



**Conférence ministérielle européenne  
de l'OMS sur la santé mentale**  
**Relever les défis, trouver des solutions**

Helsinki (Finlande), 12–15 janvier 2005



EUROPE

EUR/04/5047810/6

14 janvier 2005

52668

ORIGINAL : ANGLAIS

**Déclaration sur la santé mentale pour l'Europe**

**Relever les défis, trouver des solutions**



## Préambule

1. Nous, ministres de la Santé des États membres de la Région européenne de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), en présence du commissaire européen pour la santé et la protection des consommateurs, conjointement avec le directeur régional de l'OMS pour l'Europe, et nous réunissant dans le cadre de la Conférence ministérielle de l'OMS sur la santé mentale tenue à Helsinki du 12 au 15 janvier 2005, reconnaissons que la santé mentale et le bien-être mental sont des conditions fondamentales à la qualité de la vie et à la productivité des individus, des familles, des populations et des nations, et confèrent un sens à notre existence tout en nous permettant d'être des citoyens à la fois créatifs et actifs. Nous estimons que l'objectif essentiel des actions menées dans le domaine de la santé mentale est d'améliorer le bien-être et le fonctionnement des populations en mettant en évidence leurs points forts et leurs ressources, en accroissant leur résilience et en stimulant les facteurs de protection externes.
2. Nous reconnaissons que la promotion de la santé mentale, la prévention, le traitement, les soins des troubles mentaux ainsi que la réadaptation constituent une priorité pour l'OMS et ses États membres, l'Union européenne (UE) et le Conseil de l'Europe, comme indiqué dans plusieurs résolutions de l'Assemblée mondiale de la santé et du Conseil exécutif de l'OMS, du Comité régional de l'OMS pour l'Europe et du Conseil de l'Union européenne. Dans ces résolutions, il est demandé instamment aux États membres, à l'OMS, à l'UE et au Conseil de l'Europe de prendre des mesures afin d'alléger la charge des problèmes de santé mentale et d'améliorer le bien-être mental.
3. Nous rappelons notre engagement envers la résolution EUR/RC51/R5 relative à la Déclaration d'Athènes sur la santé mentale et les catastrophes d'origine humaine, les comportements d'intolérance et les soins de proximité, et la résolution EUR/RC53/R4 adoptée par le Comité régional de l'OMS pour l'Europe en septembre 2003, et dans laquelle le Comité était préoccupé de constater que le poids de morbidité imputable aux affections mentales en Europe ne diminuait pas, et qu'un grand nombre de personnes atteintes de problèmes de santé mentale ne recevaient pas les traitements et les soins dont elles avaient besoin, malgré l'élaboration d'interventions efficaces. Le Comité régional a prié le directeur régional :
  - d'accorder un degré élevé de priorité aux questions de santé mentale lorsqu'il organisera et mettra en œuvre les activités concernant l'actualisation de la politique de la Santé pour tous ;
  - de prendre des dispositions en vue de la tenue, à Helsinki en janvier 2005, d'une conférence ministérielle sur la santé mentale en Europe.
4. Nous prenons acte des résolutions soutenant un programme d'action sur la santé mentale. La résolution EB109.R8, adoptée par le Conseil exécutif de l'OMS en janvier 2002, appuyée par la résolution WHA55.10 de l'Assemblée mondiale de la santé en mai 2002, appelle les États membres de l'OMS à :
  - adopter les recommandations contenues dans le *Rapport sur la santé dans le monde 2001* ;
  - adopter des politiques, des programmes et une législation en matière de santé mentale tenant compte des connaissances actuelles et des considérations relatives aux droits de l'homme, en consultation avec toutes les parties concernées ;

