

Avant-projet de mise à jour de l'Appendice 2 du Plan d'action global pour la santé mentale 2013-2030 : mise à jour des options possibles pour la mise en œuvre

Vendredi 14 août 2020

Le [Plan d'action global pour la santé mentale 2013–2020 de l'OMS](#) a été adopté par la 66e Assemblée mondiale de la Santé en 2013. La 72e Assemblée mondiale de la Santé (AMS) a prolongé le Plan d'action jusqu'à 2030 et a demandé à ce que ses Appendices soient mis à jour.

Les quatre principaux objectifs du Plan d'action sont :

1. renforcer le leadership et la gouvernance dans le domaine de la santé mentale,
2. fournir des services de santé mentale et d'aide sociale complets, intégrés et adaptés aux besoins dans un cadre communautaire,
3. mettre en œuvre des stratégies de promotion et de prévention dans le domaine de la santé mentale,
4. renforcer les systèmes d'information, les bases factuelles et la recherche dans le domaine de la santé mentale.

Pour donner corps à l'idéal et atteindre le but et les objectifs énoncés dans le Plan d'action global pour la santé mentale, il est proposé aux États Membres et aux partenaires internationaux et nationaux d'entreprendre plusieurs actions spécifiques. En outre, les actions à mener par le Secrétariat ont été définies. Bien que les actions à entreprendre pour atteindre chaque objectif soient indiquées séparément, beaucoup d'entre elles contribueront aussi à la réalisation des autres objectifs du Plan d'action.

L'Appendice 2 du Plan d'action global pour la santé mentale présente des **options possibles pour sa mise en œuvre**, qui détaillent différentes façons dont ces actions pourraient être menées, compte tenu de la diversité des pays, notamment en ce qui concerne le niveau de développement des systèmes de santé, des systèmes de santé mentale et des systèmes sociaux et les ressources disponibles. Ces différentes options ne sont ni exhaustives ni prescriptives. Elles proposent des exemples ou des indications sur la manière dont ces actions pourraient être menées dans les pays.

Dans le cadre de cette consultation, nous souhaiterions recueillir vos suggestions pour mettre à jour les options de mise en œuvre des actions convenues. Veuillez cependant noter que **ce processus de révision ne porte pas sur les actions convenues**. L'Appendice 2 du Plan d'action comporte un tableau où du texte figure dans la colonne de gauche (**actions convenues**) et dans la colonne de droite (**options de mise en œuvre**). Conformément à la demande de la 72e AMS, seul le texte de la colonne de droite sera mis à jour.

Sur la base des consultations menées sur la version de 2013, **le Secrétariat de l'OMS vous soumet aujourd'hui des propositions de modifications pour la colonne de droite de l'Appendice 2, qui expose les options possibles pour la mise en œuvre du Plan d'action pour la santé mentale pour les 10 prochaines années, jusqu'à 2030**. Vous trouverez ces propositions de modifications sur les pages suivantes.

Cet avant-projet de mise à jour est ouvert à la consultation jusqu'au 5 septembre 2020.

Merci de bien vouloir envoyer vos suggestions à : Dr Inka Weissbecker, à l'OMS, à l'adresse weissbeckeri@who.int

D'avance merci pour vos suggestions.

OMS - Département Santé mentale et abus de substances psychoactives

Avant-projet de mise à jour de l'Appendice 2 du Plan d'action global pour la santé mentale 2013-2030 : mise à jour des options possibles pour la mise en œuvre

Vendredi 14 août 2020

Le texte en noir est la transcription du texte validé en 2013 par l'AMS pour l'Appendice 2 du Plan d'action global pour la santé mentale 2013-2020.

Les marques de révision mettent en évidence les propositions de mise à jour de l'Appendice 2. Seul le texte de la colonne de droite peut être modifié.

| Objectif 1 : Renforcer le leadership et la gouvernance dans le domaine de la santé mentale | |
|--|--|
| Actions | Options possibles pour la mise en œuvre |
| <p><i>Politique et législation</i> : Élaborer, renforcer, réactualiser et mettre en œuvre au niveau national des politiques, des stratégies, des programmes, des lois et des règlements sur la santé mentale dans tous les secteurs concernés, y compris des codes de pratique et des mécanismes de protection et de suivi, en tenant compte des données factuelles, des meilleures pratiques ainsi que de la Convention relative aux droits des personnes handicapées et des autres instruments internationaux et régionaux relatifs aux droits de l'homme.</p> | <p>Créer, au sein du ministère de la Santé, une unité de santé mentale fonctionnelle ou un/des mécanisme(s) de coordination, en lui/leur attribuant des ressources budgétaires et des responsabilités pour la planification stratégique, l'évaluation des besoins, la collaboration multisectorielle et l'évaluation des services en matière de santé mentale à tous les stades de la vie.</p> |
| | <p>Assurer une coordination des activités pour la santé mentale à toutes les échelles infranationales appropriées (par ex. : régions, municipalités, communautés locales).</p> |

