

Les propositions

Jean-Claude Henrard, Betty Brahmy

15 octobre 2025

Santé mentale et troubles psychiatriques

- La maladie mentale et les troubles psychiques touchent près de 13 millions de Français (OMS) dont 3 millions vivent avec un trouble psychiatrique persistant (SpF) pouvant s'accompagner d'un handicap psychique.
- 15 à 20 % de la population générale traversera un épisode dépressif au cours de sa vie entière, (données Inserm), et 5,4% des adultes de 18- 79 ans déclarent, en 2024, avoir fait une tentative de suicide au cours de sa vie entière.
- En 2023, 8 848 décès par suicide ont été enregistrés dans la France entière soit 13 pour 100 000 h. (- 4%). Tx plus élevé chez les hommes de près de 3 fois ; maximum après 65 ans 37 pour 100 00 (pendaison)
- Selon SpF, en 2024, environ 100 000 hospitalisations dénombrées soit un tx standardisé d'hospitalisation pour tentative de suicide de 142 pour 100 000 h. (+6%).

Santé des jeunes

1. **Enquête mentalo de l'inserm (17 000 jeunes 11-24 ans)** 7 qs en un an : 1/3 déclare détresse psychologique de type anxio-dépressif modérée à sévère 2/3 de filles ; Sentiment de solitude 4/10 :
 - pression pour la réussite chez 50% plus que facteurs de contexte familial ou personnels
 - 25% > 5h/j sur écrans, 9% > 7 heures (60% risque de détresse) ; troubles du sommeil si après 22 h
 - 4/10 déclarent une dépendance 2/10 aux écrans 1/10 au porno poursuite de la hausse de ces tx chez les jeunes filles et jeunes femmes avec tx d'hospitalisation respectivement de 4,7 et 3 fois supérieurs chez les 11-17 ans et chez les 18-24 ans (médicaments).
2. poursuite de la hausse des tx d'hospitalisation pour tentative de suicide chez les jeunes filles et jeunes femmes avec tx d'hospitalisation respectivement de 4,7 et 3 fois supérieurs chez les 11-17 ans et chez les 18-24 ans (médicaments) que dans population générale.
3. Le nouveau rapport du conseil de l'enfance et de l'adolescence du HCFEA souligne la dégradation de la santé mentale des enfants et des adolescents. Dans un contexte d'accès aux soins très difficile, le risque est de voir les médicaments psychotropes remplacer les pratiques d'aides psychothérapeutiques, éducatives et sociales.

Personnes suivies pour troubles psychiques

- La réduction d'espérance de vie des personnes suivies pour troubles psychiques atteint une moyenne de 16 ans pour les hommes et 13 ans chez les femmes avec des variations en fonction des troubles associés. Cet écart est particulièrement marqué pour les troubles addictifs
- les troubles mentaux touchent beaucoup plus les populations pauvres et précaires (sans abri, toxicomanes, populations désocialisées, migrants, parcours d'existence douloureux) qui se heurtent souvent à des difficultés d'accès aux soins plus importantes que les plus aisés (recours facilité au système libéral si nécessaire) et qui vivent fréquemment au sein de déserts médicaux, notamment psychiatriques.
- L'exploitation des données de santé montre un moindre recours aux soins de prévention, au suivi médical ou aux consultations spécialisées chez les patients suivis pour un trouble psychique sévère. Et ce malgré une prévalence très élevée des principales pathologies chroniques : 15% n'auraient pas de médecin traitant, contre 6% dans la population générale.
(Irdes)

Coûts

- Au total, avec plus 23 Mds € par an, les dépenses remboursées au titre de la souffrance psychique et des maladies psychiatriques sont le premier poste de dépenses de l'Assurance Maladie, devant les cancers et les maladies cardiovasculaires.
- Elles représentent un coût global de plus de 160 Mds € avec les coûts sociaux, les pertes de productivité et de bien-être induites.

Données issues de l'édition 2024 du Baromètre de Santé publique France (échantillon de 35 000 personnes)

- En 2024, 5,2 % des adultes de 18 à 79 ans ont déclaré avoir eu des pensées suicidaires dans les 12 mois précédents. Cette prévalence des pensées suicidaires est en légère augmentation en comparaison aux éditions précédentes. Au niveau régional, Hauts-de-France (6,5%) et Grand Est (6,2%) ont une prévalence supérieure aux autres régions.
- Concernant les tentatives de suicide déclarées au cours de la vie entière, la prévalence nationale s'élevait à 5,4 %. Comparée aux éditions précédentes, cette prévalence était en baisse. Au niveau régional, l'Île-de-France (4,6 %) présentait une prévalence inférieure aux autres régions. A l'inverse, Hauts-de-France (6,7%) et Pays de la Loire (6,2%) présentaient des prévalences supérieures aux autres régions.
- Au total, 0,4 % des adultes de 18 à 79 ans ont déclaré avoir fait une tentative de suicide au cours des 12 derniers mois. Cette prévalence restait stable par rapport aux précédentes éditions. Au niveau régional, la Corse (0,1%) a prévalence inférieure aux autres régions, alors que l'Occitanie (0,7%) présentait une prévalence supérieure

Les troubles psychiatriques et la santé mentale en France.

