

# RÉSUMÉ D'ORIENTATION



**Orientations  
et dossiers  
techniques relatifs  
aux services de  
santé mentale  
communautaires**



**Promotion des démarches centrées sur la personne et fondées sur ses droits**



Organisation  
mondiale de la Santé

# Résumé d'orientation

Durant la dernière décennie, la santé mentale a bénéficié d'une attention accrue de la part des gouvernements, des organisations non gouvernementales (ONG) et des organisations multilatérales telles que les Nations Unies et la Banque mondiale. Comme la sensibilisation à l'importance de proposer des soins et des services centrés sur la personne, fondés sur les droits humains et axés sur le rétablissement progresse, les services de santé mentale du monde entier s'efforcent de fournir des soins et un soutien de qualité.

Mais ces services font souvent face à des restrictions de moyens substantielles, leur activité est régie par des cadres juridiques et réglementaires obsolètes, et les soins sont traditionnellement focalisés à l'excès sur le modèle biomédical, dans lequel le diagnostic, la médication et l'atténuation des symptômes sont prépondérants, tandis que l'ensemble des déterminants sociaux agissant sur la santé mentale sont laissés de côté. Tous ces éléments freinent la bonne mise en œuvre d'une approche fondée sur les droits humains. De ce fait, bon nombre de ceux qui, dans le monde, sont atteints de troubles mentaux et de handicaps psychosociaux voient leurs droits humains bafoués, y compris dans les services de soins, faute d'une prise en charge et d'un soutien appropriés.

Afin d'appuyer les pays dans leurs efforts visant à mettre les systèmes et la prestation de services de santé mentale en conformité avec les normes internationales relatives aux droits humains, y compris la *Convention relative aux droits des personnes handicapées* (CDPH), les *Orientations de l'OMS relatives aux services de santé mentale communautaires : promotion des démarches centrées sur la personne et fondées sur ses droits* plaide pour que l'accent soit mis sur le développement des services de santé mentale communautaires promouvant des services de santé centrés sur la personne, axés sur son rétablissement et fondés sur ses droits. Ces Orientations donnent des exemples concrets de bonnes pratiques au sein des services de santé mentale, dans différents contextes et pays, et décrivent les liens à tisser avec les secteurs du logement, de l'éducation, de l'emploi et de la protection sociale pour que les personnes atteintes de troubles mentaux soient intégrées à la communauté et puissent mener une vie épanouie et pleine de sens. Les Orientations fournissent également des exemples de réseaux globaux et intégrés de services et de dispositifs de soutien en santé mentale organisés à l'échelle régionale et nationale. Enfin, des recommandations et des mesures spécifiques sont présentées à l'intention des pays et des régions, pour qu'ils se dotent de services de santé mentale communautaires respectueux des droits humains et axés sur le rétablissement des patients.

Ce document d'orientation global s'accompagne d'une série de sept dossiers techniques décrivant en détail les services de santé mentale présentés.

- 1. Services d'urgence en santé mentale**
- 2. Services de santé mentale en milieu hospitalier**
- 3. Centres de santé mentale communautaires**
- 4. Services de santé mentale fondés sur le soutien par les pairs**
- 5. Services de santé mentale communautaires périphériques**
- 6. Soutien à l'autonomie en santé mentale**
- 7. Réseaux globaux et intégrés de services et de dispositifs de soutien en santé mentale**

---

## Principaux messages

- Nombre de personnes atteintes de troubles mentaux et de handicaps psychosociaux sont mal prises en charge et victimes de violations de leurs droits fondamentaux ; il faut donc modifier en profondeur les systèmes et les services de santé mentale.
  - Il existe partout dans le monde des services de santé mentale à base communautaire qui ont de bonnes pratiques : ils sont centrés sur la personne, axés sur son rétablissement et respectueux des normes internationales relatives aux droits humains.
  - Dans bien des cas, le coût des prestations fournies par ces services de santé mentale communautaires qui observent les bonnes pratiques est moins élevé que celui des prestations dans des services comparables accueillant la population générale.
  - Il faut des changements significatifs dans le secteur social pour favoriser l'accès des personnes atteintes de troubles mentaux et de handicaps psychosociaux à l'éducation, à l'emploi, au logement et aux prestations sociales.
  - Il est essentiel de renforcer les réseaux de services de santé mentale communautaires intégrés pour que les évolutions exigées par la CDPH voient le jour.
  - Les recommandations et actions concrètes figurant dans ce document définissent une feuille de route claire pour permettre aux pays d'atteindre ces objectifs.
-