| | |
|---|---|
| | Élaborer et mettre en œuvre une politique et un plan complets pour la santé mentale, qui soient conformes aux instruments internationaux sur les droits de l'homme, qui soient dotés de ressources humaines et financières et qui fassent l'objet d'une surveillance régulière au regard d'indicateurs et d'objectifs de mise en œuvre. |
| | Sensibiliser les décideurs politiques aux questions de santé mentale et des droits de l'homme, en établissant des notes d'information et des publications scientifiques et en organisant des cours de leadership et d'autres types d'initiatives permettant d'apprendre et d'échanger les connaissances en matière de santé mentale. |
| | Renforcer les capacités, parmi les principaux acteurs intéressés, concernant les stratégies promouvant le respect de la volonté et des préférences des personnes, en matière de santé mentale et en lien avec les services associés. |
| | Intégrer la santé mentale et les droits des personnes souffrant de troubles mentaux et de handicaps psychosociaux dans toutes les politiques et stratégies sectorielles (par ex. : santé, affaires sociales, éducation, justice, travail/emploi), y compris dans les politiques et stratégies de réduction de la pauvreté et de développement. |
| | Responsabiliser en créant des mécanismes, si possible en recourant aux organismes indépendants existants, pour exercer une surveillance et prévenir la torture et les traitements cruels, inhumains et dégradants et toutes autres formes de maltraitance et de sévices ; collecter des données sur les pratiques d'isolement, de contention et de traitement sans consentement ; et associer à ces mécanismes les groupes d'acteurs concernés, par exemple les juristes et les personnes souffrant de troubles mentaux et de handicaps psychosociaux, d'une manière conforme aux instruments internationaux et régionaux relatifs aux droits de l'homme. |
| | Abroger toute législation tendant à perpétuer la stigmatisation, la discrimination et les violations des droits de l'homme dont sont victimes les personnes souffrant de troubles mentaux et de handicaps psychosociaux. |
| | Surveiller et évaluer la mise en œuvre des politiques et de la législation pour veiller au respect de la Convention relative aux droits des personnes handicapées et de la Convention relative aux droits de l'enfant – en fonction des cas – et rendre compte de ce suivi dans le mécanisme de notification prévu par ces Conventions. |
| | Mettre en place des mécanismes d'aide à la prise de décision, aider les personnes à définir des directives anticipées indiquant leurs volontés et leurs préférences dans l'éventualité où ils vivraient une crise et veiller à ce que les personnes bénéficient de toutes les aides nécessaires pour prendre une décision, notamment un accès à des personnes de confiance et des personnes défendant leurs intérêts et un accès à des informations valides concernant tous les aspects liés à leur décision. |
| <i>Planification des ressources</i> : Planifier en fonction des besoins mesurés ou estimés systématiquement et allouer, dans tous les secteurs concernés, un budget qui soit à la mesure des besoins recensés en matière de ressources humaines et autres | Inclure les services de santé mentale (notamment les interventions psychosociales et psychologiques) ainsi que les médicaments de base pour le traitement des troubles mentaux dans la couverture sanitaire universelle et les systèmes de protection financière et mettre en place une protection financière pour les groupes défavorisés sur le plan socio-économique. |

| | |
|--|---|
| pour mettre en œuvre des plans et des mesures de santé mentale définis d'un commun accord sur la base de données factuelles. | |
| | Utiliser – et le cas échéant, recueillir – des données épidémiologiques et des données sur les ressources nécessaires, qui aideront à élaborer et à mettre en œuvre des plans, des budgets et des programmes de santé mentale. |
| | Établir des mécanismes pour quantifier les dépenses consacrées aux différents types de services de santé mentale dans le secteur de la santé et dans les autres secteurs concernés, tels que l'éducation, l'emploi, la justice pénale et les services sociaux. |
| | Déterminer les fonds disponibles à l'étape de la planification pour mener des activités ciblées, ancrées dans la communauté locale, culturellement adaptées et d'un bon rapport coût/efficacité, de façon à ce que la mise en œuvre soit assurée. |
| | S'associer aux autres parties prenantes pour convaincre d'allouer davantage de ressources à la santé mentale dans le cadre communautaire, notamment au moyen d'argumentaires d'investissement en faveur de la santé mentale. |
| <i>Collaboration avec les parties prenantes</i> : Associer les acteurs de tous les secteurs concernés, y compris les personnes atteintes de troubles mentaux, les aidants et les familles, à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques, des lois et des services de santé mentale au moyen d'une structure/d'un mécanisme formel. | Réunir des représentants de tous les secteurs concernés et de toutes les parties prenantes, dialoguer avec eux et obtenir un consensus lors de la planification, de l'élaboration et de la mise en application des politiques, des lois et des services de santé, notamment en vue de l'échange de connaissances sur les mécanismes permettant de mieux coordonner les politiques et les soins entre les secteurs formels et informels. |
| | Renforcer les capacités locales et sensibiliser les groupes de parties intéressées aux questions de la santé mentale, de la législation et des droits de l'homme, y compris en attirant leur attention sur leur responsabilité dans la mise en œuvre des politiques, des lois et des réglementations. |
| <i>Renforcement et autonomisation des personnes souffrant de troubles mentaux et de handicaps psychosociaux et de leurs organisations</i> : Veiller à ce que les personnes souffrant de troubles mentaux et de handicaps psychosociaux aient la possibilité de jouer un rôle officiel et d'influencer le processus de conception, de planification et de mise en œuvre des politiques, des lois et des services. | Fournir un appui logistique, technique et financier pour développer le potentiel des organisations qui représentent les personnes souffrant de troubles mentaux et de handicaps psychosociaux, y compris les jeunes et les aidants, en fonction de leurs besoins et préférences. |

