

SÉRIE DES COLLOQUES POLITIQUE DE PRÉVENTION #12

CO-ORGANISÉ PAR :



Jeudi 28 novembre 2024 de 9h00 à 12h00



SANTÉ MENTALE

Qu'est-ce qui ne tourne pas rond ?

PRÉVENIR, REPÉRER, ACCOMPAGNER

En présentiel / Maison de la Chimie / Paris 7^e

En digital en direct

Retrouvez l'intégralité des échanges sur www.fondation-pileje.com

AVEC LE SOUTIEN DE





PROGRAMME

SANTÉ MENTALE Qu'est-ce qui ne tourne pas rond ? PRÉVENIR, REPÉRER, ACCOMPAGNER

SÉRIE DES COLLOQUES POLITIQUE DE PRÉVENTION #12



Modérateur
Dr Jean-Michel Lecerf
Institut Pasteur de Lille



Animateur
Dr Alain Ducarbonnet
Cardiologue, journaliste

Colloque destiné aux professionnels de santé, élus, associations, institutionnels, entreprises et journalistes.

8h30 / Accueil

9h00 / Ouverture / Pourquoi la prévention est essentielle pour préserver sa santé mentale ?

Emmanuelle Leclerc,

Déléguée générale de la Fondation PiLele

Dr Jean-Michel Lecerf

9h10 / La santé mentale : une grande cause nationale

Représentant du gouvernement

9h20 / État des lieux

Résultat du sondage

Pr Antoine Pelissolo, Psychiatre, chef du service de psychiatrie (GHU Henri-Mondor, APHP, Crétel)

Gaël Sliman, Président et co-fondateur d'Odoxa

9h40 / Jeunes : attention fragiles !

Miel Abitbol,

Créatrice de contenus engagée, co-fondatrice de Lyynk

Comment agir en pratique ?

Fabrice Pastor, Neuropsychologue

Chez les étudiants

Pr Christophe Tzourio, Professeur de santé publique

Échanges avec la salle

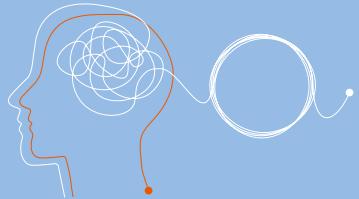
10h05 / L'inclusion sociale pour abattre les cloisons

Dr Denis Leguay, Président de Santé mentale France

Danièle Bader, Directrice de projets à la CNRMS (Coordination Nationale des Réseaux de Microstructures médicales)

Dr Jean-Paul Hamon, Médecin généraliste

Échanges avec la salle



10h25 / Lutte contre les addictions

Dr Nicolas Prisse, Médecin de santé publique, président de la mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA)

Dr Romain Gomet, Administrateur à l'Association des Jeunes Psychiatres et des Jeunes Addictologues (AJPJA)
Échanges avec la salle

10h40 / Focus / Qu'est-ce qui nous rend malade ?

Pr Marion Leboyer, Professeur de Psychiatrie (UPEC), Grand Prix recherche Inserm

Échanges avec la salle

10h55 / Travail : comment alléger la charge mentale

Anne-Claire Girault-Pouget,

DRH Europe Chanel

Manon Lenain, Neuropsychologue, Institut Pasteur de Lille

Danièle Linhart, Sociologue du travail, directrice de recherche émérite au CNRS

Échanges avec la salle

11h20 / La France va-t-elle mieux que ses voisins ?

Pr Raphaël Gaillard, Professeur de psychiatrie (Université Paris Cité, Sainte Anne),
élu à l'Académie Française

11h35 / Focus / Qu'est ce qui nous fait du bien ?

Pr Pierre-Marie Lledo, Neurobiologiste

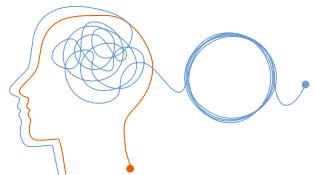
Échanges avec la salle

11h50 / Points clés du colloque

12h00 / Conclusion

Dr Jean-Michel Lecerf

OUVERTURE DU COLLOQUE



Dr Alain DUCARDONNET

Animateur du colloque, cardiologue, journaliste

Ce 12^e colloque de la série Politique de prévention co-organisé par la Fondation PiLeJe et l’Institut Pasteur de Lille, avec le soutien de Coopération santé, est consacré à la santé mentale, un sujet d’actualité à double titre. La santé mentale a été déclarée grande cause nationale 2025 et, surtout, elle représente un réel problème de santé publique qui nécessite la mise en œuvre d’actions de prévention efficaces et pérennes.



Emmanuelle LECLERC

Déléguée Générale de la Fondation PiLeJe

Depuis sa création, il y a bientôt 20 ans, la Fondation PiLeJe organise des conférences-débats sur le terrain, dans les mairies et dans les écoles autour des déterminants de santé, notamment l’activité physique et la nutrition, pour promouvoir la santé durable. L’intérêt que porte aujourd’hui la Fondation à la santé mentale s’inscrit dans la continuité de ses actions. Il se concrétise à travers ce colloque et la construction, par un groupe d’experts, d’une conférence à destination du grand public intitulée « Cultiver son bien-être mental ». L’objectif de cette nouvelle conférence est d’apporter des ressources et des techniques validées, couramment utilisées, mais insuffisamment connues ou reconnues du public afin d’aider tout un chacun à prendre soin de son bien-être mental. Elle sera organisée en lien avec les mairies, les associations et les entreprises.

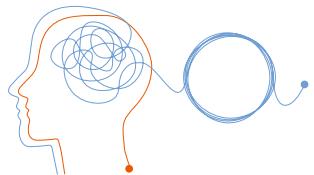


Dr Jean-Michel LECERF

Institut Pasteur de Lille

Outre la recherche fondamentale sur les maladies infectieuses et les maladies chroniques, l’Institut Pasteur de Lille est engagé de très longue date dans la prévention, avec la mise en place d’un centre entièrement dédié à cette activité. Cette structure fonctionne avec une équipe pluridisciplinaire spécialisée. Elle mène sur le terrain des actions élaborées sur la base de données scientifiques objectives et de données épidémiologiques et/ou observationnelles. L’implication de l’Institut Pasteur de Lille dans ce nouveau domaine n’est pas surprenante, compte tenu du lien démontré entre la nutrition et la santé mentale. Il a légitimement un rôle à jouer pour redonner à chacun les moyens de s’épanouir et de répondre au besoin de donner un sens à son existence.

PROPOS INTRODUCTIF



LA SANTÉ MENTALE : UNE GRANDE CAUSE NATIONALE



Pr Michel LEJOYEUX

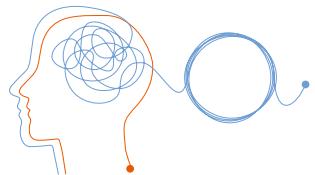
Psychiatre (CHU Bichat-Claude Bernard, Paris),
Référent grande cause nationale 2025

« Indiscutablement, la santé mentale est une cause nationale. Quelques chiffres simples en témoignent: le nombre de patients psychiatriques vus aux urgences a été multiplié par deux, et alors qu'il y a environ une dizaine d'années, on hospitalisait un patient sur dix, aujourd'hui six patients sur dix le sont.