- investir davantage dans la santé mentale, élément constitutif du bien-être de la population, et aussi bien dans les pays que dans la coopération bilatérale et multilatérale.
5. Des résolutions adoptées par le Conseil de l'Union européenne, des recommandations du Conseil de l'Europe et des résolutions de l'OMS remontant jusqu'à l'année 1975 reconnaissent le rôle important de la promotion de la santé mentale et du lien préjudiciable existant entre, d'une part, les problèmes de santé mentale et, d'autre part, la marginalisation sociale, le chômage, l'absence de domicile fixe, et les troubles liés à l'utilisation d'alcool et d'autres substances psycho-actives. Nous reconnaissons l'importance de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, de la Convention relative aux droits de l'enfant, de la Convention européenne sur la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains et dégradants, de la Charte sociale européenne ainsi que de l'engagement du Conseil de l'Europe envers la protection et la promotion de la santé mentale exprimé dans la Déclaration de sa Conférence ministérielle sur l'avenir de la santé mentale (tenue à Stockholm en 1985) et dans d'autres recommandations adoptées dans ce domaine, en particulier la Recommandation R(90)22 sur la protection de la santé mentale de certains groupes vulnérables de la société et la Recommandation Rec(2004)10 relative à la protection des droits de l'homme et de la dignité des personnes atteintes de troubles mentaux.

### **Objet de la Déclaration**

6. Nous prenons note de l'évolution d'un bon nombre d'aspects de la politique et des services de santé mentale dans la Région européenne. La politique et les services cherchent à atteindre l'intégration et l'équité sociales par la prise en compte, dans une optique globale, de l'équilibre entre les besoins et les avantages de diverses actions menées dans le domaine de la santé mentale et visant la population dans son ensemble, les groupes à risque ainsi que les personnes atteintes de problèmes de santé mentale. Les soins ne sont plus dispensés de manière exclusive dans de grands établissements isolés dans la mesure où il existe désormais un large éventail de services de proximité. Nous estimons que cette nouvelle orientation est à la fois nécessaire et juste. Nous nous félicitons du fait que les politiques et les pratiques en santé mentale couvrent désormais les aspects suivants :
- i. la promotion du bien-être mental ;
  - ii. la lutte contre la stigmatisation, la discrimination et l'exclusion sociale ;
  - iii. la prévention des problèmes de santé mentale ;
  - iv. la dispensation de soins aux personnes atteintes de problèmes de santé mentale dans le cadre de services et d'interventions intégrés et efficaces, prévoyant la participation des patients et des aidants (l'entourage)<sup>1</sup> et leur permettant d'effectuer un choix ;
  - v. la réadaptation et l'intégration sociale des personnes ayant souffert de graves problèmes mentaux.

---

<sup>1</sup> Le terme « aidants » désigne ici un membre de la famille, un ami ou toute autre personne agissant à titre privé.

## **Priorités**

7. Nous devons mener, dans la Région européenne de l’OMS, des initiatives inspirées des efforts de réforme et de modernisation, tirer les enseignements d’un échange des données d’expérience et tenir compte des caractéristiques spécifiques aux différents pays. Nous estimons que les principales priorités de la prochaine décennie sont les suivantes :
  - i. mieux faire comprendre l’importance du bien-être mental ;
  - ii. lutter collectivement contre la stigmatisation, la discrimination et l’inégalité, et responsabiliser et soutenir les personnes atteintes de problèmes de santé mentale et leur famille de manière à ce qu’elles puissent participer activement à ce processus ;
  - iii. concevoir et mettre en œuvre des systèmes de santé mentale complets, intégrés et efficaces englobant la promotion, la prévention, le traitement, la réadaptation, les soins et la réinsertion sociale ;
  - iv. répondre au besoin de disposer d’un personnel soignant compétent et efficace dans tous ces domaines ;
  - v. reconnaître l’expérience et l’expertise des patients et des aidants, et s’en inspirer largement dans la planification et l’élaboration des services de santé mentale.