- Les personnes suivies pour troubles psychiques sévères ont une EV fortement réduite et une mortalité prématurée quadruplée (Coldefy et Gandré 2018) par rapport à la population des bénéficiaires du Régime général de l'assurance maladie. La réduction d'espérance de vie des personnes suivies pour troubles psychiques atteint une moyenne de 16 ans pour les hommes et 13 ans chez les femmes avec des variations en fonction des troubles associés. Cet écart est particulièrement marqué pour les troubles addictifs. Ces personnes ont des taux de mortalité deux à cinq fois supérieurs à ceux de la population générale quelle que soit la cause de décès. Si les cancers (33%) et les maladies cardiovasculaires (24%) sont les plus importantes causes de décès comme pour la population générale, leur proportion est plus élevée. Les décès par causes externes (suicide, accidents de transport, chute) représentent 10% des décès contre 2,5% pour la population générale. La mortalité prématurée (avant 65 ans) est particulièrement marquée chez les individus suivis pour des troubles liés à l'usage de substances psychoactives (drogue, alcool, 73 % de ces décès), chez les personnes suivies pour des troubles psychotiques (43 % des décès), ou pour des troubles maniaques ou bipolaires (35 % des décès).
- Synthèse L'état de santé de la population en France. *Dossier Dress* N° 102 septembre 2022 ; Santé mentale une amélioration chez les jeunes en juillet 21 par rapport à 2021 avec des inégalités sociales persistantes.
- [Infosuicide.org/reperes/epidemiologie/epidemiologie-France-suicides](https://infosuicide.org/reperes/epidemiologie/epidemiologie-France-suicides) : statistiques de décès par suicide sont issues des certificats de décès dont la base de données est gérée par le [CépiDc-Inserm](#).

- L'exploitation des données de santé montre un moindre recours aux soins de prévention, au suivi médical ou aux consultations spécialisées chez les patients suivis pour un trouble psychique sévère. Et ce malgré une prévalence plus élevée des principales pathologies chroniques (surpoids, diabète, problèmes cardiovasculaires dont certains dus aux effets secondaires indésirables des psychotropes) que dans la population générale. Ce moindre recours et des comportements ayant des effets délétères sur la santé physique (mauvaise alimentation, absence d'activité physique, manque de sommeil, consommation d'alcool, de tabac et/ou de toxiques) expliquent probablement une part de la différence d'espérance de vie mentionnée plus haut et conduisent à une fréquence plus importante des hospitalisations évitables en médecine somatique. Par ailleurs 40 à 60 % des personnes en souffrance psychique ne reçoivent aucun soin pour ces pathologies, car ils ont bien plus de difficultés que le reste de la population à les définir ou les exprimer et à solliciter les structures médicales appropriées. Cela s'explique également, en grande partie par la stigmatisation des maladies psychiatriques ressenties comme honteuses par les patients, leur entourage, le regard sociétal, voire les médecins.
- Ces données questionnent le suivi et l'accès insuffisant aux soins somatiques des personnes vivant avec un trouble psychique sévère, alors même que la santé du corps et de l'esprit sont très étroitement liés. La Haute autorité de santé (HAS) a publié des recommandations sur les bonnes pratiques de surveillance somatique chez les patients présentant des pathologies mentales.
-
- Bien que présents dans l'ensemble de la population, les troubles mentaux touchent beaucoup plus les populations pauvres et précaires (sans abri, toxicomanes, populations désocialisées, migrants, parcours d'existence douloureux) qui se heurtent souvent à des difficultés d'accès aux soins plus importantes que les plus aisés (recours facilité au système libéral si nécessaire) et qui vivent fréquemment au sein de déserts médicaux, notamment psychiatriques.
- Certains d'entre eux subissent un rejet de la société avec mise à l'écart ou s'excluent volontairement en adoptant des attitudes de rupture voire d'autodestruction. Ils vivent souvent isolés, en marge d'un groupe, ou d'une appartenance culturelle et présentent fréquemment des difficultés d'expression.
- L'étude Samanta (Laporte et al., 2015) chez les SDF a montré qu'un tiers de cette population souffrait de manifestations psychiques sévères, associant troubles de l'humeur et anxiété plus fréquemment que dans la population générale (10 fois plus pour les troubles psychotiques) et avec une dépendance ou la consommation régulière de substances psychoactives chez 30% d'entre eux et un risque suicidaire 10% plus élevé que dans la population générale.
- La psychiatrie est donc amenée à intervenir, de plus en plus en dehors de ses institutions traditionnelles pour rompre l'isolement et favoriser la resocialisation, le retour vers la collectivité des populations défavorisées et malades chroniques. "L'aller vers" est devenu incontournable (par exemple EMAPSY à Paris-centre est une équipe mobile ayant pour mission d'accueillir et/ou d'aller vers toute personne adulte nécessitant une aide). L'hospitalocentrisme d'hier doit s'adapter et innover face à ces nouvelles missions. Nous y reviendrons.
- 15% n'auraient pas de médecin traitant, contre 6% dans la population générale. (Irdes)
- **Label HAS : Comment améliorer la prise en charge somatique des patients ayant une pathologie psychiatrique sévère et chronique mis en ligne le 10 septembre 2015.**
- Leur nombre a beaucoup augmenté ces 20 dernières années : 90.000 en 2001 et plus de 300.000 en 2020 avec 1/10ème d'entre eux vivant dans la rue.
- <https://www.hopitaux-saint-maurice.fr/EMAPSY/5/138/119>.