Les patients sont de plus en plus nombreux, de plus en plus graves et de plus en plus jeunes. Ce sujet de la psychiatrie et de la santé mentale s'impose à nous. Quelles que soient les annonces qui peuvent être faites, il nous paraît tout à fait en phase avec la réalité clinique et la réalité du terrain que soit reconnu aujourd'hui, comme grande cause nationale, le sujet de la santé mentale.

La santé mentale doit avancer sur deux jambes, comme toute la médecine. L'une est celle de la prévention, dans une approche populationnelle, et la seconde, celle du soin. Aucune des deux ne doit être négligée. Dans le soin, n'oublions pas les plus exposés des patients et des soignants. Je pense aux urgences, à la psychiatrie publique, mais aussi aux psychiatres de garde à l'hôpital qui sont aujourd'hui confrontés à des malades nombreux, en situation de grande précarité à la fois mentale, physique et sociale. »

- « **Nous assistons à une explosion de la fréquence et de la sévérité des troubles mentaux.** »



ÉTAT DES LIEUX

Les Français et la santé mentale : résultat du sondage



Gaël SLIMAN

Président et cofondateur d'Odoxa

Un sondage réalisé par Odoxa pour la Fondation PiLeJe a permis de faire un état des lieux de la santé mentale des Français et d'évaluer l'impact des troubles de santé mentale sur leur vie quotidienne¹.

L'explosion récente des problèmes de santé mentale, un sentiment très généralisé dans la population

8 Français sur 10 (80 %) pensent que les problèmes de santé mentale se sont accrus depuis ces dernières années, notamment depuis la pandémie de COVID-19. Les jeunes et les femmes en sont nettement plus convaincus que les personnes âgées (39 % des 25-34 ans contre 26 % des 65 ans et plus) et les hommes (38 % contre 28 %).

Un enjeu de santé publique majeur...

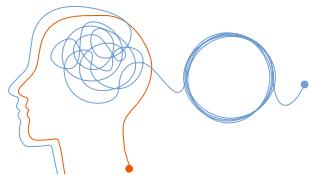
Cette perception de la population se traduit dans la réalité : 40 % des Français déclarent avoir déjà été affectés par un problème de santé mentale et, effectivement, la majorité d'entre eux (26 % sur les 40 %) depuis la COVID-19, dont 17 % au cours des douze derniers mois. Là encore, les personnes les plus fréquemment touchées sont les femmes (44 % contre 36 % des hommes) et les jeunes (55 % des 18-24 ans contre 22 % à partir de 65 ans). Ces troubles sont aussi beaucoup plus répandus au sein des foyers les plus défavorisées (52 %) que dans les foyers les plus aisés (32 %).

Enfin, près d'un Français sur six (15 %) estime être en mauvaise santé mentale avec, comme précédemment, un gradient selon l'âge et le milieu social. Les jeunes (21 %) et les personnes les plus modestes (26 %) sont les plus nombreux à se sentir fragiles sur le plan mental. Seulement 39 % de la population générale estiment avoir une très bonne santé mentale.

... particulièrement chez les soignants

Un autre récent sondage² a montré que les soignants sont encore plus exposés aux problèmes de santé mentale que la population générale. De fait, 57 % des professionnels de santé (contre 40 % de l'ensemble des Français) signalent en avoir souffert, dont 28 % (contre 17 %) au cours des douze derniers mois.

INTERVENTIONS



Deux facteurs explicatifs principaux

Près de deux tiers des personnes atteintes (62 %) attribuent leurs problèmes de santé mentale à une situation ou à un traumatisme personnel. Cette cause est évoquée plus fréquemment par les plus âgés (71 % des 65 ans et plus). Pour 45 % des personnes souffrant de problèmes de santé mentale, leurs problèmes sont liés au travail. Le travail est plus volontiers mis en cause par les salariés (56 %) et les sujets des catégories socioprofessionnelles supérieures (59 %). Dans une proportion moins importante, mais non négligeable des personnes concernées, c'est la situation dans le monde (28 %) ou l'entourage (15 %) qui sont à l'origine de leurs troubles.

Un impact négatif important sur la vie de tous les jours

Parmi les personnes concernées ou ayant été concernées par un problème de santé mentale, 64 % se disent fatiguées, 56 % rapportent des troubles du sommeil et 53 % ont tendance à se refermer sur elles-mêmes. Ces problèmes coexistent souvent avec des troubles comportementaux lourds (37 % se montrent colériques ou au contraire apathiques) et des problèmes d'alimentation (24 %). Près de deux-tiers d'entre elles (61 %) disent que leurs plaintes ont eu des répercussions négatives sur leur état de santé général. Ce chiffre s'élève même à 73 % pour les personnes aux revenus les plus modestes (56 % dans les foyers les plus aisés) et à 64 % pour les femmes (57 % des hommes).

Malgré les nombreuses conséquences sur l'état de santé général, mais aussi sur le moral des personnes atteintes, seulement 56 % en a parlé à un médecin et/ou à un psychologue. Un peu moins d'une sur deux (49 %) en ont (aussi) parlé à des proches et 19 % ne se sont jamais confiées ni à un soignant, ni à leur famille, ni à quiconque.

Enfin, 72 % des Français estiment que l'État ne se préoccupe pas suffisamment du sujet de la santé mentale. Ce jugement négatif est encore plus fréquent chez les personnes déclarant avoir une mauvaise santé mentale (82 %).

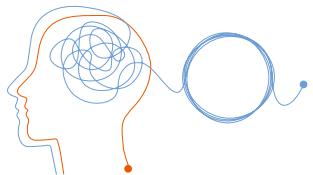
Les problèmes de santé mentale peuvent être surmontés

Plus d'un tiers des personnes ayant connu un problème de santé mentale (35 %) se sentent « malheureuses » dans leur vie, soit 13 points de plus que la population générale. Il y a néanmoins un réel espoir de « s'en sortir » étant donné que 14 % des personnes ayant souffert de ces troubles depuis plus de 4 ans sont aujourd'hui aussi nombreuses que les autres Français à se sentir « heureuses dans leur vie » (77 % contre 78 %).

¹ Enquête réalisée par Internet du 23 au 31 octobre 2024 auprès d'un échantillon de 2 010 Français représentatif de la population française âgée de 18 ans et plus, dont 870 personnes concernées ou ayant été concernées par un problème de santé mentale.

² Enquête Observatoire santé Odoxa-MNH du 6 novembre 2024.

INTERVENTIONS



COMMENTAIRES D'EXPERTS



Pr Antoine PELISSOLO

Psychiatre, chef du service de psychiatrie, CHU Henri-Mondor,
APHP (Assistance Publique-Hôpitaux de Paris), Créteil

Les chiffres sur la santé mentale révélés par le sondage ne sont pas surprenants au regard des observations des psychiatres.

Dans la pratique psychiatrique, c'est vraiment chez les adolescents et les jeunes adultes qu'une augmentation massive des troubles de la santé mentale a été observée. Les passages aux urgences dans cette tranche d'âge des 15-25 ans ont doublé pendant les années COVID, avec des pathologies qui semblent surtout liées à la dépression. D'après des données de terrain, environ 15 % de la population présentent actuellement des symptômes dépressifs, voire une dépression constituée, et sur la vie entière, au moins 20 % à 25 % présentent des antécédents dépressifs. Le sondage confirme le rôle déterminant du genre et des conditions de vie. Il retrouve la prédominance féminine des états anxieux et dépressifs et souligne aussi l'impact de l'environnement de vie sociale, économique et professionnel sur la survenue des problèmes de santé mentale.