## **Actions**

8. Nous souscrivons à l’idée selon laquelle il ne peut y avoir de santé sans la santé mentale. La santé mentale étant une composante centrale du capital humain, social et économique des nations, elle doit donc être considérée comme une partie intégrante et essentielle d’autres domaines d’intérêt public tels que les droits de l’homme, l’aide sociale, l’éducation et l’emploi. Par conséquent, nous, ministres responsables de la santé, et dans la mesure de nos responsabilités nationales et de la structure constitutionnelle de nos pays, nous engageons à reconnaître le besoin d’adopter des politiques de santé mentale intégrées et fondées sur des preuves scientifiques, et à examiner les moyens d’élaborer, de mettre en place et de renforcer de telles politiques dans nos pays respectifs. Ces politiques, dont l’objectif est le bien-être mental et l’intégration sociale des personnes atteintes de problèmes de santé mentale, nécessitent des actions dans les domaines suivants :
  - i. promouvoir le bien-être mental de la population dans son ensemble par la mise en œuvre de mesures visant à sensibiliser les individus et leurs familles, le public et la société civile, le monde de l’enseignement et du travail, les pouvoirs publics et les instances nationales, et à susciter un changement positif ;
  - ii. tenir compte des répercussions potentielles de l’ensemble des politiques d’intérêt public sur la santé mentale, et particulièrement leur impact sur les groupes vulnérables, tout en démontrant le rôle central de la santé mentale dans l’édification d’une société en bonne santé, ouverte à tous et productive ;
  - iii. lutter contre la stigmatisation et la discrimination, assurer la protection des droits de l’homme et de la dignité humaine, et adopter la législation permettant de responsabiliser les personnes à risque ou atteintes de problèmes de santé et d’invalidité mentales, et de leur donner les moyens d’occuper une place entière dans la société ;

- iv. proposer aux personnes à risque une aide et des interventions ciblées et adaptées aux différents stades de leur existence, s'agissant particulièrement des responsabilités parentales, de l'éducation des enfants et des adolescents et des soins dispensés aux personnes âgées ;
  - v. élaborer et mettre en œuvre des mesures en vue de réduire les causes évitables des problèmes de santé mentale, de comorbidité et de suicide ;
  - vi. développer les compétences et le savoir-faire des médecins généralistes et des services de soins primaires, en réseau avec des services de soins médicaux spécialisés et non médicaux, afin que les personnes atteintes de problèmes de santé mentale puissent accéder facilement à ces services, que leurs problèmes puissent être identifiés et traités de manière efficace ;
  - vii. garantir aux personnes atteintes de graves problèmes de santé mentale un traitement et des soins efficaces et intégrés dans des lieux de soins diversifiés, en tenant compte de leurs préférences personnelles et en les protégeant contre le défaut de soins et les maltraitements ;
  - viii. mettre en place une collaboration, une coordination et une volonté politique entre les régions, les pays, les secteurs de la société et les organismes compétents de manière à influencer la santé mentale et l'intégration sociale des individus et de leur famille, de certains groupes à risque et des populations ;
  - ix. élaborer des programmes de recrutement, d'enseignement et de formation en vue de disposer d'un personnel pluridisciplinaire compétent et en nombre suffisant ;
  - x. évaluer l'état de la santé mentale et les besoins de la population, des groupes à risque et des individus avec des méthodes qui permettent des comparaisons aux niveaux national et international ;
  - xi. fournir des ressources financières adéquates et suffisantes afin d'atteindre ces objectifs ;
  - xii. mettre en œuvre des activités de recherche et soutenir l'évaluation et la diffusion des actions mentionnées ci-dessus.
9. Nous reconnaissons l'importance et l'urgence de relever les défis et de trouver des solutions s'inspirant des preuves scientifiques. Par conséquent, nous soutenons le Plan d'action sur la santé mentale en Europe ainsi que sa mise en œuvre dans l'ensemble de la Région européenne de l'OMS. Chaque pays l'adaptera en fonction de ses besoins et de ses ressources. Nous nous engageons également à faire preuve de solidarité d'une part et d'autre de la Région et à partager connaissances, bonnes pratiques et compétences.