| | |
|--|---|
| | Encourager et faciliter la création d'organisations nationales et locales indépendantes de personnes souffrant de troubles mentaux et de handicaps psychosociaux et créer des mécanismes pour garantir leur participation pleine et effective dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques, des lois et des services de santé mentale. |
| | Associer les personnes souffrant de troubles mentaux et de handicaps psychosociaux à l'inspection et à la surveillance de tous les services de santé mentale publics et privés, notamment les hôpitaux psychiatriques et les foyers d'aide sociale. |
| | Faire participer des personnes souffrant de troubles mentaux et de handicaps psychosociaux et leurs organisations au développement des capacités des acteurs impliqués, y compris les agents de santé qui dispensent des soins de santé mentale. |

| Objectif 2 : Fournir des services de santé mentale et d'aide sociale complets, intégrés et adaptés aux besoins dans un cadre communautaire | |
|--|--|
| Actions | Options possibles pour la mise en œuvre |
| <p><i>Réorganisation des services et augmentation de la couverture</i> : Abandonner systématiquement la politique de prise en charge dans des hôpitaux psychiatriques de long séjour au profit des structures de soins non spécialisées et étendre la couverture des interventions fondées sur des bases factuelles (y compris en appliquant les principes des soins par paliers, le cas échéant) pour les affections prioritaires, assurées par un réseau de services de santé mentale à assise communautaire, à savoir hospitalisations de courte durée et soins ambulatoires dispensés dans des hôpitaux généraux, soins de santé primaires, centres de santé mentale assurant une prise en charge complète, centres de jour, soutien aux personnes souffrant de troubles mentaux qui vivent au sein de leur famille, et aides au logement.</p> | <p>Élaborer et budgétiser un plan pour la fermeture progressive des hôpitaux psychiatriques de long séjour et leur remplacement par un soutien aux anciens résidents qui leur permette de vivre dans la communauté.</p> |
| | <p>Œuvrer pour le transfert progressif des ressources financières et humaines vers des soins ancrés dans la communauté locale et éviter de fermer des structures en l'absence de solutions alternatives adéquates de prise en charge complète à assise communautaire.</p> |
| | <p>Assortir le processus de fermeture progressive des hôpitaux psychiatriques de long séjour par (a) la protection des droits de l'homme et l'amélioration de la qualité de vie dans les structures de prise en charge et (b) des aides sociales destinées aux patients sortant des structures de long séjour (par ex. : possibilités de revenu et aides au logement, mais aussi, places dans des foyers accueillant de petits groupes).</p> |
| | <p>Créer des services de santé mentale ambulatoires et une unité de soins psychiatriques dans les hôpitaux généraux.</p> |

| | |
|---|--|
| | Établir des services de santé mentale à assise communautaire, qui couvrent tous les stades de la vie et toutes les régions géographiques, y compris des services de proximité, de soins et de soutien à domicile, de soins primaires, de soins d'urgence, de réadaptation dans la communauté locale et d'aide au logement. |
| | Créer des équipes communautaires pluridisciplinaires pour venir en aide aux personnes souffrant de troubles mentaux et à leurs familles/aidants et défendre leurs intérêts, au sein de la communauté. |
| | Intégrer la santé mentale dans les programmes et services spécifiquement axés sur certaines maladies (tels que ceux luttant contre le VIH/sida, la tuberculose, les maladies non transmissibles) et dans les programmes et services destinés à des populations spécifiques (par ex. : santé maternelle, sexuelle et reproductive, santé de l'enfant, santé de l'adolescent et santé et bien-être de la famille). |
| | Faire appel aux utilisateurs des services et aux familles/aidants pour qu'ils fassent profiter les réseaux d'entraide de leur expérience pratique, en tant que pairs aidants. |
| | Favoriser la création de services de santé mentale communautaires gérés par des organisations non gouvernementales ou confessionnelles ou d'autres groupes communautaires, y compris des groupes d'auto-prise en charge et de soutien familial. |
| | Envisager l'utilisation d'approches innovantes pour fournir un soutien psychologique à d'autres échelles (par ex. : auto-prise en charge guidée, auto-prise en charge via les outils numériques, approches de soins par paliers). |
| | Élaborer et utiliser des outils ou des stratégies d'auto-prise en charge et de soins aux personnes souffrant de troubles mentaux, notamment en recourant davantage aux technologies électroniques et mobiles, éventuellement dans le cadre d'un système de soins par paliers. |
| | PHRASE REFORMULÉE ET DÉPLACÉE DANS L'OBJECTIF 1 |
| | Se doter de capacités, de politiques et de procédures opérationnelles pour fournir des services à distance (par ex. : télé-santé) et utiliser des solutions de santé numérique pour assister les professionnels de santé dans la fourniture des soins, lorsque cela est faisable. |
| | Fournir des services à domicile et autres services à assise communautaire aux aidants d'enfants qui souffrent de handicaps psychosociaux, notamment des programmes sur le développement du jeune enfant, des formations sur les compétences des aidants et d'autres services pluridisciplinaires (par ex. : physiothérapie et ergothérapie, soutien nutritionnel, hébergement, aide à l'éducation) afin de répondre aux besoins des enfants et de leurs aidants. |
| <i>Soins intégrés et adaptés aux besoins</i> : Intégrer et coordonner un système complet de prévention, de promotion, de réadaptation, de soins et de soutien qui vise à répondre aux besoins à la fois en matière de santé mentale et de santé | Encourager les agents de santé à entreprendre des plans curatifs en fonction des besoins et des ressources des personnes, en fonction de leurs besoins et préférences, en matière d'éducation, d'emploi, de soins de santé, de possibilités de revenu et de relations sociales, notamment. |

