

## RAPPORT D'INFORMATION

# APRÈS LE CHOC DE LA CRISE SANITAIRE, RÉINVESTIR LA SANTÉ MENTALE

Souvent tabous, les troubles psychiques concernent chaque année un Français sur cinq et leur prise en charge est le premier poste de dépenses de l'assurance maladie, devant la prise en charge des cancers.

Cet enjeu majeur de santé publique a pris une forte résonance dans la crise sanitaire : **le climat anxigène d'incertitude et les mesures de restrictions qui accompagnent cette crise affectent la santé mentale d'un grand nombre de nos concitoyens, dont la vie sociale et parfois la situation économique se trouvent par ailleurs bouleversées.** Certains publics, notamment les jeunes, sont particulièrement concernés.



---

**Les besoins de prise en charge en santé mentale qui émergent de cette crise sanitaire font peser une pression supplémentaire sur un système déjà en forte tension. Mais ce contexte se révèle également propice à des initiatives et des innovations.**

---

Cette crise sanitaire a une fois de plus mis en lumière les carences bien connues de notre système de suivi, de prévention et de prise en charge de premier niveau des troubles psychiques.

La tenue des Assises de la santé mentale et de la psychiatrie les 27 et 28 septembre 2021, à l'initiative du Président de la République, marque à cet égard une prise de conscience, sans répondre toutefois à toutes les attentes des professionnels du secteur.

**Pour les rapporteurs, si le « contrecoup psychologique » de la crise sanitaire devra être évalué dans le temps long, ce contexte doit également être saisi comme une opportunité pour engager des évolutions indispensables dans le champ de la santé mentale.**

# 1. LA CRISE SANITAIRE, UN AMPLIFICATEUR DES BESOINS EN SANTÉ MENTALE

## A. UN ÉVÈNEMENT COLLECTIF ANXIOGÈNE : UN IMPACT À SUIVRE ET ÉVALUER DANS LE TEMPS

### 1. La santé mentale, victime collatérale de la crise sanitaire

Ce que certains médecins annonçaient très tôt comme une « vague psychologique » qui suivrait la première vague de l'épidémie a en réalité démarré très tôt, sous l'effet de la menace de la maladie mais également des mesures prises pour lutter contre sa propagation.

L'état dégradé de la santé mentale, mesuré par différents indicateurs (anxiété, dépression, pensées suicidaires, problèmes de sommeil, consommation de psychotropes, etc.) par plusieurs études, dont l'**enquête CoviPrev** conduite par Santé publique France, s'avère durable en dépit des variations constatées au fil des confinements ou déconfinements successifs.

### L'impact de la crise sanitaire sur la santé mentale des Français : chiffres clés

- Le « choc » du premier confinement (mars-avril 2020)



*présentent des états anxieux*



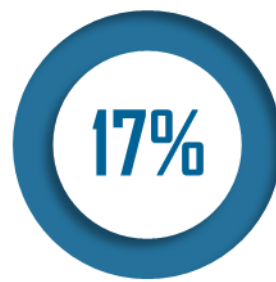
*présentent des états dépressifs*

soit quasiment le double du taux observé hors épidémie

- Un état de santé mentale dégradé qui s'installe dans la durée (octobre-novembre 2021)



*présentent des états anxieux*



*présentent des états dépressifs*

- Une consommation de psychotropes qui confirme ces tendances



*de nouveaux patients pour les prescriptions d'anxiolytiques*



*de nouveaux patients pour les prescriptions d'antidépresseurs*

## 2. Des signaux de vigilance sur des publics particulièrement vulnérables

Certains publics appellent une vigilance particulière.

Parmi ces publics, on relève notamment les personnes souffrant déjà de troubles psychiques, avec une augmentation des facteurs d'angoisse et un abandon ou un mauvais suivi des traitements, même si chez certains patients des « syndromes de résilience » ont pu être observés, diminuant, au plus fort de la première vague, les symptômes de leur pathologie.

**Les femmes et les jeunes sont également deux catégories identifiées comme plus fragilisées sur le plan psychologique par la crise sanitaire.**

La réduction des interactions sociales, les violences domestiques et la précarité qui touche notamment les familles monoparentales et donc les femmes, ont renforcé l'impact de la pandémie en termes de santé mentale sur ces publics.