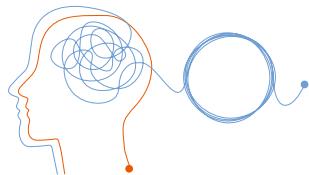
La parole autour des troubles psychiques s'est un peu libérée notamment au cours de la pandémie de Covid-19. Chez les jeunes surtout, le sujet commence à ne plus être tabou. Le chiffre de 56 % des personnes qui en ont parlé à un médecin ou un psychologue témoigne d'un grand progrès. Il reste toutefois beaucoup à faire, en particulier pour permettre aux professionnels de santé d'être en mesure de répondre à ces sollicitations.

Par ailleurs, la décision de l'État de faire de la santé mentale une grande cause nationale va dans le bon sens, tout du moins en termes de diffusion des connaissances et d'ouverture du dialogue qui sont des outils de lutte contre la stigmatisation des troubles de la santé mentale. Mais le manque de moyens pour la psychiatrie inquiète les professionnels. L'État devrait aller plus loin en mettant en place un « Plan national pluriannuel pour la psychiatrie » pour accompagner les structures de soins.

Enfin, de nombreux facteurs individuels (notamment génétiques) et/ou environnementaux (conditions et modes de vie, événements traumatisants, isolement...) peuvent contribuer au développement des problèmes de santé mentale et des troubles psychiatriques. Il y a un travail à mener sur ces deux aspects.

- « **Il faut avoir une vision globale de la santé mentale.** »

INTERVENTIONS



JEUNES : ATTENTION FRAGILES !

Une application pour recréer du lien entre les jeunes et les adultes



Miel ABITBOL

Créatrice de contenus engagée, co-fondatrice de Lyynk

Du haut de ses 17 ans et forte de son histoire personnelle, Miel Abitbol, 1,8 millions d'abonnés sur TikTok, s'est investie dans le champ de la santé mentale des jeunes au travers de l'application Lyynk.

« J'ai commencé à poster des vidéos sur YouTube dès l'âge de 10 ans. Pendant la période où j'ai eu des problèmes difficiles, je n'avais aucun tabou à en parler sur les réseaux sociaux. Quand j'ai commencé à aller mieux, je partageais mes conseils avec ma communauté. Parmi les nombreux jeunes qui se sont reconnus dans mon parcours, très peu parlaient ouvertement de ce sujet. Comme moi au début, ils n'ont pas trouvé d'interlocuteur pour se confier sur le harcèlement scolaire dont ils étaient victimes. Les jeunes qui vivent cette situation ont souvent honte et peur des réactions de leurs parents. J'ai créé l'application Lyynk* pour recréer du lien entre les jeunes et les adultes ». Cet outil innovant répond à un réel besoin des jeunes. Une enquête par questionnaire auprès de la communauté Lyynk (7 000 répondants) a en effet objectivé une forte demande d'aide et d'écoute de leur part. L'application offre aussi la possibilité à ses utilisateurs d'ajouter des adultes de confiance afin de permettre d'ouvrir des échanges sans passer par un dialogue oral.

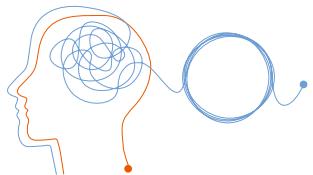
Les parents ont un rôle clé à jouer dans le bien-être des jeunes. Or, un énorme fossé s'est creusé entre jeunes et adultes avec l'arrivée des réseaux sociaux, dont l'accès se fait de plus en plus tôt. On estime que 67 % des 8-10 ans les utilisent. Les enfants de cet âge ont rarement la maturité suffisante pour faire face aux contenus auxquels ils sont exposés. D'où la nécessité d'un accompagnement dès le plus jeune âge. Il est également important de mieux informer et sensibiliser les jeunes sur les conséquences néfastes du harcèlement ainsi que les adultes sur le sujet de la santé mentale.

- « *Les jeunes grandissent dans un monde digital. Il est plus facile pour eux de dire ce qu'ils vivent ou ressentent par message écrit ou par téléphone que dans la vraie vie. Les réseaux sociaux sont rarement la cause première de leur mal-être.* »

Pr Christophe TZOURIO : « *Les réseaux sociaux sont un outil complexe, avec des bénéfices et des risques. Il faut faire avec, tout en restant vigilant. Leur bon usage passe par la promotion de l'éducation numérique des jeunes..»* »

* www.lyynk.com

INTERVENTIONS



La santé mentale des étudiants est préoccupante



Pr Christophe TZOURIO

Professeur d'épidémiologie, directeur de l'Espace Santé Étudiants de l'université de Bordeaux

Les études sur la santé en population étudiante réalisées il y a plus de 10 ans montraient déjà des chiffres inquiétants. Ces résultats attiraient peu l'attention. La pandémie de COVID-19 a été à la fois un facteur révélateur et aggravant de l'état de santé mentale des étudiants.

Il faut savoir que le cerveau humain continue à évoluer physiquement jusqu'à l'âge de 25 ans et que la dernière phase de maturation cérébrale est cruciale pour le développement des relations interpersonnelles. Le confinement lié à la COVID-19 a privé les jeunes de la relation avec leurs pairs. D'après une étude récente, cet isolement social a provoqué une accélération de la maturation du cerveau des adolescents, avec un amincissement de certaines zones de son cortex.

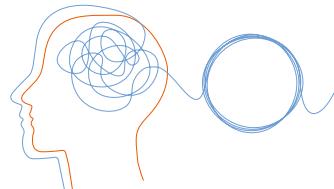
À ce jour, les effets du confinement sur la santé mentale des étudiants continuent à se faire sentir. Dans cette population, le sentiment de solitude apparaît comme un facteur majeur de problèmes de santé mentale. La solitude multiplie par quatre leur risque de pensées suicidaires et peut être une cible d'interventions. On peut également agir sur d'autres facteurs de risque identifiés parmi lesquels l'activité physique et sportive reconnue pour avoir un effet protecteur vis-à-vis de la dépression.

Une première étape essentielle est d'améliorer le niveau de connaissances sur la santé mentale qui est très faible dans la population, y compris les étudiants. Augmenter cette littératie permettrait une utilisation des services de santé à meilleur escient. Au service de santé universitaire de Bordeaux, certains jeunes sont stressés, dorment mal, mais ne sont pas déprimés et viennent occuper une place de consultation chez un psychologue ou un psychiatre. S'ils étaient mieux informés, leur demande serait plus adaptée.