| | |
|--|---|
| <p>physique et qui facilite la guérison des personnes de tous âges dans le cadre des services de santé généraux et des services sociaux (y compris la promotion du droit à l'emploi, au logement et à l'éducation), en appliquant des plans thérapeutiques et curatifs inspirés par les utilisateurs des services eux-mêmes avec, le cas échéant, le concours des familles et des aidants.</p> | |
| | <p>Co-concevoir la planification et la fourniture des services avec des personnes souffrant de problèmes de santé mentale et de handicaps psychosociaux.</p> |
| | <p>Appliquer des normes pour prendre en charge la santé physique des adultes souffrant de graves problèmes de santé mentale.</p> |
| | <p>Mener une action de sensibilisation auprès d'autres secteurs (aide au revenu, logement, éducation, formation professionnelle, emploi, protection sociale, aide juridique, par exemple) pour qu'ils incluent et soutiennent les personnes souffrant de handicaps psychosociaux dans leurs services et leurs programmes.</p> |
| | <p>Encourager le soutien et les soins axés sur la guérison et culturellement adaptés, par des actions de sensibilisation et de formation du personnel des services de santé et des services sociaux.</p> |
| | <p>Informer les personnes souffrant de troubles mentaux, leurs familles et les aidants sur les causes et les conséquences de ces troubles, sur les possibilités de traitement et de guérison, et sur les modes de vie sains qui améliorent la santé et le bien-être en général.</p> |
| | <p>Promouvoir l'autonomisation des personnes souffrant de troubles mentaux, de leurs familles et des aidants, et leur participation aux soins de santé mentale.</p> |
| | <p>Se procurer les médicaments de base pour les troubles mentaux qui figurent dans la liste des médicaments essentiels de l'OMS et faire en sorte qu'ils soient disponibles à tous les niveaux du système de santé, veiller à leur usage rationnel et permettre aux agents de santé non spécialisés possédant la formation adéquate de les prescrire.</p> |
| | <p>Renforcer les compétences des professionnels de santé pour informer de façon précise sur l'éventail disponible d'interventions pharmacologiques et psychosociales fondées sur des bases factuelles et pour discuter des bénéfices et des risques associés, notamment des effets secondaires et des effets d'un sevrage.</p> |
| | <p>Se préoccuper du bien-être mental des enfants et des aidants lorsqu'un membre de la famille gravement malade (y compris s'il s'agit de troubles mentaux) vient se faire soigner dans des services de santé.</p> |

| | |
|---|--|
| | Proposer aux enfants et aux adultes qui ont été confrontés à des événements pénibles (notamment des violences domestiques, des troubles civils, un conflit ou une catastrophe) des services et des programmes qui répondent à leurs besoins en matière de santé mentale, favorisent la guérison et la résilience et évitent de nouveaux traumatismes à ceux qui demandent de l'aide. |
| | Mettre en œuvre des interventions pour gérer les crises familiales et fournir soins et soutien aux familles et aux aidants dans le cadre des soins primaires et des autres niveaux de service. |
| | Réaliser des interventions précoces auprès des enfants et adolescents souffrant de problèmes de santé mentale, au moyen de soins adaptés à leurs besoins, axés sur la famille et sur la santé de l'adolescent, au niveau des services de santé primaire, des établissements scolaires et de la communauté locale. |
| | Utiliser l'outil « QualityRights » de l'OMS pour évaluer et améliorer la qualité de l'accueil et le respect des droits de l'homme dans les services ambulatoires et hospitaliers de soins de santé mentale et dans les structures d'aide sociale, en cela compris l'application des politiques et procédures visant à mettre un terme aux pratiques coercitives dans les services. |
| <i>La santé mentale dans les situations d'urgence humanitaire (y compris les conflits ponctuels, répétés ou continus, la violence et les catastrophes) : Travailler en collaboration avec les comités d'urgence nationaux pour prendre en compte les besoins en matière de santé mentale et de soutien psychosocial dans les programmes de préparation aux situations d'urgence, et faire en sorte que les personnes souffrant de troubles mentaux (préexistants ou induits par la situation d'urgence) et de problèmes psychosociaux, y compris les agents de santé et les travailleurs humanitaires – pendant et après les crises –, aient accès à des services d'aide suffisamment sûrs, notamment à des services qui prennent en charge les traumatismes psychologiques et qui favorisent la guérison et la résilience, compte dûment tenu des besoins de financement à plus long terme pour la</i> | Travailler en collaboration avec les acteurs nationaux pour intégrer l'enjeu de santé mentale dans l'intégralité des politiques, plans, procédures et actions nationaux et locaux de préparation et de réponse aux situations d'urgence, tel que cela est préconisé dans les normes minimales du projet Sphère concernant la santé mentale et dans les Directives du Comité permanent interorganisations concernant la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence. |