## Introduction

Partout dans le monde, des rapports soulignent la nécessité de lutter contre les discriminations et de promouvoir les droits humains dans les établissements de santé mentale, ce qui signifie, entre autres, éliminer le recours aux pratiques coercitives (hospitalisation et traitement sous contrainte, par exemple), mais aussi à la contention manuelle, physique ou chimique et à l'isolement<sup>a</sup> et rééquilibrer le rapport de force entre les personnels de santé et les usagers des services. Il faut imaginer des solutions à l'échelle sectorielle, non seulement dans les pays à faible revenu mais également dans les pays à revenu intermédiaire et élevé.

La CDPH est consciente de ces défis et réclame des réformes et des efforts de promotion des droits humains substantiels, une nécessité renforcée dans une large mesure par les objectifs de développement durable (ODD). D'après la CDPH, il est impératif de changer radicalement de paradigme dans le domaine de la santé mentale, et, partant, repenser les politiques, les lois, les systèmes, les services et les pratiques qui, dans les différents secteurs, ont des répercussions négatives sur les personnes atteintes de troubles mentaux et de handicaps psychosociaux.

Depuis l'adoption de la CDPH en 2006, un nombre croissant de pays s'efforcent de réformer leur législation et leurs politiques pour promouvoir les droits à l'insertion sociale, à la dignité, à l'autonomie, à la responsabilisation et au rétablissement. À ce jour, toutefois, peu de pays se sont dotés des cadres stratégiques et législatifs requis pour permettre les changements de grande ampleur exigés par le système international des droits humains. La plupart du temps, les politiques et les lois perpétuent les soins en institution, l'isolement ainsi que les pratiques thérapeutiques coercitives, qui sont préjudiciables.

Proposer des services de santé mentale communautaires respectueux des principes relatifs aux droits humains qui figurent dans le CDPH (par exemple, les droits fondamentaux à l'égalité, à la non-discrimination, à la participation et l'intégration complètes et effectives à la société, ainsi que le respect de la dignité inhérente à toute personne et de l'autonomie individuelle) nécessitera de modifier considérablement les pratiques dans tous les pays. Mettre ces changements en œuvre sera peut-être difficile là où les investissements humains et financiers dans la santé mentale sont insuffisants.

Ces Orientations présentent diverses options que les pays peuvent examiner et adopter s'il y a lieu afin d'améliorer leurs systèmes et services de santé mentale. Elles décrivent un éventail de bonnes pratiques envisageables, s'insérant dans les systèmes de santé à base communautaire, et montrent une voie novatrice et respectueuse des droits pour améliorer les services de santé mentale. Mener à bien une telle démarche implique de relever de nombreux défis compte tenu des contraintes auxquelles font face de nombreux services. Cela étant, les exemples de services de santé mentale mis en avant dans ce document montrent concrètement qu'une telle approche est néanmoins possible.

## Exemples de bonnes pratiques dans des services de santé mentale communautaires

Dans de nombreux pays, les services de santé mentale communautaires proposent une gamme de prestations, dont les services d'urgence, les actions de proximité, le soutien par les pairs, les services hospitaliers, le soutien à l'autonomie et les centres de santé mentale communautaires. Les exemples présentés ici sont tirés de divers contextes et vont, par exemple, du service de santé mentale communautaire périphérique d'Atmiyata, en Inde, au service de santé mentale communautaire de la Aung Clinic au Myanmar et au Friendship Bench au Zimbabwe, qui s'appuient tous sur des agents de santé communautaires et des systèmes de soins de santé primaires. D'autres exemples concernent des services hospitaliers comme l'unité BET en Norvège, fortement axée sur le rétablissement des patients, et des services d'urgence comme Tupu Ake en Nouvelle-Zélande. Ces Orientations mettent également en valeur des services bien établis de soutien à l'autonomie comme les KeyRing Living Support Networks au Royaume-Uni et les services de soutien par les pairs tels que les groupes Users and Survivors of Psychiatry au Kenya et les Hearing Voices Groups, dans le monde entier.

<sup>a</sup> Strategies to end seclusion and restraint. WHO QualityRights Specialized training. Course guide. Genève : Organisation mondiale de la santé ; 2019 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329605/9789241516754-eng.pdf>)

Chacun de ces services est unique, mais un aspect est primordial : tous promeuvent une démarche de rétablissement centrée sur la personne et fondée sur ses droits au sein des systèmes et des services de santé mentale. Aucun d'eux n'est parfait, mais ces exemples sont inspirants et porteurs d'espoir, car ceux qui ont créé ces services ont pris des décisions concrètes positives pour aller dans le sens de la CDPH.