- « *Les jeunes d'aujourd'hui ne sont pas plus fragiles que ceux de la génération précédente. Je pense qu'au contraire, ils ont des capacités de souplesse intellectuelle et de résilience probablement supérieures.* »

Pr Jean-Michel LECERF : « *Les personnes en souffrance mentale sont engagées dans un cercle vicieux dont les éléments s'enchaînent : stress, événements personnels traumatisants, troubles du sommeil, mauvaise alimentation, absence d'activité physique, sentiment de solitude, isolement... Il y a donc des portes d'entrée multiples pour la prévention.* »

INTERVENTIONS



Des fausses croyances en santé mentale chez les jeunes



Fabrice PASTOR

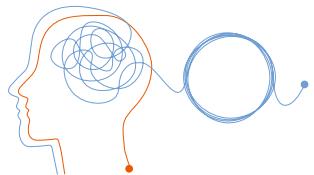
Neuropsychologue, directeur et cofondateur de l'IRLES (Institut Régional de Lutte contre l'Echec Scolaire) de Nouvelle-Aquitaine

Il existe des fausses croyances à propos du trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH), du lien entre écrans et troubles neurodéveloppementaux et problèmes de santé mentale, et du haut potentiel intellectuel (HPI).

Le TDAH n'est pas une nouvelle mode : sa première description remonte à près de 250 ans et sa fréquence n'a pas varié depuis les 30 dernières années. Selon les études épidémiologiques menées sur tous les continents, environ 6 % des enfants – deux fois plus de garçons que de filles – en sont porteurs. On estime qu'il y a autant d'enfants avec TDAH que de personnes diabétiques dans le monde. Contrairement à ce que peut penser l'entourage de ces enfants, le TDAH ne résulte pas d'un problème d'éducation. Ce trouble du neurodéveloppement est multifactoriel et implique des interactions entre des facteurs génétiques (l'héréditabilité), environnementaux (plomb, pollution, médicaments, facteurs prénatals) et neurobiologiques.

En ce qui concerne la responsabilité des écrans dans les troubles neurodéveloppementaux et les problèmes de santé mentale des enfants, une question se pose : ne s'agit-il pas d'une panique morale comme il y en a eu par le passé comme ce fut le cas, par exemple, lors de l'arrivée des flippers en 1931 aux États-Unis ou encore de la musique rap ? En réalité, ce n'est pas parce qu'un enfant présentant des difficultés ou consultant un pédiopsychiatre passe du temps sur les écrans que ceux-ci en sont la cause. Le lien de causalité entre ces deux événements n'est pas établi de manière claire. Par exemple, les enfants peuvent se réfugier sur les écrans si leurs parents ne s'en occupent pas assez (variable éducative).

Quant au HPI, sa médiatisation a conduit à véhiculer dans la population des idées sans fondement scientifique. Les enfants et les adultes à HPI ne présentent pas de manière générale de particularités comportementales ou psychologiques. Le HPI n'est qu'une caractéristique statistique d'un continuum de compétences cognitives et ne peut pas être la cause des problèmes. D'un point de vue scientifique, il est même considéré comme un facteur protecteur. Une erreur de sur-attribution risque de faire passer à côté de la vraie cause des difficultés de l'enfant, retardant ainsi sa prise en charge.



L'INCLUSION SOCIALE POUR ABATTRE LES CLOISONS

Ce débat était consacré aux actions et aux solutions possibles pour changer les circonstances ou les habitudes responsables d'exclusion sociale. Il s'est organisé autour des microstructures médicales.

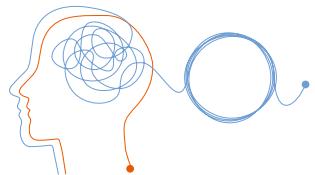


La microstructure médicale est constituée par une équipe thérapeutique pluriprofessionnelle travaillant au sein des cabinets médicaux généralistes, explique **Danièle Bader**, directrice de projets à la Coordination Nationale des Réseaux de Microstructures (CNMRS). Cette équipe de soin se compose d'un ou de plusieurs médecins généralistes (volontaires), d'un psychologue et d'un travailleur social. Le dispositif ciblait initialement les patients avec des problématiques d'addictions et de grande précarité. Il a été élargi à la santé mentale suite à la demande faite par les médecins au moment du premier confinement imposé lors de la pandémie de COVID-19.

En pratique, le médecin généraliste repère dans sa patientèle les personnes en souffrance et leur propose d'être suivies par la microstructure. Les patients qui acceptent d'entrer dans le dispositif bénéficient d'une prise en charge globale – médicale, psychologique et sociale – gratuite et non stigmatisante, organisée au cabinet une fois par semaine. Ils ont toujours affaire aux mêmes intervenants. Le parcours de soin fait l'objet d'une analyse lors de réunions mensuelles de l'équipe thérapeutique auxquelles le patient peut participer.

Danièle BADER : « *La microstructure médicale est un dispositif souple et peu coûteux. Les interventions des psychologues et des travailleurs sociaux sont financées dans le cadre d'un forfait assurance maladie et les médecins continuent d'être payés à l'acte. Ces microstructures permettent aux médecins généralistes de proposer à leurs patients confrontés à des situations difficiles et complexes un suivi plus étayé. Les patients trouvent dans les microstructures un espace de parole et de soutien qu'ils n'ont pas ailleurs.* »

INTERVENTIONS-DÉBAT



Médecin généraliste à Clamart, le **Dr Jean-Paul Hamon** trouve intéressante l'idée des microstructures, en rappelant l'importance du rôle de ses confrères généralistes dans la prise en charge et le suivi personnalisé des patients dont ils connaissent bien l'environnement. Il soulève toutefois la question des difficultés de mise en place de cette organisation surtout en termes d'aménagement d'un local dédié dans les cabinets. Danièle Bader reconnaît la réalité de ce problème, mais remarque qu'en raison de l'essor de l'exercice dans des maisons de santé pluridisciplinaires généralement équipées de bureaux, c'est moins un frein aujourd'hui qu'au début de l'expérimentation (la première microstructure médicale a été créée il y a 25 ans en pleine épidémie de SIDA). Des enquêtes de satisfaction ont montré que les professionnels et les patients plébiscitent cette manière de travailler. Le dispositif est une solution particulièrement intéressante dans les déserts médicaux.

Dr Jean-Paul HAMON : « *Pour lutter contre la désertification médicale, il faut donner aux médecins les moyens de travailler dans de bonnes conditions. La difficulté c'est lorsque nous en faisons la demande, nous sommes taxés de corporatisme.* »

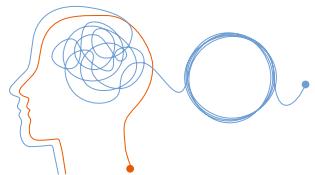


Le psychiatre **Denis Leguay** rapporte que la fédération Santé mentale France qu'il préside a travaillé ces dernières années sur la mise en lumière des représentations sociales et des représentations négatives autour des problèmes de santé mentale.

Selon son avis, les microstructures médicales peuvent contribuer à lever le tabou sur ce sujet. Il précise que les actions qui seront mises en place dans le cadre de la grande cause nationale 2025 ne doivent pas être isolées, mais s'intégrer dans l'écosystème de santé mentale.

Dr Denis LEGUAY : « *L'organisation d'un travail en groupe et d'échanges au sein des microstructures médicales implantées sur un territoire, dans un réseau de connaissances et de partenaires, va dans le bon sens.* »

À l'heure actuelle, les microstructures médicales ne sont déployées que dans sept régions de France métropolitaine. Une généralisation sur tout le territoire des microstructures addictions débutera à partir du deuxième semestre 2025. Il est important de soutenir cette nouvelle modalité de soin qui correspond aux besoins des médecins aujourd'hui, fait remarquer Danièle Bader. Il faut également améliorer la synergie des actions sur le territoire notamment entre la ville et l'hôpital. Certaines CPTS (Communautés professionnelles territoriales de santé) ont d'ores et déjà fait part de leur intérêt à contribuer à la création de microstructures.