| | |
|---|--|
| <p>construction ou reconstruction d'un système de santé mentale à assise communautaire après une crise</p> | |
| | <p>Se préparer aux situations d'urgence en conseillant le personnel de santé et les agents de santé communautaires sur le soutien psychosocial de base, tel que les premiers secours psychologiques, et en leur fournissant une information essentielle en matière de santé mentale.</p> |
| | <p>Dans les situations d'urgence, veiller à appliquer, en coordination avec les partenaires des secteurs de la santé, de la protection et de l'éducation, les normes minimales du projet Sphère concernant la santé mentale et les directives susmentionnées.</p> |
| | <p>Intégrer la santé mentale et le soutien psychosocial, en tant que composante transversale intégrante, dans les réponses aux urgences de santé publique (par ex. : COVID-19, Ebola), dans le cadre d'un ensemble de piliers/domaines, tels que la gestion des cas, la communication autour des risques et l'implication des communautés locales, la continuité des services, la coordination de la réponse, les interventions aux points d'entrée et les opérations (par ex. : soutien pour le personnel).</p> |
| | <p>Les situations d'urgence peuvent donner l'occasion de construire ou reconstruire des systèmes de santé mentale durables, ancrés dans la communauté locale et de démontrer la faisabilité et l'efficacité des modèles de soins à assise communautaire pour faire face à la recrudescence à long terme des troubles mentaux chez les populations touchées.</p> |
| <p><i>Planification des ressources</i> : Renforcer les connaissances et les compétences des agents de santé généraux et spécialisés pour leur permettre d'assurer, pour les enfants et les adolescents, entre autres, des services de santé mentale et d'aide sociale fondés sur des bases factuelles, culturellement adaptés et tenant compte des droits de l'homme, en incluant la santé mentale dans les programmes d'études des premier et second cycles universitaires, et en formant et en encadrant les agents de santé sur le terrain, en particulier dans les structures non spécialisées, afin qu'ils sachent repérer les personnes souffrant de troubles mentaux, leur offrir un</p> | <p>Élaborer et mettre en œuvre une stratégie permettant de constituer et de fidéliser les effectifs nécessaires pour assurer des services de santé mentale et d'aide sociale dans des structures non spécialisées comme les structures de soins de santé primaires, les hôpitaux généraux et les établissements scolaires.</p> |

| | |
|--|---|
| traitement et un soutien appropriés et les adresser, si nécessaire, à d'autres niveaux de soins. | |
| | Favoriser la formation initiale et continue sur le Guide d'intervention mhGAP pour lutter contre les troubles mentaux, neurologiques et liés à l'utilisation de substances psychoactives dans les structures de soins non spécialisées de l'OMS ainsi que sur les interventions fondées sur des bases factuelles et sur les matériels de formation et de supervision associés, afin d'enseigner aux agents de santé à dépister et à prendre en charge les troubles mentaux, de manière à élargir la couverture des soins dans des domaines prioritaires. ¹ |
| | Constituer un groupe de superviseurs, expérimentés dans les interventions fondées sur des bases factuelles, qui peuvent assurer un soutien continu à destination des agents non spécialisés. |
| | Collaborer avec les universités, facultés et autres établissements d'enseignement intéressés et les associations professionnelles concernées pour définir une composante de santé mentale et l'incorporer dans les programmes d'études des premier et second cycles universitaires, pour proposer une formation continue en santé mentale et pour assurer l'accréditation et le contrôle des professionnels de santé mentale. |
| | Veiller à ce que la formation des agents de santé se fasse dans un contexte propice, axé sur le développement continu des compétences, avec une définition claire des tâches, des structures d'orientation-recours, une supervision et un système de tutorat. |
| | Améliorer les capacités du personnel des secteurs de la santé, de l'éducation et de l'aide sociale, dans tous les domaines de leur travail (par ex. : aspects cliniques, droits de l'homme et questions de santé publique), en utilisant, le cas échéant, des méthodes d'enseignement à distance. |
| | Garantir l'intégration des approches axées sur la guérison, centrées sur la personne et respectueuses des droits de l'homme dans les programmes d'études des premier et second cycles universitaires, dans les formations continues de développement professionnel et dans les mécanismes d'accréditation professionnelle et proposer des internats et des stages de formation dans des services qui promeuvent ces approches. |
| | Mettre en place ou renforcer la formation clinique initiale encadrée, pour les futurs professionnels de santé mentale, notamment les psychologues et les psychiatres. |
| | Améliorer les conditions de travail, la rémunération et les perspectives de carrière des professionnels de santé mentale et autres agents, y compris les agents non spécialisés, afin d'attirer du personnel dans ce secteur et de le fidéliser. |