Les personnes âgées ont également souffert de leur isolement social, à domicile comme en Ehpad.

Enfin, un public professionnel a été identifié comme particulièrement vulnérable : les soignants. Très exposés au virus, ils sont aussi concernés par les conséquences en matière de santé mentale avec un fort stress et épuisement et une confrontation avec la mort.



*des 15-24 ans présentant un syndrome dépressif en mai 2020 (contre 10 % en 2019)*

---

**Si de premières études sont déjà riches d'enseignements sur les conséquences de la crise sanitaire sur la santé mentale, ces enseignements ne sont que partiels : des études plus approfondies seront nécessaires pour évaluer ses effets dans le temps long.**

---

À ce titre, les rapporteurs insistent sur la nécessité de **renforcer les crédits attribués à la recherche en santé mentale en général, alors que le secteur souffre de financements insuffisants**, mais également d'assurer la conduite de projets de recherches coordonnés aux niveaux national comme européen.

---

**Cet effort de recherche devrait également concerner les cas de « covid long », alors que des médecins estiment entre 20 et 30 % la part des personnes infectées par ce virus présentant des signes dépressifs.**

---

## **B. UNE CRISE QUI EXACERBE LES DIFFICULTÉS BIEN CONNUES DU SYSTÈME DE PRISE EN CHARGE EN SANTÉ MENTALE**

### 1. Des enjeux tardivement pris en considération par les pouvoirs publics

L'action du délégué ministériel à la santé mentale a été très tôt intégrée aux cellules de crise et des contacts réguliers ont été entretenus avec les référents territoriaux.

Cependant, **les campagnes de prévention en la matière ont été tardives**. Alors que les mesures de confinement, leur durée et leur ampleur étaient inédites, on peut regretter que les conseils sur la préservation d'un bon état psychologique aient été très insuffisants dans un contexte de fortes incertitudes et de préoccupations majeures pour soi et ses proches. La campagne nationale lancée au printemps 2021 par l'Assurance maladie, Santé publique France et le Gouvernement a sans doute été la mieux relayée à ce sujet... un an après le début de la pandémie.

## 2. Des besoins nouveaux qui font peser une pression sur un système déjà en forte tension

Dans des conditions particulièrement difficiles, les services de psychiatrie ont su montrer une adaptation rapide avec des moyens limités et contraints. Des unités covid ont été montées dans différents services et les médecins ont tenté de garder le lien, souvent par téléphone, avec les patients qu'ils ne pouvaient plus suivre normalement du fait des confinements.

Des points préoccupants ont été néanmoins relevés concernant des atteintes aux droits des patients au cours de la première vague, notamment quant aux conditions d'accès au juge dans les cas d'isolement contraint. Ces éléments mériteront d'être suivis.

Globalement, cette situation des services et les études épidémiologiques doivent conduire à une vigilance renforcée sur les moyens apportés à la psychiatrie. En effet, alors que les services sont déjà saturés, notamment les établissements du service public hospitalier, cette « nouvelle vague » psychologique va encore accroître la pression.

---

**Nous ne pouvons qu'être inquiets sur la capacité de notre système de soins, aujourd'hui, à apporter une réponse adéquate à ces enjeux, particulièrement en pédopsychiatrie.**

---

À cet égard, les préconisations formulées en 2017 par la mission d'information du Sénat sur la situation de la pédopsychiatrie conservent leur pertinence et leur actualité.

## 2. UN CONTEXTE QUI ACCÉLÈRE LA PRISE DE CONSCIENCE D'UN ENJEU DE SANTÉ PUBLIQUE MAJEUR

Cette crise sanitaire rappelle l'urgence à consacrer à ce secteur en crise depuis plusieurs années un investissement plus important et constitue une opportunité d'engager des changements attendus.

