Informations de base

2006/2058(INI) INI - Procédure d'initiative	Procédure terminée
Améliorer la santé mentale de la population, stratégie pour l'Union européenne. Livre vert **Subject** 4.20 Santé publique	

Acteurs principaux

Parlement européen

Commission au fond	Rapporteur(e)	Date de nomination
ENVI Environnement, santé publique et sécurité alimentaire	BOWIS John (PPE-DE)	29/11/2005

Commission pour avis	Rapporteur(e) pour avis	Date de nomination
EMPL Emploi et affaires sociales	SINNOTT Kathy (IND/DEM)	27/10/2005
ITRE Industrie, recherche et énergie	La commission a décidé de ne pas donner d'avis.	
LIBE Libertés civiles, justice et affaires intérieures	La commission a décidé de ne pas donner d'avis.	
FEMM Droits de la femme et égalité des genres	VINCENZI Marta (PSE)	21/03/2006

Conseil de l'Union européenne

Formation du Conseil	Réunions	Date
Emploi, politique sociale, santé et consommateurs	2733	2006-06-01

Commission européenne

DG de la Commission	Commissaire
Santé et sécurité alimentaire	KYPRIANOU Markos

Evénements clés

Date	Evénement	Référence	Résumé

14/10/2005	Publication du document de base non-législatif	COM(2005)0484	Résumé
16/03/2006	Annonce en plénière de la saisine de la commission		
01/06/2006	Débat au Conseil		
13/07/2006	Vote en commission		Résumé
18/07/2006	Dépôt du rapport de la commission	A6-0249/2006	
05/09/2006	Débat en plénière		
06/09/2006	Décision du Parlement	T6-0341/2006	Résumé
06/09/2006	Résultat du vote au parlement		
06/09/2006	Fin de la procédure au Parlement		

Informations techniques

Référence de la procédure	2006/2058(INI)
Type de procédure	INI - Procédure d'initiative
Sous-type de procédure	Rapport d'initiative
Base juridique	Règlement du Parlement EP 55
État de la procédure	Procédure terminée
Dossier de la commission	ENVI/6/33969

Portail de documentation

Parlement Européen

Type de document	Commission	Référence	Date	Résumé
Avis de la commission	EMPL	PE369.909	25/04/2006	
Projet de rapport de la commission		PE371.880	03/05/2006	
Amendements déposés en commission		PE374.304	13/06/2006	
Avis de la commission	FEMM	PE374.496	21/06/2006	
Rapport déposé de la commission, lecture unique		A6-0249/2006	18/07/2006	
Texte adopté du Parlement, lecture unique		T6-0341/2006	06/09/2006	Résumé

Commission Européenne

Type de document	Référence	Date	Résumé
Document de base non législatif	COM(2005)0484	14/10/2005	Résumé

Améliorer la santé mentale de la population, stratégie pour l'Union européenne. Livre vert

2006/2058(INI) - 14/10/2005 - Document de base non législatif

OBJECTIF : lancer une consultation sur l'élaboration d'une stratégie sur la santé mentale pour l'Union européenne (Livre vert).

CONTENU : la santé mentale de la population européenne est l'un des moyens d'atteindre quelques-uns des objectifs stratégiques de l'Union européenne. Cependant, celle-ci peut être considérablement améliorée. En effet : la mauvaise santé mentale touche un citoyen sur quatre et peut conduire au suicide, qui prélève un trop lourd tribut en vies humaines ; elle grève sévèrement les mécanismes économiques, sociaux, éducatifs, pénaux et judiciaires ; enfin, l'exclusion sociale et la stigmatisation des malades mentaux, de même que les atteintes aux droits et à la dignité de ces derniers, demeurent une réalité et battent en brèche les valeurs fondamentales européennes.

Des progrès sont possibles. Beaucoup d'initiatives ont déjà été prises. Elles doivent être développées et consolidées. La conférence ministérielle européenne de l'OMS sur la santé mentale (janvier 2005) a débouché sur un plan d'action exhaustif en la matière. Elle a invité la Commission européenne, co-organisatrice de la conférence avec l'OMS, à contribuer, en collaboration avec cette dernière, à l'application de ce plan dans la limite de ses compétences et conformément aux attentes du Conseil. Ce Livre vert est une première réponse à cette invitation.

Le champ d'action communautaire en matière de santé publique est défini à l'article 152 du Traité : « un niveau élevé de protection de la santé humaine est assuré dans la définition et la mise en œuvre de toutes les politiques et actions de la Communauté ». Au vu de ces compétences, la santé mentale est un domaine qui se prête à l'action de la Communauté européenne. L'élaboration d'une stratégie sur la santé mentale à l'échelon communautaire apporterait la plus-value suivante : création d'un forum pour les échanges et la coopération entre États membres ; contribution au renforcement de la cohérence des actions menées dans divers domaines ; et aménagement d'un espace permettant d'associer les parties prenantes - organisations de patients et société civile comprises - à l'élaboration de solutions.