¹ Voir la Liste d'options de politique générale et d'interventions d'un bon rapport coût/efficacité afin de promouvoir la santé mentale et le bien-être : https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB146/B146_7-fr.pdf

| | |
|--|---|
| <i>Lutter contre les disparités</i> : Identifier en amont les groupes particulièrement exposés au risque de maladies mentales qui ont difficilement accès aux services et leur fournir un soutien approprié. | Recenser et évaluer les déterminants de la santé mentale et les besoins, en matière de santé mentale, de différents groupes sociodémographiques au sein de la communauté, ainsi que des groupes vulnérables n'utilisant pas les services (tels que les sans-abris, les enfants, les personnes âgées, les prisonniers, les réfugiés, les migrants, les groupes ethniques minoritaires, les populations autochtones, les personnes présentant une déficience intellectuelle et les personnes victimes de situations d'urgence). |
| | Identifier et supprimer les obstacles qui empêchent les groupes vulnérables ou « à risque » d'accéder au traitement, aux soins et au soutien. |
| | Élaborer une stratégie proactive pour cibler ces groupes et fournir des services répondant à leurs besoins. |
| | Renforcer les compétences des agents des secteurs de la santé et de l'aide sociale pour les aider à mieux comprendre les besoins des groupes vulnérables et les déterminants sociaux de la santé mentale (notamment la pauvreté, les inégalités, la discrimination et la violence) et apporter une réponse appropriée, en fonction de ces facteurs, au moment de dispenser les soins et de fournir un soutien. |

| Objectif 3 : Mettre en œuvre des stratégies de promotion et de prévention dans le domaine de la santé mentale | |
|---|---|
| Actions | Options possibles pour la mise en œuvre |
| <i>Promotion de la santé mentale et prévention</i> : Diriger et coordonner une stratégie multisectorielle intégrée dans les stratégies nationales de promotion de la santé et de la santé mentale, qui combine des interventions universelles et des interventions ciblées, et qui réponde aux besoins de différents groupes vulnérables tout au long de leur vie, pour promouvoir la santé mentale, prévenir les troubles mentaux et réduire la stigmatisation, la discrimination et les violations des droits de l'homme. | Élaborer et mettre en œuvre des programmes nationaux multisectoriels de promotion de la santé mentale et de prévention. |
| | Faire en sorte que le grand public ait une meilleure connaissance et compréhension de la santé mentale aux différents stades de la vie, par exemple au moyen de campagnes médiatiques de sensibilisation ou de campagnes et d'initiatives d'information sur la santé mentale, dans le but de réduire la stigmatisation et la discrimination et de promouvoir les droits de l'homme. |

| | |
|--|---|
| | Intégrer la santé psychique et mentale dans les soins prénatals et postnatals dispensés à domicile comme en institution aux jeunes mères et à leurs bébés, y compris la formation aux compétences parentales. |
| | Appliquer des programmes pour la petite enfance qui traitent du développement cognitif, sensorimoteur et psychosocial des enfants et qui favorisent des relations saines entre parents et enfants. |
| | Réduire l'exposition à l'usage nocif de l'alcool (par la mise en œuvre des mesures prévues par la Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool). |
| | Introduire de brèves interventions contre l'utilisation dangereuse et nocive de substances. |
| | Mettre en œuvre des programmes visant à prévenir et combattre la violence domestique, en prêtant notamment attention à la violence liée à la consommation d'alcool. |
| | Proposer aux enfants et aux adultes ayant été confrontés à des traumatismes ou à d'autres événements pénibles des services et des programmes qui prennent en charge leurs besoins en matière de santé mentale et de soutien, qui favorisent la guérison et la résilience et qui évitent de nouveaux traumatismes à ceux qui demandent de l'aide. |
| | Protéger les enfants de la maltraitance en créant des systèmes et des réseaux de protection de l'enfance dans la communauté, ou en les renforçant. |
| | Prendre en compte les besoins des enfants dont les parents sont atteints de troubles mentaux chroniques dans les programmes de promotion et de prévention. |
| | Mettre en place des mesures de promotion et de prévention inclusives, universelles et appropriées, en milieu scolaire, notamment des programmes d'acquisition des savoir faire pratiques, des programmes de lutte contre le harcèlement et la violence, des programmes pédagogiques intégrés d'apprentissage social et émotionnel, des programmes de sensibilisation aux vertus d'un mode de vie sain et aux dangers de la consommation de substances, ainsi que des programmes de dépistage et d'intervention précoces pour les enfants et adolescents présentant des problèmes psychologiques ou comportementaux ou des troubles neurodéveloppementaux. |
| | Lutter contre la discrimination sur le lieu de travail et promouvoir les programmes de participation au travail et de retour à l'emploi à l'intention des personnes atteintes de troubles mentaux et psychosociaux. |
| | Promouvoir des conditions de travail sûres, favorables et décentes pour tous (y compris pour les travailleurs du secteur informel), en s'attachant à améliorer l'organisation du travail et à mettre en œuvre des programmes fondés sur des bases factuelles de promotion du bien-être mental et de prévention des problèmes de santé mentale – notamment des programmes de formation des dirigeants en faveur du bien-être mental des salariés, des interventions pour la gestion du stress et des programmes de bien-être sur le lieu de travail – et lutter contre la stigmatisation et la discrimination. |
| | Favoriser les groupes d'entraide, de soutien social, les réseaux communautaires et les possibilités de participation à la vie communautaire pour les personnes souffrant de troubles mentaux et de handicaps psychosociaux ainsi que pour les autres personnes vulnérables, en utilisant éventuellement des approches numériques. |