## **Responsabilités**

10. Nous, ministres de la Santé des États membres de la Région européenne de l'OMS, nous engageons à soutenir la mise en œuvre des mesures suivantes, dans le respect des politiques et des structures constitutionnelles de nos pays respectifs, et en fonction du contexte et des besoins nationaux et sous-nationaux, et des ressources disponibles à ces niveaux :
- i. mettre en œuvre une politique et une législation en matière de santé mentale qui définissent les normes des activités réalisées dans ce domaine et garantissent le respect des droits de l'homme ;

- ii. coordonner, à l'intérieur du gouvernement, les responsabilités en matière de formulation, de diffusion et de mise en œuvre des politiques et de la législation dans le domaine de la santé mentale ;
- iii. évaluer les effets des actions menées par les pouvoirs publics sur la santé mentale ;
- iv. éliminer la stigmatisation et la discrimination, et favoriser l'intégration sociale en sensibilisant davantage le public et en permettant aux personnes à risque d'exercer leurs responsabilités ;
- v. permettre aux personnes atteintes de problèmes de santé mentale d'effectuer un choix et de participer à leurs propres soins et ce, en fonction de leurs besoins et de leurs sensibilités culturelles ;
- vi. réviser la législation relative à l'égalité des chances ou anti-discriminatoire et, le cas échéant, mettre en place une telle législation ;
- vii. promouvoir la santé mentale dans le monde de l'enseignement et du travail, dans la société et dans d'autres contextes en développant la collaboration entre les instances responsables de la santé et d'autres secteurs concernés ;
- viii. empêcher l'apparition de facteurs de risque là où ils se trouvent, notamment en favorisant le développement d'un milieu professionnel propice à la santé mentale, et en appuyant la mise en place d'aides et de conseils sur le lieu de travail ou, une fois le processus de guérison terminé, le retour à la vie professionnelle dans les plus brefs délais ;
- ix. œuvrer à la prévention du suicide et à la lutte contre les causes du stress mettant en danger la santé mentale, de la violence, de la dépression, de l'anxiété et des troubles liés à l'utilisation d'alcool et d'autres substances psycho-actives ;
- x. reconnaître et accentuer le rôle central des soins de santé primaires et des médecins généralistes, et renforcer leur capacité à assumer leurs responsabilités dans le domaine de la santé mentale ;
- xi. remplacer les soins dispensés dans de grands établissements aux personnes atteintes de graves problèmes mentaux par des services de proximité ;
- xii. appliquer des mesures mettant fin aux soins inhumains et dégradants ;
- xiii. renforcer les partenariats entre les organismes dispensateurs de soins et d'aides diverses (par exemple, dans le domaine de la santé, des prestations sociales, du logement, de l'éducation et de l'emploi) ;
- xiv. inclure la santé mentale dans les programmes d'études de tous les professionnels de la santé, et élaborer des programmes de formation continue pour les professionnels de la santé mentale ;
- xv. encourager la spécialisation du personnel travaillant dans le domaine de la santé mentale afin de répondre aux besoins spécifiques de groupes particuliers (par exemple, les enfants, les jeunes, les personnes âgées et les personnes atteintes de problèmes mentaux graves et chroniques) ;
- xvi. consacrer des ressources suffisantes à la santé mentale, à la mesure du poids de morbidité qu'elle représente, et faire de l'investissement dans la santé mentale une part identifiable des dépenses générales de santé, de manière à ce qu'il soit à parité avec l'investissement consenti dans d'autres domaines de la santé ;