LUTTE CONTRE LES ADDICTIONS

Des progrès et des problèmes émergents



Dr Nicolas PRISSE

Médecin de santé publique, président de la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA)

La diminution de la consommation d'alcool, de tabac et de cannabis est une réalité, mais elle concerne essentiellement les moins de 18 ans. On fait face aujourd'hui à une vague d'usages et de comportements addictifs relativement nouveaux.

La consommation de produits psychoactifs chez les jeunes dont le cerveau est en maturation entraîne une perte des capacités cognitives, comportementales et d'apprentissage. Les programmes de prévention des addictions à destination des plus jeunes sont utiles et performants. Leur efficacité est d'autant plus grande qu'ils prennent en compte l'environnement dans lequel les jeunes évoluent.

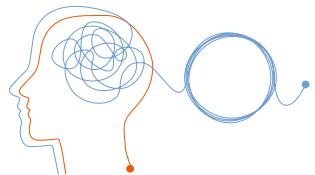
Il faut en particulier être attentif aux parents car les premières expérimentations d'alcool, voire de jeux de hasard ou d'argent (par exemple les paris sportifs) se font volontiers dans le cadre familial ou amical. On constate par ailleurs que les premiers usages des écrans non accompagnés chez les mineurs sont de plus en plus précoces. Un nouveau genre de consommation se répand depuis une quinzaine d'années chez les jeunes adultes. Il s'agit de l'utilisation de la cocaïne et de produits psychostimulants dans certains milieux professionnels, lors de fêtes ou dans un contexte sexuel. Ces conduites addictives, dont les risques sont peu connus, sont devenues un enjeu de santé publique important.

Les addictions sont des pathologies mentales chroniques caractérisées par la recherche incessante d'un plaisir qui s'éloigne de plus en plus.

Toutes ces consommations, depuis les produits normalisés (tabac, alcool, cannabis) jusqu'aux drogues de synthèse, aggravent ou provoquent des tableaux anxiodépressifs ou d'autres troubles de la santé mentale. Il ne faut pas laisser croire qu'elles constituent une béquille émotionnelle pour les personnes les plus fragilisées. En réalité, elles aggravent tout.

- « *Le cerveau est l'organe cible des addictions. Aider les personnes à sortir d'une ou de plusieurs addictions, c'est aider à améliorer leur santé mentale.* »

INTERVENTIONS



Les médecins généralistes : acteurs de santé de premier recours



Dr Romain GOMET

Addictologue, administrateur à l'Association des Jeunes Psychiatres et des Jeunes Addictologues (AJPJA)

Comme c'est le cas pour la plupart des problèmes de santé mentale, la stigmatisation des personnes souffrant d'addiction représente l'un des freins principaux au recours à un professionnel de santé.

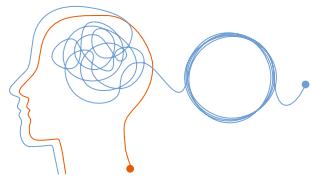
Si on peut se satisfaire de la diminution progressive de l'usage d'alcool en France — que ce soit les volumes annuels depuis les années 1960 ou le binge drinking (hyperalcoolisation rapide) plus récemment — l'augmentation de la fréquence et la banalisation de l'usage d'autres substances (cocaïne, amphétamines, etc.) et l'émergence de certaines addictions comportementales (réseaux sociaux, jeux d'argent en ligne, etc.) chez les jeunes sont des faits préoccupants.

Pour faire face, les médecins généralistes sont en première ligne pour repérer, orienter ou prendre en charge les addictions. Les personnes souffrant d'addiction devraient idéalement faire le premier pas, mais ils appréhendent souvent la réaction des professionnels de santé qu'ils peuvent être amenés à consulter, et ce pas toujours à tort. Outre l'augmentation de l'information transmise à la population et des divers moyens de prévention, la lutte contre la stigmatisation des addictions nécessite également l'amélioration des connaissances des soignants qui ne sont pas suffisamment formés à la question des addictions. En effet, seulement quelques heures de cours théoriques sont consacrées aux addictions dans le cursus médical. Ce manque de formation - qui concerne aussi bien les médecins généralistes que les psychiatres ou tout autre professionnel de santé - est en partie responsable des difficultés de dépistage et de prise en charge des addictions qui doit être globale et intégrée.

● « *L'accès aux psychostimulants et aux nouveaux produits de synthèse s'est banalisé.* »

Dr Jean-Michel LECERF : « *Nous pouvons retenir plusieurs points des données scientifiques et des constats sur le terrain.*

- *Il existe une interaction négative entre les addictions et la santé mentale.*
- *L'addiction est la recherche du plaisir instantané. C'est peut-être aussi la confusion entre le plaisir immédiat et le bonheur. Nous savons qu'il n'y a pas de lien entre plaisir et bonheur. Il n'en reste pas moins que nous sommes tous dans cette dualité.*
- *Tous les problèmes de santé mentale nécessitent une écoute et du temps pour le médecin généraliste. Le temps, qui est très précieux, manque à beaucoup d'entre eux. »*



QU'EST-CE QUI NOUS REND MALADE ?

La psychiatrie et la santé mentale font l'objet de recherches et d'innovations dynamiques



Pr Marion LEBOYER

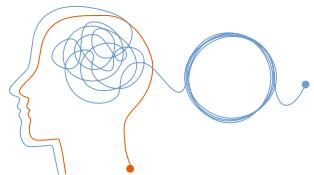
Professeure de psychiatre (UPEC : Université Paris-Est Créteil et AP-HP),
Grand prix recherche Inserm (Institut national de la santé et de la recherche médicale), directeur général de la fondation FondaMental

Des avancées importantes ont été réalisées ces dernières années dans la compréhension de la physiopathologie des maladies mentales grâce à la recherche. Elles permettent d'être optimistes.

La part de l'héréditabilité dans différentes maladies mentales est importante. De multiples gènes, à effet mineur, impliqués dans leur apparition ont été identifiés. Ce terrain polygénique complexe rend compte de l'inégalité des individus face à des facteurs de risque environnementaux. Ces facteurs, dont certains sont modifiables, doivent être connus du grand public et des soignants. Nombre d'entre eux ne sont pas suffisamment évoqués, comme les traumatismes infantiles, pourtant très fréquents et qui nécessitent une prise en charge spécifique, ou les infections. Des liens ont par exemple été mis en évidence entre les pandémies de grippe et la survenue ultérieure de schizophrénies, et dans les années 70 aux États-Unis entre la rubéole pendant la grossesse et l'augmentation du nombre d'enfants avec autisme. La vie en milieu urbain, la pollution et le style de vie figurent aussi parmi les facteurs de l'environnement associés avec un risque plus élevé de survenue de maladies mentales.