| | |
|--|--|
| | Encourager le recours aux pratiques traditionnelles et culturelles reposant sur des données factuelles pour la promotion et la prévention dans le domaine de la santé mentale (telles que le yoga et la méditation). |
| | Faire davantage appel aux médias sociaux dans les stratégies de promotion et de prévention. |
| | Mettre en œuvre des stratégies de lutte contre les maladies tropicales négligées (téniasis et cysticercose, par exemple) afin de prévenir les problèmes neurologiques associés et leurs conséquences pour la santé mentale. |
| | Mettre au point des politiques et des mesures à mettre en œuvre par les ministères compétents (par ex. : ministère des Finances) pour la protection des populations vulnérables au cours des crises financières et économiques. |
| <i>Prévention du suicide</i> : Élaborer et mettre en œuvre au niveau national des stratégies globales de prévention du suicide en prêtant une attention particulière aux groupes les plus exposés au risque de suicide comme les lesbiennes, gays, bisexuels et transgenres, les jeunes et d'autres groupes vulnérables de tous âges, en fonction du contexte local. | Appliquer des stratégies et plans nationaux de prévention du suicide pour guider les gouvernements et les principaux acteurs en vue de sensibiliser le public, d'encourager les personnes à demander de l'aide et de lutter contre les stigmates liés aux idées ou comportements suicidaires. |
| | Mieux informer le grand public, les responsables politiques et les médias sur l'ampleur du problème et sur l'existence de stratégies efficaces de prévention du suicide fondées sur des bases factuelles. |
| | Restreindre l'accès aux moyens d'autodestruction et de suicide (par ex. : pesticides, armes à feu, médicaments) et interdire les pesticides extrêmement dangereux. |
| | Inciter les médias à avoir une attitude responsable à l'égard du suicide et former les professionnels des médias en la matière. |
| | Mettre en œuvre des programmes universels adaptés d'apprentissage social et émotionnel, en milieu scolaire, et d'autres types d'interventions pour doter les adolescents des compétences utiles pour savoir faire face et résoudre les problèmes. |
| | Encourager les initiatives de prévention du suicide, en milieu professionnel, en milieu scolaire et au sein des communautés locales, qui soient spécifiquement adaptées aux groupes à risque, notamment les adolescents et les personnes âgées. |
| | Améliorer les réponses du système de santé et des autres secteurs face aux conduites autodestructrices et suicidaires, notamment par la formation du personnel (par ex. : agents de santé non spécialisés, enseignants, policiers, pompiers, autres premiers intervenants, chefs culturels) sur l'identification, la prise en charge et le suivi des conduites autodestructrices et suicidaires. |
| | Assurer un suivi des personnes ayant réalisé un acte autodestructeur/commis une tentative de suicide. |

| | |
|--|--|
| | Impliquer les communautés locales dans la prévention du suicide et tirer le meilleur parti des possibilités de soutien psychologique au sein de la communauté, tant pour les personnes qui ont eu une conduite autodestructrice/commis une tentative de suicide que pour les familles des personnes qui se sont suicidées. |
| | Élaborer des stratégies à assise communautaire pour la prévention du suicide, notamment en prévoyant l'accès à des services formels et informels, à des groupes bénévoles de soutien social et d'autres programmes culturellement appropriés. |
| | Garantir le financement de la prévention du suicide en allouant les ressources adéquates. |
| | Veiller à ce que tous les groupes exposés au risque de suicide, notamment les populations autochtones, soient impliqués dans l'élaboration des stratégies de prévention du suicide. |

