéficiant de traitements adaptés).

De nombreux acteurs interviennent pour la mise en œuvre de la politique en santé mentale. Ainsi, dans le domaine de la prévention, le travail des « secteurs », selon une organisation établie dans les années 1960, est complété par les actions

d'acteurs de champs divers, comme l'Education nationale ou la protection judiciaire de la jeunesse.

Depuis la loi du 9 août 2004, les directions régionales sont compétentes en matière de santé publique et il leur revient de définir les objectifs de leur programme régional de santé publique permettant par la suite de financer des actions dans le cadre d'un groupement régional de santé publique qui réunit tous les acteurs concernés.

Examples of activities on priority areas:

Prevention of suicide and depression

La loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique fixe en outre dans son annexe un objectif quantifié de réduction du nombre des décès par suicide, d'environ 12 000 à moins de 10 000 cas par an à horizon 2008. Cet objectif fait l'objet d'un suivi par classes d'âge.

La prévention du suicide est reconnue comme priorité de santé publique depuis 1998. Ainsi, la Stratégie nationale d'actions face au suicide 2000-2005, s'est articulée autour de quatre axes prioritaires d'intervention :

- favoriser le dépistage de la crise suicidaire,
- diminuer l'accès aux moyens létaux,
- améliorer la prise en charge des suicidants,
- et approfondir la connaissance épidémiologique.

Sur la base des enseignements tirés de l'évaluation de cette stratégie, des travaux permettant l'élaboration d'un nouveau plan de prévention du suicide seront lancés prochainement. Une attention particulière sera portée à la situation de certaines populations, comme les jeunes homosexuels dont a été montrée la fragilité accrue face au risque suicidaire. Dans cette attente, les actions mentionnées ont été poursuivies.

Specific programmes have been developed in prisons through information and training of prison staff.

Mental health in youth and education

L'axe 4 du plan psychiatrie et santé mentale, intitulé « mettre en œuvre des programmes spécifiques » fixe comme objectif de répondre aux besoins de prise en charge coordonnée des enfants et des adolescents. En effet, l'impact important des troubles psychiques sur le développement, l'apprentissage ou l'insertion dans la vie professionnelle et sociale nécessitent leur identification précoce et leur prise en charge coordonnée dans les meilleurs délais.

Dans ce cadre, différentes actions ont été menées :

- Afin de faciliter le repérage et la prise en charge des enfants présentant des troubles psychiques, il a été demandé à des chercheurs cliniciens de l'INSERM de réaliser un état des lieux des collaborations entre les équipes éducatives et les équipes de CMP ou de CMPP en vue de favoriser la complémentarité des pratiques professionnelles en matière de repérage et de prise en charge des enfants et adolescents présentant des signes de souffrance ou des troubles psychiques. Sur la base des enseignements tirés de cette étude réalisée en 2005, des recommandations ont été adressées aux services déconcentrés du ministère le 18 octobre 2005.
- Pour renforcer les capacités de repérage de ce public, il a été demandé à la Fédération Française de Psychiatrie, en lien avec la Haute Autorité de Santé, d'élaborer un référentiel de formation « Repérage précoce des troubles du

développement et des manifestations de souffrance psychique des enfants et adolescents » à destination des professionnels de santé en contact avec ce public (médecins de PMI, de santé scolaire, pédiatres). Sur la base de ce référentiel élaboré fin 2005, des sessions de formation ont été organisées sous l'égide de l'école des hautes études en santé publique (EHESP), dès 2006, afin de former des formateurs, chargés par la suite de démultiplier la formation au niveau régional dans un cadre pluridisciplinaire, dans une logique de réseau.

Au-delà, un partenariat a été noué avec la direction de la protection judiciaire de la jeunesse pour mettre en place des actions au bénéfice des jeunes ayant fait l'objet d'une décision judiciaire de prise en charge ou de placement à l'Aide sociale à l'enfance.

Mental health at the workplace

Suite à la conférence sociale sur les conditions du travail du 4 octobre 2007, le ministre en charge du Travail a confié à M. Philippe Nasse et M. Patrick Légeron une mission sur les risques psychosociaux dans l'entreprise, en leur demandant précisément d'identifier des indicateurs pour comprendre le stress et de faire des propositions d'actions prioritaires pour lutter contre ses risques. Ces experts ont rendu leur rapport le 12 mars 2008. Sur cette base, des mesures seront prochainement prises, notamment pour transposer l'accord européen sur le stress au travail signé par les partenaires sociaux européens. Les résultats d'une enquête nationale permettant de mesurer globalement le stress en France devraient être connus début 2009. Une veille épidémiologique des suicides au travail sera mise en place l'année prochaine et confiée à l'InVS, en liaison avec les services de santé au travail et la CNAMTS. Enfin, différents outils de diagnostics, des guides méthodologiques et des exemples de bonnes pratiques, en particulier pour les TPE/PME, devront être élaborés et diffusés.