- xvii. élaborer un système de surveillance du bien-être mental et des troubles mentaux, tenant compte notamment des facteurs de risque et de la recherche d'aide pour ces problèmes, et suivre sa mise en œuvre ;
  - xviii. entreprendre des activités de recherche là où les connaissances et les technologies sont insuffisantes, et diffuser les résultats de la recherche.
11. Nous apporterons notre soutien aux organisations non gouvernementales actives dans le domaine de la santé mentale et encouragerons la création d'organisations non gouvernementales et d'organisations d'usagers de services de santé mentale. Nous sommes particulièrement favorables aux organisations actives dans les domaines suivants :
- i. regroupement des patients participant à la mise en place de leurs propres activités, notamment la création et la gestion de groupes d'entraide ainsi que la transmission de compétences en matière de réadaptation et de réinsertion sociale ;
  - ii. responsabilisation des personnes vulnérables et marginalisées, et défense de leur cause ;
  - iii. dispensation de services de proximité impliquant les patients ;
  - iv. développement des capacités et des compétences des familles et de l'entourage dans le domaine des soins et de la gestion des difficultés, et participation active de ces personnes dans les programmes de soins ;
  - v. élaboration de programmes visant à améliorer l'exercice de la parentalité, l'éducation et la tolérance, et à lutter contre les troubles liés à l'utilisation d'alcool et d'autres substances psycho-actives, la violence et la criminalité ;
  - vi. élaboration de services locaux adaptés aux besoins des groupes marginalisés ;
  - vii. mise en place de numéros d'appel et de services d'aide sur l'Internet pour apporter un soutien aux personnes en situation de crise, victimes de violences ou risquant de se suicider ;
  - viii. créer des possibilités d'emploi pour les personnes handicapées.
12. Nous invitons la Commission européenne et le Conseil de l'Europe à soutenir la mise en œuvre de cette Déclaration sur la santé mentale pour l'Europe à la lumière de leurs compétences respectives.
13. Nous prions le directeur régional de l'OMS pour l'Europe de prendre des mesures dans les domaines suivants :
- a) *Partenariat*
    - i. encourager la coopération dans ce domaine avec les organisations intergouvernementales, dont la Commission européenne et le Conseil de l'Europe.
  - b) *Information sanitaire*
    - i. soutenir les États membres dans la mise en place d'une surveillance de la santé mentale ;
    - ii. produire des données comparatives sur l'état de la santé mentale et des services de santé mentale dans les États membres ainsi que sur les progrès réalisés.

c) *Recherche*

- i. établir un réseau de centres collaborateurs dans le secteur de la santé mentale offrant des possibilités de partenariats internationaux, de recherche de qualité et d'échange de chercheurs ;
- ii. produire et diffuser les meilleures données scientifiques disponibles sur les bonnes pratiques en tenant compte des aspects éthiques de la santé mentale.

d) *Élaboration de politiques et de services*

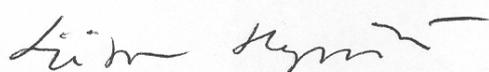
- i. appuyer les gouvernements en offrant l'expertise nécessaire pour soutenir une réforme de la santé mentale par la mise en œuvre de politiques efficaces incluant la mise en place d'une législation, la création de services, la promotion de la santé mentale et la prévention des troubles mentaux ;
- ii. aider à la mise en place de programmes de « formation des formateurs » ;
- iii. mettre en œuvre des programmes d'échange pour les personnes qui innovent ;
- iv. aider à la formulation de politiques et de thèmes de recherche ;
- v. encourager les agents du changement en élaborant un réseau regroupant les instigateurs des réformes au niveau national et les fonctionnaires clés.

e) *Sensibilisation*

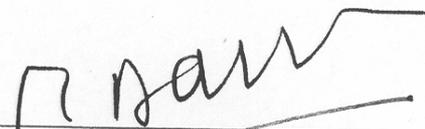
- i. informer et assurer le suivi des politiques et des activités visant à promouvoir les droits et l'intégration des personnes atteintes de problèmes de santé mentale, et à réduire la stigmatisation et la discrimination dont ils sont victimes ;
- ii. responsabiliser les patients, leur entourage et les organisations non gouvernementales en les informant, et coordonner les activités entre les pays ;
- iii. soutenir les États membres dans l'élaboration d'une base d'informations afin de contribuer à la responsabilisation des bénéficiaires des services de santé mentale ;
- iv. faciliter les échanges de données d'expériences à l'échelle internationale par les principales organisations non gouvernementales régionales et locales ;
- v. fournir des informations objectives et constructives aux médias, aux organisations non gouvernementales et à d'autres personnes et groupes intéressés.

14. Nous demandons que le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe prenne les mesures nécessaires afin de garantir un soutien total à l'élaboration et à la mise en œuvre de politiques de santé mentale, et l'octroi d'une priorité et de ressources adéquates aux activités et aux programmes visant à réaliser les engagements pris dans la présente Déclaration.

15. Nous nous engageons à faire part à l'OMS des progrès réalisés par nos pays respectifs dans l'application de cette Déclaration lors d'une réunion intergouvernementale qui se tiendra avant 2010.



Ministre finlandais de la Santé  
et des Services sociaux



Directeur régional de l'OMS  
pour l'Europe