- « **Les maladies mentales sont des maladies comme les autres, dans lesquelles il existe une interaction entre des facteurs génétiques et des facteurs environnementaux.** »

Des travaux ont par ailleurs montré une association entre l'inflammation chronique dite de bas grade et les maladies mentales. Présente chez environ 40 % des personnes atteintes de maladies mentales, l'inflammation de bas grade joue aussi un rôle dans le développement des syndromes métaboliques (hypertension artérielle, obésité, anomalies lipidiques et glycémiques). Ces situations pathologiques entraînent un surrisque de maladies cardiovasculaires. Elles sont modifiables à condition bien sûr d'être dépistées et soignées. D'après les données issues d'études épidémiologiques, la prévalence du syndrome métabolique est de 10 % dans la population générale et atteint respectivement 20 %, 24 % et 38 % chez les patients avec troubles bipolaires, schizophrénie ou dépression résistante. Sur un plan psychiatrique, la prise en charge précoce du syndrome métabolique est d'autant plus intéressante qu'il précède la maladie mentale. Une deuxième conséquence de l'inflammation chronique de bas grade, l'augmentation de la perméabilité intestinale, fait le lien entre l'intestin et le cerveau, le microbiote intestinal et les maladies mentales.



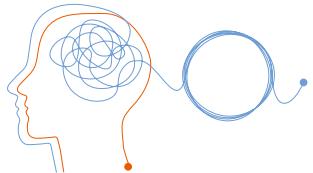
● « **Il faut prendre soin de sa santé cardiovasculaire comme on prend soin de sa santé mentale.** »

Une autre notion récente est celle de « psychoses auto-immunes ». Elle vient de la découverte de la présence d'auto-anticorps dirigés contre les récepteurs cérébraux chez 10 % à 25 % des patients atteints de schizophrénie ou de troubles bipolaires. Des essais cliniques fondés sur ce rationnel sont en cours de lancement en France.

Les psychotropes actuels sont efficaces chez environ 30 % des patients. Une proportion similaire de malades, soit garde des symptômes résiduels, soit ne répond pas au traitement. Un soutien à la recherche et à l'innovation est indispensable pour le développement de médicaments ciblés sur des mécanismes physiopathologiques précis, pour améliorer le pronostic de ces patients. Des progrès ont été réalisés dans les thérapies psychosociales qui viennent en complément du traitement pharmacologique. Un autre pilier de la prise en charge des maladies mentales étant l'hygiène de vie, il est important de vérifier que ces diverses composantes sont connues et comprises des patients, et de s'assurer qu'elles sont correctement prises en charge.

L'un des premiers impacts des résultats des recherches est de changer l'image des maladies mentales. On l'a constaté lors de la découverte de gènes de prédisposition de l'autisme qui ont permis de montrer que les troubles du spectre du trouble de l'autisme sont des maladies du neurodéveloppement. Un des domaines les plus prometteurs de la recherche en psychiatrie repose sur la médecine de précision, comme ça a été le cas des maladies cardio-vasculaires, neuro-dégénératives ou de la cancérologie. L'utilisation des outils que sont la génomique, la métabolomique, la protéomique, l'imagerie cérébrale, l'électrophysiologie va permettre d'enrichir les classifications diagnostiques catégorielles avec des biomarqueurs objectifs, mesurables et quantifiables permettant le développement de signatures diagnostiques plus précises et des stratégies thérapeutiques personnalisées.

Dr Jean-Michel LECERF : « *Cette approche de recherche est remarquable. Elle établit un lien entre l'inflammation systémique et l'inflammation cérébrale, révèle le rôle essentiel du microbiote intestinal et montre que la mise en évidence des mécanismes des maladies mentales peut contribuer à déculpabiliser les patients, à développer des stratégies thérapeutiques ciblant des mécanismes précis proposées à des sous-groupes de patients.* »



COMMENT ALLÉGER LA CHARGE MENTALE AU TRAVAIL ?

Selon le sondage présenté en début de matinée*, près d'une personne en souffrance sur deux (45 %) estime que son travail a été la cause ou l'une des causes de ses troubles. Il y a plusieurs pistes importantes à suivre pour parvenir à diminuer la charge mentale qui pèse sur les actifs.



La charge mentale au travail est un concept assez large et même parfois assez flou, explique **Manon Lenain**, neuropsychologue à l'Institut Pasteur de Lille. On a tendance à la relier uniquement au rapport entre « charge de travail » et « compétences du collaborateur ». On a ainsi tendance à occulter ce qui va être lié aux facteurs individuels, à l'environnement et aux conditions de travail, et aux responsabilités familiales. La charge mentale doit être abordée de façon plus globale en prenant en compte ces différents facteurs.

Depuis la pandémie de COVID-19, le rapport au travail a changé. Un des exemples est la difficulté à compartimenter les espaces de vie en cas de télétravail. Avant, la séparation physique entre le bureau et la maison servait de barrière naturelle, mais avec le travail à domicile, ces frontières sont devenues plus floues. Cela peut représenter une charge supplémentaire avec la superposition des rôles, l'allongement des journées et des difficultés à déconnecter... Par ailleurs le télétravail offre davantage de flexibilité et peut être perçu comme un avantage pour le collaborateur. Ainsi, en structurant son organisation, en privilégiant un espace dédié et en adoptant des pratiques favorisant un bon équilibre de vie, le télétravail peut devenir une réelle opportunité.

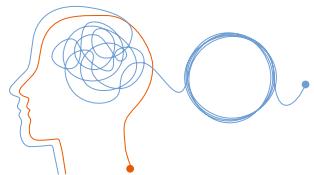
Manon LENAIN : « *La porosité professionnelle-personnelle est un facteur de risque d'épuisement.* »



Danièle Linhart, sociologue du travail et directrice de recherche émérite au CNRS (Centre National de la Recherche Scientifique), rappelle que la condition actuelle de travail a été marquée historiquement par la mise en place d'un modèle sur une base d'individualisation systématique. Ce modèle a mis en concurrence les salariés les uns avec les autres, mais aussi chaque salarié avec lui-même. Chacun d'entre eux doit se dépasser en permanence, viser l'excellence et prouver qu'il est meilleur que l'autre, ce dans un cadre organisationnel très prescriptif. « C'est une source de malaise mental extrêmement importante parce que les salariés voudraient faire du bon travail et pouvoir être en cohérence éthique avec eux-mêmes. »

Danièle LINHART : « *Les salariés sont tout seuls face à un monde du travail où ils doivent mettre en œuvre des prescriptions pensées par d'autres.* »

* Voir pages 8 et 9.



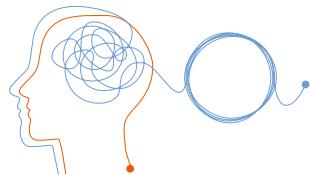
Pour la directrice des ressources humaines Europe et Moyen-Orient de Chanel, **Anne-Claire Giraud-Pouget**, on est effectivement dans un monde un peu fou. « *On nous demande d'être dans le bien-être avec une course à la performance et l'efficacité, de travailler sur des plannings plus flexibles avec le télétravail, mais de favoriser les relations authentiques et spontanées etc.* ». Sachant que les connexions interindividuelles sont très importantes pour le bien-être, le travail en présentiel est parfois beaucoup plus efficace y compris pour la santé mentale.