La consultation doit identifier dans quelles mesures les politiques communautaires et les instruments financiers, comme par exemple les programmes-cadres pour la recherche, contribuent à améliorer la santé mentale de la population. Les États membres sont encouragés à déterminer, en collaboration avec les régions et la Commission, comment mieux employer les politiques et fonds Communautaires, y compris les Fonds structurels, afin d'améliorer les structures de soin à long terme et les infrastructures sanitaires dans le domaine de la santé mentale. Une contribution horizontale pourrait consister à rassembler des informations et des connaissances sur le statut de la santé mentale dans l'Union européenne, sur les déterminants de la santé mentale et sur les moyens de venir à bout de la mauvaise santé mentale.

La Commission propose qu'une éventuelle stratégie communautaire se concentre sur les aspects suivants : a) traiter le problème de la mauvaise santé mentale par la prévention ; b) améliorer la qualité des conditions d'existence des malades mentaux et des personnes souffrant d'incapacité mentale par l'insertion sociale et la défense de leurs droits et de leur dignité; c) élaborer un système d'information, de recherche et de connaissances pour l'Union européenne.

Les activités suivantes sont envisagées :

- **Ouverture d'un dialogue sur la santé mentale avec les États membres** : l'un des objectifs est la détermination de priorités et d'éléments destinés à un plan d'action sur la santé mentale et, plus spécifiquement, à la préparation d'une série d'activités fondamentales dans des secteurs liés ou non à la santé. Ce dialogue devrait aussi porter sur l'utilité des deux propositions de recommandation du Conseil relatives a) à une action en faveur de la santé mentale et b) à la réduction des comportements dépressifs et suicidaires ;

- **Lancement de la Plate-forme de l'Union européenne sur la santé mentale** : il s'agit de favoriser une coopération et un consensus intersectoriels autour de la santé mentale grâce à l'association de divers protagonistes : décideurs, spécialistes et parties prenantes provenant de secteurs relatifs ou non à la santé et représentants de la société civile. La Plate-forme devrait analyser les principaux aspects de la santé mentale, définir des pratiques reposant sur des preuves scientifiques, formuler des recommandations sur les mesures à prendre et élaborer un recueil des meilleures pratiques à suivre pour favoriser l'insertion sociale des malades mentaux ;

- **Mise en place d'une interface entre action et recherche autour de la santé mentale** : l'objectif est d'inciter les parties prenantes à stimuler le dialogue autour de l'élaboration d'un système d'indicateurs qui engloberait des renseignements sur la santé mentale et ses déterminants, l'analyse des conséquences et des pratiques reposant sur des fondements scientifiques.

Améliorer la santé mentale de la population, stratégie pour l'Union européenne. Livre vert

2006/2058(INI) - 06/09/2006 - Texte adopté du Parlement, lecture unique

En adoptant le rapport d'initiative de M. John **BOWIS** (PPE-DE, RU), le Parlement européen se rallie globalement à la position de sa commission de l' environnement et de la santé publique et constate avec elle qu'une personne sur quatre en Europe souffre d'un épisode de mauvaise santé mentale au cours de sa vie. De façon directe ou indirecte, une grave dépression touche actuellement 18,4 millions de personnes âgées de 18 à 65 ans dans l' Union européenne, ce qui implique exclusion sociale pour chacune d'entre elles et dépenses de santé en augmentation pour la société toute entière.

Devant ce constat accablant, le Parlement s'alarme et demande, à la faveur d'un amendement Verts/ALE adopté en Plénière par 345 voix pour, 279 contre et 4 abstentions, l'engagement de la Commission à l'égard de la préservation de la santé mentale et que celle-ci devienne une priorité des politiques de santé publique. Pour le Parlement, l'accent doit être mis sur la prévention et la recherche. De même, la dimension de la santé mentale devrait être prise en compte dans l'ensemble du travail législatif de la Commission et des États membres et des indicateurs devraient être définis afin de pouvoir disposer de données comparables dans l'Union sur ce thème.

Plus loin, le Parlement estime qu'au-delà du Livre vert proposé par la Commission, il faut rapidement proposer **une directive sur la santé mentale en Europe** et sur la défense des droits civils et fondamentaux des personnes affectées. Ce futur texte législatif devra étroitement associer les personnes connaissant ou ayant connu des problèmes de santé mentale ainsi que leurs familles, le personnel soignant ainsi que des ONG œuvrant dans ce domaine.

La résolution parlementaire met en avant certaines carences dans le système de prévention de la santé mentale en Europe : des services inadéquats, le manque d'écoute vis-à-vis des patients et de ceux qui leur apportent des soins, la difficulté des organismes à collaborer entre eux, l'insuffisance des ressources financières et l'absence presque totale d'une politique en faveur de la santé mentale dans la plupart des États membres (et en particulier dans les nouveaux États membres). Il convient donc de prévoir une stratégie communautaire de la santé mentale centrée sur la **prévention** grâce à des actions destinées à :

- prendre en compte la dimension de genre ;
- renforcer l'information et la formation adéquate du personnel soignant ;
- dépister de manière précoce ce type de maladie et à offrir un diagnostic approprié pour permettre un traitement ciblé de la maladie ;
- lutter sévèrement contre toutes les formes de discrimination et de stigmatisation des malades pouvant aboutir à l'exclusion sociale des personnes concernées ;
- protéger les personnes particulièrement vulnérables comme les enfants, les personnes âgées ou les personnes défavorisées ainsi que les personnes souffrant de maladies de longue durée ou incurables, les personnes handicapées, les prisonniers, les groupes minoritaires ethniques et autres, les SDF, les migrants, les travailleurs précaires et les chômeurs. Les jeunes mères confrontées au phénomène du post partum devraient en outre être prises en compte dans ce contexte.