### A. PRÉVENIR ET DÉDRAMATISER LES PROBLÈMES DE SANTÉ MENTALE

#### 1. Faciliter l'appropriation d'une culture de prévention

Un premier levier d'action réside dans la prévention et l'information. En effet, **la stigmatisation des troubles psychiques constitue un facteur de non-recours aux soins**. Selon le Pr Antoine Pelissolo, les représentations sur les maladies mentales dans notre pays (associées à la culpabilité, la honte, l'incompréhension...) seraient comparables à celles observées en Écosse il y a 40 ans.

Pourtant, des informations ou initiatives existent et la crise sanitaire a eu pour mérite de contribuer à les faire connaître un peu plus. Le site « [psyc.com](http://psyc.com) », cofinancé par Santé publique France et le ministère chargé de la santé, délivre une information en direction de plusieurs publics et aide à s'orienter dans le système de prise en charge, avec un annuaire des structures néanmoins limité pour l'heure à l'Île-de-France. Un autre site est ciblé sur les familles, « CléPsy », porté notamment par les équipes du service de pédopsychiatrie de l'hôpital Robert-Debré de Paris.

Les sites d'information « grand public » aident à rompre l'isolement et répondent à un besoin mais cette réponse n'est pas adaptée à tous les publics ; un soutien direct est indispensable pour atteindre les plus fragiles. À cet égard, les rapporteurs attirent l'attention sur plusieurs initiatives à développer, à l'image du **projet « premiers secours en santé mentale »**, pour l'heure ciblé sur le public étudiant, qui favorise la prévention à travers des démarches de pair à pair. Les actions de **soutien à la parentalité** devraient être selon plusieurs spécialistes un autre domaine prioritaire pour des actions d'accompagnement et de repérage précoce des troubles chez l'enfant et l'adolescent.

## 2. Renouveler les pratiques en intégrant pertinemment l'outil numérique

Sur le champ de l'information, du repérage et du « premier contact » en santé mentale, la crise sanitaire a donné lieu à un **foisonnement d'initiatives**, s'appuyant sur une diversité de supports : des applications proposant une autoévaluation de son état mental voire des conseils personnalisés ou des sites proposant des téléconsultations avec des psychologues ont émergé ou rencontré un développement au cours de l'année 2020.

En octobre 2020, un rapport de retour d'expériences de la délégation ministérielle à la santé mentale et à la psychiatrie recensait 150 dispositifs innovants, dont 63 % à l'initiative de structures publiques. Les lignes d'écoute notamment se sont multipliées : l'ARS en recensait 18 à cette date pour la seule région Île-de-France, en portant un premier bilan mitigé (lignes fermées, faible recours ou bénéfice difficile à évaluer).

---

**Ces outils tels que les lignes d'écoute, facilement accessibles, aident des personnes à « franchir le pas » pour parler de leurs troubles psychiques, voire entrer dans un accompagnement. Ils permettent de capter une demande, de l'orienter, de la filtrer. Il ne peut s'agir toutefois que d'une offre de service complémentaire.**

---

En effet, **l'outil numérique peut se révéler excluant pour d'autres publics et ne saurait bien entendu tenir lieu de seule réponse** dans des prises en charge qui reposent d'abord sur la relation humaine avec un soignant.

L'intérêt dans le temps de ces outils devra être évalué, notamment en termes de qualité des parcours de prise en charge et de continuité du suivi pour ceux qui proposent une mise en relation avec des professionnels par le biais de téléconsultations. Une plus grande cohérence entre les dispositifs gagnerait en outre à être recherchée, dans un souci de lisibilité de l'offre mais aussi pour que ces lignes d'écoute puissent être adossées à un réseau territorial de structures et de professionnels à l'image de ce que le numéro vert « Psy Île-de-France » mis en place en avril 2020 peut proposer, en s'appuyant sur l'expertise du centre psychiatrique d'orientation et d'accueil du GHU de Paris.

Pour les sites de téléconsultation adossés à des plateformes commerciales, un dispositif de certification des intervenants serait par ailleurs un gage de qualité.

## B. AMÉLIORER LA LISIBILITÉ DES PARCOURS DE PROXIMITÉ

### 1. Renforcer l'approche intégrée de la santé mentale et la coordination territoriale des acteurs

Un autre levier d'amélioration des prises en charge de premier niveau en santé mentale réside dans l'organisation de parcours de proximité lisibles et accessibles.