Anne-Claire GIRAUD-POUGET : « *Les nouveaux outils et les nouvelles technologies ont transformé le monde du travail. C'est un gain d'efficacité incroyable mais on doit aussi aller plus vite dans un moment où les jeunes et les moins jeunes ont besoin de plus de temps qualitatif pour réfléchir et se poser, il est fondamental de les écouter.* »

Les acteurs de la santé au travail et les entreprises œuvrent pour trouver des moyens d'alléger la charge mentale en milieu professionnel. Dans le cadre du télétravail, note **Manon Lenain**, le repositionnement des frontières entre la vie professionnelle et la vie personnelle est un facteur de protection. Elle ajoute que l'environnement de travail peut avoir un rôle positif sur la santé mentale. Il doit être réconfortant et réparateur, commente **Danièle Linhart** en précisant que le travail a une fonction de socialisation.

Anne-Claire Giraud-Pouget indique que son entreprise met à la disposition de l'encadrement et des employés des outils collectifs et individuels qui permettent d'appréhender les états de souffrance ou de mal-être au travail sans intrusion dans la vie privée (formation des managers, questionnaires individuels anonymes, sondages collectifs rapides, centre d'écoute, centre d'appel...). Elle favorise aussi les pratiques de flexibilité au travail dans les boutiques. Ses travailleurs aidants familiaux bénéficient d'un accord d'entreprise sur les dons de congés entre collègues. **Danièle Linhart** estime que les entreprises devraient demander aux recruteurs de se focaliser sur les compétences plutôt que sur les dimensions les plus personnelles et les plus intimes (résilience, aptitude au bonheur...). L'erreur managériale consistant à mobiliser la personne et non pas le professionnel doit aussi être corrigée. Enfin, il faudrait réintroduire la notion de collectif et maîtriser le changement parce qu'il met en obsolescence des connaissances et l'expérience.

Jean-Michel LECERF : « *Les injonctions à la réussite, au dépassement de soi, à la bonne santé... peuvent être un facteur de déstabilisation et de mal-être, particulièrement chez les personnes qui ont une fragilité. Mais il faut être positif et rester optimiste car le travail peut aussi être une source d'épanouissement.* »



LA FRANCE VA-T-ELLE MIEUX QUE SES VOISINS ?



Pr Raphaël GAILLARD

Professeur de psychiatrie (université Paris Cité, hôpital Sainte-Anne),
élu à l'Académie française

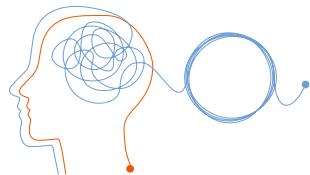
Plutôt que de classer les pays selon l'état de santé mentale de leur population (moins bon en France que la moyenne des pays européens), il semble plus pertinent d'aborder cette question sous l'angle de l'épidémiologie des troubles psychiatriques et des solutions pour améliorer leur prise en charge préventive et thérapeutique.

La prévalence des grandes pathologies psychiatriques est à peu près similaire et reste stable sous toutes les latitudes et toutes les longitudes. Ce socle est constitué par les grandes maladies mentales représentées par la schizophrénie (0,70 % à 1 % de la population générale) et les troubles bipolaires (2 %). Alors qu'elles sont fréquentes, on en parle très peu.

D'un autre côté, il existe des maladies mentales très fréquentes, en l'occurrence l'anxiété et la dépression, qui sont caractérisées par une prévalence croissante et variable entre ou au sein des pays, et selon différents critères, culturels ou socioéconomiques. Sur cet aspect, il est difficile de dire si la situation en France est meilleure ou pire que chez ses voisins. Quoi qu'il en soit, elle est d'autant plus préoccupante que ces troubles touchent de plus en plus de personnes jeunes et même très jeunes. Cette tendance laisse présager une aggravation du problème.

- « *Le sommeil est probablement l'élément du mode de vie le plus fragilisé dans toute la population, mais encore plus chez les adolescents et les jeunes.* »

L'un des enjeux est d'inventer des dispositifs de soin permettant de prendre davantage en compte les grands troubles mentaux qui font le quotidien des psychiatres, et peut-être de mieux les prévenir. L'organisation territoriale de la psychiatrie est très précieuse pour la prise en charge des patients, mais elle peut être un frein à l'innovation et à la construction d'une démarche proactive. La difficulté d'implanter la culture du psychotrauma dans des secteurs déjà débordés par leurs activités de soin en est un exemple. Le système de sectorisation ne permet pas non plus une adaptation rapide à des évolutions qui existent indéniablement telles que la fragilisation des jeunes adultes, des adolescents et même des préadolescents. Le dialogue avec les jeunes en souffrance met à jour trois facteurs déterminants : la solitude (paradoxe dans le contexte dit des réseaux sociaux), l'angoisse existentielle sur le futur du monde et la fragmentation de l'attention et du quotidien.



QU'EST-CE QUI NOUS FAIT DU BIEN ?



Pr Pierre-Marie LLEDO

Neurobiologiste, directeur de recherche au CNRS et à l'Institut Pasteur de Paris

Le cerveau des personnes présentant des troubles de l'humeur perçoit le monde avec un prisme déformant. Il n'est donc pas normal de voir la perception du bonheur diminuer avec l'augmentation des troubles de santé mentale.

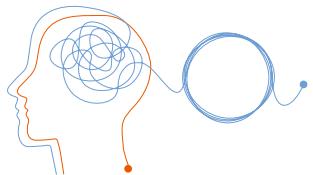
Nous savons que la raison d'être d'un cerveau, c'est l'action. Son émergence dans la nature est venue pour nous aider à passer à l'acte. Quand les actions sont « vertueuses » pour un sujet, l'activation du système de récompense provoque la libération de dopamine qui procure une sensation de plaisir et l'envie de recommencer. Mais le bonheur n'est pas synonyme de plaisir. En plus de cette dimension du plaisir, qui fait partie du monde des affects et des émotions, et qui opère sur une transmission en temps réel d'informations au cerveau, nous sommes aussi capables d'agir selon notre capacité à nous configurer un futur souhaitable. Le bonheur peut ainsi se quantifier par une balance appropriée entre ces deux dimensions, plaisir et désir, de l'humain. Dans ce contexte, il est intéressant de voir l'incidence que peut avoir une dégradation de la santé mentale sur cet équilibre dynamique entre plaisir et désir.

Des découvertes majeures en neurosciences ont conduit à porter un autre regard sur le cerveau et la santé mentale. La première est la capacité d'adaptation du cerveau aux conditions dans lesquelles il évolue, un phénomène appelé plasticité cérébrale. Elle permet de faire passer un message optimiste sur les maladies mentales : ces pathologies ne sont pas irréversibles et peuvent être traitées.

Une autre avancée importante, et récente, concerne la fusion que les neurosciences opèrent entre l'âme et le corps. Le cerveau n'est pas un organe isolé dans la boîte crânienne ; il échange des informations avec tous les autres systèmes de l'organisme. De cette convergence du corps et du cerveau est né le concept d'*holobionte* selon lequel l'être humain est aussi un vecteur qui héberge un microbiote et avec lequel des communications permanentes sont nécessaires et contribuent au bien-être. On comprend ainsi le rôle dans la santé mentale de l'alimentation (effet sur le microbiote), de l'activité physique (effet sur le flux sanguin cérébral) et du sommeil (effet sur les fonctions cognitives et le système immunitaire). Enfin, la découverte de la dimension sociale du cerveau humain est aussi l'une des grandes surprises venues du monde des neurosciences. Des travaux de neuroimagerie ont permis d'identifier des structures cérébrales dédiées à la gestion d'autrui, et non à nos besoins.