Pour chacun de ces services, un descriptif explique les principes fondamentaux sur lesquels il s'appuie, comme l'engagement à respecter la capacité juridique, la mise en œuvre de pratiques non coercitives, l'insertion sociale, la participation, et la démarche privilégiant le rétablissement. Un aspect important est que chaque service fournit une méthode d'évaluation de ses prestations, ce qui est crucial pour l'évaluation permanente de la qualité, des résultats et du rapport coût-efficacité. Le coût des services est systématiquement indiqué et il est toujours comparé avec le coût de services régionaux ou nationaux comparables.

Ces exemples de bonnes pratiques en santé mentale seront utiles à ceux qui souhaitent créer un nouveau service ou repenser des services existants. Les descriptifs détaillés contenus dans les dossiers techniques illustrent de façon concrète les défis que ces services ont dû relever à mesure qu'ils évoluaient et indiquent les solutions qui leur ont été apportées. Ces stratégies ou démarches peuvent être reproduites ou transposées, y compris à plus grande échelle, par ceux qui créeront des services dans d'autres contextes. Les Orientations présentent des mesures pratiques et des recommandations visant à créer des services de santé mentale favorisant les bonnes pratiques ou à transformer des services existants ; ces mesures et recommandations peuvent être appliquées dans des cadres légaux très divers, tout en protégeant les droits humains, évitant la contrainte et promouvant la capacité juridique.

## Le secteur social doit aussi changer en profondeur

Plus globalement, les déterminants sociaux critiques qui influent sur la santé mentale des personnes, comme la violence, les discriminations, la pauvreté, l'exclusion, l'isolement, l'insécurité dans l'emploi ou le chômage, ainsi que l'accès insuffisant au logement, aux filets de protection sociale et aux services de santé sont des facteurs souvent négligés voire absents de la théorie et de la pratique dans le domaine de la santé mentale. Sur le terrain, les personnes atteintes de troubles mentaux et de handicaps psychosociaux se heurtent souvent à des obstacles qui entravent de manière disproportionnée leur accès à l'éducation, à l'emploi, au logement et aux prestations sociales – qui sont autant de droits humains fondamentaux – et ce, en raison de leur handicap. Un grand nombre d'entre elles vivent donc dans la pauvreté.

Par conséquent, il est important de créer des services de santé mentale qui s'attaquent à ces problématiques de vie et de veiller à ce que les services accessibles à la population générale le soient aussi pour les personnes atteintes de troubles mentaux et de handicaps psychosociaux.

Quelle que soit la qualité de leurs prestations, les services de santé mentale ne peuvent à eux seuls répondre aux besoins de chaque personne, notamment de celles qui vivent dans la pauvreté ou n'ont pas de logement, d'instruction ou de moyens de subsistance. Pour cette raison, il est essentiel de faire en sorte que les services de santé mentale et ceux du secteur social communiquent et collaborent entre eux de manière très pratique et constructive pour offrir un soutien global.

Dans bien des pays, d'immenses progrès sont déjà observés sur le plan de la diversification des services de santé mentale et de leur intégration au sein de la collectivité. Cette démarche passe par une implication active et une coordination avec divers services et acteurs communautaires, notamment les institutions de la protection sociale, de la santé et de la justice, les autorités régionales et municipales, ainsi que les initiatives culturelles, sportives et d'autre nature. Pour permettre cette collaboration, il faut modifier de manière notable les stratégies, les politiques et les systèmes, non seulement dans le secteur de la santé mais aussi le secteur social.

## Développer les réseaux de services de santé mentale

Ces Orientations démontrent que le renforcement des réseaux de services de santé mentale en contact avec les services du secteur social est crucial pour pouvoir proposer une démarche holistique couvrant toute la gamme des services et des fonctions en santé mentale.

À différents endroits de la planète, des pays, des régions ou des villes ont créé des réseaux de services de santé mentale prenant en compte les déterminants sociaux de la santé et les difficultés connexes que les personnes atteintes de troubles mentaux et de handicaps psychosociaux rencontrent au quotidien. Certains des exemples choisis sont des réseaux bien établis, structurés et évalués qui ont profondément remodelé et réorganisé le système de santé mentale ; d'autres sont des réseaux en transition qui ont franchi des étapes importantes.