D'après l'IGAS, si 15 à 40 % de la file active des médecins généralistes présenterait un trouble mental ou une souffrance psychique, les **outils cliniques** permettant de repérer précocement ces troubles, tels que des questionnaires simples, restent globalement peu connus. Leur diffusion pourrait être étendue aux pédiatres, mais aussi auprès des acteurs de la médecine du travail ou scolaire.

Le délégué ministériel à la santé mentale et à la psychiatrie a également suggéré lors de son audition d'**intégrer ces professionnels de la prévention primaire dans les projets territoriaux de santé mentale (PTSM) en cours de structuration**, actuellement au nombre de 104, ce qui pourrait contribuer à une approche plus globale ou intégrée de la santé mentale. Néanmoins, pour l'heure, ces projets de coordination sont encore perçus comme hétérogènes dans leur mise en œuvre même si la démarche ascendante et collaborative sur laquelle ils reposent est perçue comme intéressante. Surtout, les moyens permettant une montée en puissance de ces outils chronophages pour les professionnels de terrain font encore souvent défaut et devraient être renforcés.



Ce besoin de coordination montre également l'intérêt de promouvoir de nouveaux métiers en santé facilitant l'orientation des patients dans le système de soins et œuvrant en faveur de la prévention. À cet égard, les rapporteurs insistent sur le rôle des infirmiers de pratique avancée, dont il existe depuis 2019 une mention en santé mentale et psychiatrie. Toutefois, leur nombre est encore modeste et la reconnaissance d'un investissement de deux ans de formation reste trop limitée.

## 2. Renforcer le rôle des psychologues dans le dispositif de soins

**Les psychologues sont des acteurs clés de la prise en charge de premier niveau en santé mentale. Pour autant, la profession s'estime, à raison, mal reconnue et insuffisamment valorisée dans le système de soins.**

En effet, en France, contrairement à d'autres pays, prédomine une approche médicale des prises en charge psychiques. De fait, les psychologues sont peu « visibles » et relativement isolés : ils ne participent pas aux PTSM. La profession est peu structurée : il n'existe pas d'ordre ou de code de déontologie qui s'impose à ses membres. Les formations universitaires sont perçues comme hétérogènes et leur volet clinique insuffisant. Les représentants des psychologues eux-mêmes plaident pour un allongement de leurs études, sous la forme d'un doctorat professionnalisant, et une plus grande organisation de leur profession, dans le respect de l'autonomie de chacun.

Pour revaloriser le positionnement des psychologues dans les parcours de prise en charge, en articulation avec les autres acteurs, une concertation sur ces différents sujets apparaît nécessaire.

La **généralisation, par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2022, de la prise en charge par l'assurance maladie des séances réalisées avec un psychologue** dès l'âge de trois ans constitue une première avancée en ce sens ; cependant, cette mesure, qui fait suite à des expérimentations engagées depuis 2018, n'a pas levé toutes les inquiétudes de la profession, avec des conditions financières jugées peu attractives et une condition de prescription médicale obligatoire qui pourrait constituer un frein.

Ces deux aspects seront des points de vigilance à suivre dans le bilan de l'application de cette mesure, de même que les freins autres que financiers qui pourraient perdurer dans l'accès à un accompagnement par des psychologues.

*Réunie le mercredi 15 décembre 2021 sous la présidence de Mme Catherine Deroche, présidente, la commission des affaires sociales a adopté le rapport d'information de Mme Victoire Jasmin et M. Jean Sol sur la santé mentale face à la crise sanitaire liée à l'épidémie de covid-19.*



**Catherine Deroche**  
*Présidente*  
Sénatrice de Maine-et-Loire  
(Les Républicains)



**Jean Sol**  
*Rapporteur*  
Sénateur des Pyrénées-Orientales  
(Les Républicains)



**Victoire Jasmin**  
*Rapporteuse*  
Sénatrice de la Guadeloupe  
(Socialiste, Écologiste et Républicain)

**Consulter le rapport :**

<https://www.senat.fr/notice-rapport/2021/r21-304-notice.html>