- « *Notre santé dépend de notre rapport à l'autre.* »

POINTS CLÉS DU COLLOQUE



Les principaux points à retenir selon l'avis de différents experts ont été présentés lors de cette table ronde.



Pr Antoine PELISSOLO, Psychiatre

J'ai beaucoup apprécié le croisement des regards sur la question de la santé mentale de la population. Les adolescents et les jeunes adultes sont les plus concernés. C'est à cet âge-là que tout se joue. Il faut donc agir le plus tôt possible. Le sujet doit être collectif, avec un focus élargi à toute la santé. La formation des intervenants à l'école et dans le monde social et éducatif est essentielle pour un repérage précoce des troubles et des interventions positives, dont on sait qu'elles peuvent être déterminantes. La notion de "grande cause" peut aussi servir à ça. Je suis convaincu qu'il faudrait faire plus d'éducation à la santé mentale dès l'école afin que chacun ait des connaissances de base pour mieux répondre aux moments difficiles.



Pr Christophe TZOURIO, Professeur de santé publique

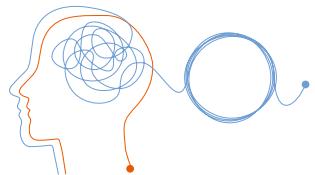
Je retiens l'importance de la question de l'inclusion de tous les individus, même dans des situations qui paraissent spectaculaires ou inquiétantes. L'augmentation du niveau de connaissances sur les maladies mentales et le fait d'en parler permettront de créer une société plus inclusive. On a également vu l'importance extraordinaire de ces questions en termes quantitatif, avec 10 % à 20 % des personnes qui sont en souffrance avérée. Il est nécessaire de mieux les repérer pour les prévenir. La question des moyens de la psychiatrie ne doit pas être oubliée. Si on ne donne pas plus de moyens aux soignants, on n'y arrivera pas.



Fabrice PASTOR, Neuropsychologue

« Pour ma part, je retiens trois axes. Le premier est la nécessité de former et de sensibiliser les professionnels de santé, les familles, les aidants, les collaborateurs et les managers. Camus disait : « À mal nommer les choses, on ajoute au malheur du monde ». Le deuxième axe découle du manque de soignants et de leur mauvais état de santé mentale. Il faut leur donner plus de moyens, plus de financements et plus de temps afin de leur éviter l'épuisement et la perte de sens. Le dernier axe concerne les raisons de se montrer optimiste pour l'avenir. On a parlé de plasticité cérébrale, de l'espoir suscité par la médecine de précision et aussi de la force et de la puissance de l'intelligence artificielle.

CONCLUSION



Dr Jean-Michel LECERF

Institut Pasteur de Lille

5 PISTES DE RÉFLEXION

- 1 Déstigmatiser et accroître les connaissances sur la question de la santé mentale dans la population** - L'amélioration de la littératie en santé mentale a pour finalité de libérer la parole et de déstigmatiser les troubles psychiques et psychiatriques. La santé mentale, ce n'est pas la maladie mentale : en parler, c'est déjà aller mieux.
- 2 Former les soignants, mais aussi soutenir les aidants, et accroître l'accès aux soins** - Il est important de former les soignants et de leur donner des moyens supplémentaires afin qu'ils puissent proposer à leurs patients un temps d'écoute spécifique. L'écoute est primordiale dans la prise en charge en santé mentale.
- 3 Ne pas désolidariser la santé mentale de la santé globale** - La santé mentale résulte d'interactions entre de nombreux facteurs dont plusieurs sont liés au mode de vie tels que le sommeil, l'alimentation, le stress, l'activité physique, la santé métabolique. Il a été montré que ces facteurs jouent un rôle déterminant dans le maintien d'une bonne santé physique et mentale.
- 4 Lutter contre les mécanismes conduisant à l'isolement et promouvoir le lien social** - L'homme étant un être de relation, les situations d'isolement influencent défavorablement sa santé mentale. Il est donc important de promouvoir le lien social y compris au travail. Le travail peut être un lieu d'épanouissement à condition que des interactions sociales positives y soient maintenues.
- 5 Mettre l'accent sur les bonnes nouvelles en général** - Reconnaître toutes les belles actions menées pour la prise en charge des personnes souffrant de problèmes de santé mentale. Redonner du sens au quotidien, à la vie, et prendre en compte sa dimension culturelle et spirituelle, source d'espérance.

LE COLLOQUE CONTINUE

Retrouvez l'intégralité des échanges sur www.fondation-pileje.com



OUVERTURE DU COLLOQUE

ÉTAT DES LIEUX



JEUNES : ATTENTION FRAGILES !

L'INCLUSION SOCIALE POUR ABATTRE LES CLOISONS



LUTTE CONTRE LES ADDICTIONS

QU'EST-CE QUI NOUS REND MALADE ?

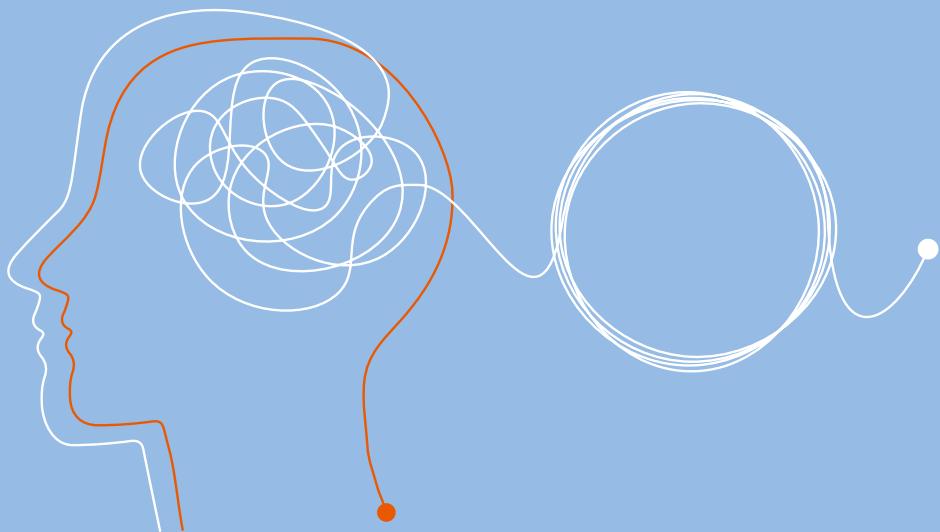
TRAVAIL : COMMENT ALLÉGER LA CHARGE MENTALE ?



LA FRANCE VA-T-ELLE MIEUX QUE SES VOISINS ?
QU'EST-CE QUI NOUS FAIT DU BIEN ?



LES POINTS CLÉS DU COLLOQUE - CONCLUSION





SANTÉ MENTALE

Qu'est-ce qui ne tourne pas rond ?

PRÉVENIR, REPÉRER, ACCOMPAGNER

Fondation PiLeJe
23 rue Lavoisier • 75008 Paris
Tel : 01 45 51 58 03

contact@fondation-pileje.com

www.fondation-pileje.com

Retrouvez l'intégralité des échanges sur
www.fondation-pileje.com

Suivez-nous sur les réseaux sociaux

Fondation PiLeJe