Pour lutter contre les maladies mentales, le Parlement demande que l'on fasse appel à une approche **multidisciplinaire** incluant une approche différenciée en fonction du sexe et de l'âge des patients (une attention particulière devant notamment être accordée aux jeunes patients et aux adolescents). Il faut également tenir compte des facteurs sociaux et environnementaux des personnes affectées. Le Parlement demande en outre que des efforts ciblés soient réalisés à destination des enfants qui présentent des problèmes comportementaux ou des troubles de l'alimentation ou dont les parents souffrent d'une mauvaise santé mentale (ou sont placés dans des établissements à long terme).

Le Parlement met également en exergue le fait que certaines maladies mentales seraient liées aux conditions de travail : il faut donc mettre en place des politiques de "santé mentale au travail" de manière à garantir le meilleur emploi et prévoir l'insertion professionnelle des personnes affectées de troubles psychiques. Des efforts accrus sont également attendus pour mieux intégrer les personnes souffrant de handicaps mentaux sur le lieu de travail et pour prévenir l'anxiété sur le lieu de travail.

Sur la question de la **stigmatisation** des personnes souffrant de maladies mentales, le Parlement s'insurge contre les comportements pouvant mener à l'exclusion sociale des malades et estime qu'il y a lieu d'éviter tout comportement conduisant à un rejet des personnes par la société et ce, dans tous les domaines, du travail à la famille. Il faut en outre garantir des droits sociaux et civils de base, comme le droit au logement et à une aide économique pour les personnes qui ne sont pas en mesure de travailler, le droit au mariage et le droit à gérer son patrimoine.

En matière de **prise en charge des malades**, le Parlement s'est fait le relais d'un amendement du groupe socialiste dans lequel il est précisé que « certains » États membres - notamment parmi les nouveaux – auraient tendance à la surutilisation de la psychiatrie, de la médication ou de l'internement ou recourraient à des pratiques inhumaines comme les lits fermés ou un usage excessif des cellules d'isolement. Pour le Parlement, ces pays connaissent des indicateurs de santé mentale allant, en règle générale, dans la mauvaise direction avec un nombre important de suicides, de violences et dépendances à l'alcool. La Plénière souligne que ces pays ont hérité de systèmes de prise en charge insuffisants et de grands établissements psychiatriques et de soins qui ont pour effet d'intensifier l'exclusion sociale et la stigmatisation des malades. Aussi, invite-t-elle la Commission à mettre la réforme du secteur de la psychiatrie à l'ordre du jour des négociations d'adhésion à l'Union européenne, estimant, par ailleurs, que le milieu carcéral n'est pas un environnement adapté aux personnes souffrant d'une mauvaise santé mentale (et que donc, d'autres solutions devraient être recherchées activement).

En matière de **soins**, le Parlement suggère la mise en place d'un guichet unique pour accéder aux services dans les domaines de la santé, aux prestations sociales, au logement, à la formation, au transport pour les personnes les plus valides. Pour celles qui ne sont pas autonomes, tout doit être fait pour favoriser un suivi indépendant des malades. Le Parlement rejette tout réflexe de pathologisation excessive des patients.

Des mesures spécifiques en matière de **recherche** sont sollicitées en vue d'identifier les besoins différenciés entre les hommes et les femmes ou les comportements liés à la surprescription médicamenteuse, trop souvent source d'aggravation de certaines maladies mentales (ex. : taux élevé de prescription de psychotropes chez les femmes). Le Parlement s'insurge notamment contre toutes les formes de médications forcées. Il se dit favorable en revanche à un accroissement de la recherche sur les interventions thérapeutiques et psychologiques, le développement de médicaments avec moins d'effets secondaires ainsi que sur les éléments déterminant les troubles mentaux et les suicides. Il demande également une participation accrue des usagers dans la recherche sur la santé mentale. La Commission est appelée, pour sa part, à collecter des informations sur le taux de guérison des patients traités et sur l'efficacité de la réinsertion sociale des personnes malades.

La Commission est en outre invitée à créer un "groupe de coordination et de suivi de la santé mentale" destiné à réunir des informations sur les pratiques en matière de santé mentale et à évaluer l'adéquation (en termes de nombre et de formation) des professionnels de la santé et des infrastructures existantes.

Enfin, le Parlement demande que les États membres accordent à cette politique toute l’attention requise en prévoyant des crédits suffisants pour agir en la matière.