As an example, for several years, Electricite de France and Gaz de France implemented the APRAND programme to early identify anxiety and depressive disorders and delivering a health promotion programme involving the provision of information on their condition and a recommendation to consult with their general practitioner, occupational physician or psychiatrist.

Mental health in older people

Cette thématique a donné lieu à de multiples travaux qui ont abouti à un ensemble d'actions en cours ou prévues.

Dans le cadre du **Plan bien vieillir** adopté en janvier 2007, deux axes d'action recourent le thème santé mentale des personnes vieillissantes :

- Repérer et prévenir lors du départ en retraite les facteurs de risque lié au vieillissement ; il s'agit de développer des consultations médicales lors du départ en retraite s'appuyant sur des recommandations et des outils pratiques et de favoriser des sessions de préparation à la retraite s'appuyant sur des outils adaptés.
- Promouvoir le bon usage des médicaments par le développement de programmes de bonnes pratiques sur la prescription médicamenteuse chez le sujet âgé.

<http://www.travail-solidarite.gouv.fr/espaces/personnes-agees/grands-dossiers/programme-national-bien-vieillir/presentation-du-plan-national-bien-vieillir-2007-2009-.html>

Le développement de **filières de soins gériatriques** garantit l'accès des patients gériatriques aux spécialités non gériatriques dont la psychiatrie. Une filière de soins

gériatriques implique un ou plusieurs établissements de santé quel que soit le statut ou la catégorie de l'établissement. La mission de chacun d'entre eux, au sein de la filière, dépend du type de structures de soins dont il dispose. Pour chaque filière, le rôle et les obligations réciproques des établissements qui en sont membres sont formalisés par convention. Cette dernière prévoit une coordination administrative de la filière ainsi qu'une coordination médicale qui doit être assurée par un gériatre. Cette coordination peut être commune avec celle d'un réseau de santé « personnes âgées ». http://doc.intranet.sante.gouv.fr/textoffi/circulair/pages07/07_117t.htm

Une **mallette destinée à aider les médecins généralistes à repérer et à prendre en charge les troubles dépressifs chez le sujet âgé** a été réalisée en 2007. Elle contient les éléments suivants:

- une plaquette de présentation;
- un arbre décisionnel;
- des outils de repérage (Mini GDS, Inventaire Neuropsychiatrique, Inventaire Apathie, MMSE, fiches de repérage et démarche diagnostique de la dépression chez le sujet âgé et en cas de maladie d'Alzheimer ou apparentée) ;
- un CD de fichiers imprimables : fichiers des documents inclus, fiches de suivi patients.

En outre, différents **appels à projets** peuvent être cités :

- Expérimentation sur les modalités d'évaluation du handicap psychique (CNSA 2007) : http://www.cnsa.fr/article.php3?id_article=446
- Prise en charge des troubles psychiatriques des personnes âgées (circulaire DHOS 2007) : http://doc.intranet.sante.gouv.fr/textoffi/circulair/pages07/07_176t.htm
- Handicap psychique, autonomie, vie sociale (MiRE / CNSA 2008) : http://www.cnsa.fr/article.php3?id_article=454
- Maladie psychique et vie sociale des personnes adultes (Fondation de France 2008) : http://www.fdf.org/jsp/site/Portal.jsp?page_id=203

Combating stigma and social exclusion

Une grande **campagne nationale contre la dépression**, réalisée par l'INPES, en direction des grands médias nationaux et professionnels a été lancée en octobre 2007. Elle est accompagnée de la création d'un site internet (<http://www.info-depression.fr/>) et d'un guide sur la dépression de l'adulte (<http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1057.pdf>).

¹ Sources of information for the production of this briefing sheet:

1

Version revised and updated by Member State

Mental Health in Youth and Education. Consensus paper prepared by Jané-Llopis & Braddick (2008).

Mental Health and the Workplace. Consensus paper prepared by McDaid (2008)

Mental Health in Older People. Consensus paper prepared by Jané-Llopis & Gabilondo (2008)

Prevention of Depression and Suicide. Consensus paper prepared by Wahlbeck & Mäkinen (2008)

Contributions from Member States - 2008, available at: <http://www.ec-mental-health-process.net/>

EMIP Consortium (2006). Country reports: Implementation of Mental Health Promotion and Prevention Policies and Strategies in the EU member states and applicant countries (EMIP)

McCollam et al., (2008). Mental Health in the EU - Key facts, figures and activities. A background paper.

Jané-Llopis & Anderson (Eds) (2006). "Mental health promotion and mental disorder prevention across European Member States: a collection of country stories" (2nd edition), Luxembourg: European Communities

*If marked with * EXAMPLE provided by WHO Baseline Study©