| Objectif 4 : Renforcer les systèmes d'information, les bases factuelles et la recherche dans le domaine de la santé mentale | |
|--|---|
| Actions | Options possibles pour la mise en œuvre |
| <i>Systèmes d'information</i> : Intégrer la santé mentale dans les systèmes d'information sanitaire courants et définir, recueillir, communiquer systématiquement et utiliser des données de base sur la santé mentale désagrégées par sexe et par âge (y compris sur les suicides et les tentatives de suicide) afin d'améliorer la prestation des services de santé mentale et les stratégies de promotion et de prévention, et d'alimenter l'Observatoire mondial de la santé mentale (dans le cadre de l'Observatoire mondial de la santé de l'OMS). | Établir un système de surveillance pour le suivi de la santé mentale et des cas d'actes autodestructeurs/de suicides, en veillant à ventiler les données enregistrées par établissement, par genre, par âge, par type d'incapacité, par méthode employée et en fonction d'autres variables pertinentes. |
| | Intégrer les informations indispensables et les indicateurs en matière de santé mentale et d'actes autodestructeurs (y compris ceux portant sur les facteurs de risque et les incapacités) dans les enquêtes nationales en population et dans les systèmes d'information sanitaire. |
| | Outre les données rassemblées systématiquement grâce aux systèmes nationaux d'information sanitaire, recueillir des données détaillées auprès des services de soins secondaires et tertiaires. |
| | Inclure des indicateurs de santé mentale dans les systèmes d'information d'autres secteurs. |
| | Analyser et publier des données collectées sur la santé mentale afin d'améliorer les services de santé mentale et les interventions auprès de la population. |
| <i>Bases factuelles et recherche</i> : Développer le potentiel de recherche et la collaboration universitaire sur les priorités nationales en matière de recherche en santé mentale, en particulier dans le domaine de la recherche opérationnelle directement utile pour la mise en place et l'organisation des services et pour l'exercice de leurs droits fondamentaux par les personnes souffrant de troubles mentaux, y compris en | Établir et promouvoir un programme national, qui détaille les priorités et les financements de la recherche en santé mentale, en consultation avec toutes les parties prenantes. |

| | |
|---|--|
| <p>créant des centres d'excellence qui fonctionnent selon des normes claires et auxquels contribuent toutes les parties intéressées, notamment les personnes souffrant de troubles mentaux et de handicaps psychosociaux.</p> | |
| | <p>Développer les moyens de recherche permettant d'évaluer les besoins et de contrôler l'efficacité, la mise en œuvre et l'extension des services et des programmes, notamment des approches axées sur les droits de l'homme et sur la guérison.</p> |
| | <p>Permettre une collaboration renforcée entre les universités, les instituts et les services des secteurs de la santé et de l'aide sociale et des autres secteurs concernés (par ex. : éducation) dans le domaine de la recherche en santé mentale.</p> |
| | <p>Mener des travaux de recherche, dans différents contextes culturels, sur la conception locale et l'expression de la détresse psychologique, les pratiques nocives (violations des droits de l'homme et discrimination, par exemple) ou protectrices (soutien social et coutumes traditionnelles, par exemple) et les manières de chercher de l'aide (par ex. : guérisseurs traditionnels), ainsi que sur l'efficacité, l'acceptabilité et la faisabilité des interventions de traitement et de réadaptation, de prévention et de promotion.</p> |
| | <p>Mettre au point des méthodes pour caractériser les inégalités en santé mentale constatées entre différents sous-groupes de population dans les pays, en tenant compte de facteurs tels que la race/le groupe ethnique, le sexe, la situation socio-économique et la géographie (zones urbaines/zones rurales), et évaluer les interventions qui répondent aux besoins de groupes spécifiques et traitent du problème des déterminants sociaux.</p> |
| | <p>Renforcer la collaboration entre les centres de recherche nationaux, régionaux et internationaux pour l'échange interdisciplinaire des résultats de la recherche et des ressources entre pays.</p> |
| | <p>Promouvoir des normes d'éthique rigoureuses dans la recherche en santé mentale, en veillant à ce que : les travaux soient menés uniquement avec le consentement libre et éclairé de la personne concernée ; les chercheurs ne bénéficient d'aucun privilège, d'aucune compensation/rémunération pour avoir recruté des participants ou encouragé des personnes à participer aux travaux de recherche ; les travaux de recherche ne soient pas entrepris s'ils sont potentiellement nocifs ou dangereux ; et tous les travaux de recherche soient approuvés par un comité d'éthique indépendant qui applique les normes et les critères nationaux et internationaux.</p> |

| | |
|--|---|
| | Veiller à ce que les personnes souffrant de problèmes de santé mentale et de handicaps psychosociaux contribuent à la recherche en santé mentale, notamment pour la définition de l'agenda de recherche et pour témoigner de leur vécu. |
| | Veiller à ce que les résultats de la recherche soient traduits dans la pratique et que les connaissances soient transférées depuis les milieux universitaires vers les structures de services, en formant les professionnels de santé mentale à l'évaluation critique des bases factuelles et en garantissant un accès ouvert à des informations impartiales et faciles à comprendre. |