Les réseaux bien établis sont l'illustration d'un engagement politique ferme et durable à réformer le système de soins de santé mentale depuis des décennies, dans l'optique de suivre une démarche fondée sur les droits de la personne et son rétablissement. Leur réussite repose sur l'adoption de nouvelles politiques et lois et l'affectation de crédits plus importants aux services à base communautaire. Au Brésil, par exemple, les réseaux de santé mentale à base communautaire montrent comment un pays peut créer des services à grande échelle, dans le respect des principes relatifs aux droits humains et au rétablissement. Le réseau français de Lille-Est démontre également qu'il est possible de passer d'un système d'hospitalisation à des interventions communautaires diversifiées moyennant des investissements comparables à ceux requis par des services de santé mentale plus classiques. À Trieste, enfin, le réseau italien de services de santé mentale à base communautaire se réfère lui aussi à une démarche de soin et de soutien fondée sur les droits humains et met largement l'accent sur la désinstitutionalisation. Ces réseaux illustrent l'essor des services de santé mentale communautaires étroitement intégrés et connectés avec de multiples acteurs de proximité, issus de divers secteurs : social, santé, emploi, justice, etc.

Depuis quelque temps, des pays comme la Bosnie-Herzégovine, le Liban ou le Pérou déploient des efforts conjoints pour développer rapidement les réseaux naissants et proposer à l'échelle voulue des services et des mesures de soutien communautaires axés sur les droits et centrés sur le rétablissement. Une caractéristique essentielle de bon nombre de ces nouveaux réseaux est la volonté de sortir les services de santé mentale des hôpitaux psychiatriques et de les transférer dans des structures locales, pour garantir la participation et l'intégration à part entière dans la société des personnes atteintes de troubles mentaux et de handicaps psychosociaux. Bien qu'il faille encore du temps et poursuivre les efforts, des changements importants sont déjà perceptibles. L'exemple de ces réseaux est inspirant et montre ce qui peut être obtenu quand les initiatives en matière de santé mentale s'appuient sur une volonté politique et de la détermination et reflètent une vision exigeante des droits de la personne.

## Principales recommandations

Au niveau des systèmes de santé du monde entier, dans les pays à revenu faible, intermédiaire et élevé, il est de plus en plus clair qu'il faut des services de santé mentale de qualité, centrés sur la personne et axés sur son rétablissement, qui protègent et défendent les droits humains. Les gouvernements, les professionnels de la santé et de la protection sociale, les ONG, les organisations de personnes handicapées et d'autres acteurs de la société civile et parties prenantes peuvent être à l'origine d'avancées significatives susceptibles d'améliorer la santé et le bien-être de leurs populations par des mesures décisives visant, dans le domaine de la santé mentale, à créer ou renforcer des services et des dispositifs de soutien fondés sur de bonnes pratiques, au sein de systèmes sociaux plus larges, tout en protégeant et promouvant les droits humains.

Ces Orientations contiennent des recommandations essentielles à l'intention des pays et des organisations, leur indiquant les actions et les changements à envisager dans les domaines suivants : politique et stratégie relatives à la santé mentale, réforme de la législation, prestations des services, financement, développement des ressources humaines, interventions psychosociales et psychologiques, médicaments psychotropes, systèmes d'information, participation de la société civile et de la communauté, et recherche.

Il est impératif que les pays s'efforcent de conformer leurs cadres juridiques aux prescriptions de la CDPH. Des changements significatifs doivent aussi être opérés au niveau des politiques, des stratégies et des systèmes. En définissant des politiques communes et en collaborant étroitement avec les secteurs sanitaires et sociaux, les pays seront plus à même d'agir sur les principaux déterminants de la santé mentale. De nombreux pays ont su modifier les financements, les politiques et les lois pour en faire de puissants leviers de réforme du système de santé mentale. Mettre les démarches fondées sur les droits humains et le rétablissement au premier plan de ces réformes systémiques pourrait engendrer de nombreux effets positifs d'ordre social, économique et politique pour les gouvernements et les communautés.

Pour réussir à définir une approche de santé mentale intégrée, centrée sur la personne, axée sur son rétablissement et fondée sur ses droits, les pays doivent changer et ouvrir les mentalités, corriger les attitudes de stigmatisation et éliminer les pratiques coercitives. Il faut donc absolument que les systèmes et les services de santé mentale élargissent leur horizon au-delà du modèle biomédical, au profit d'une démarche plus globale prenant en considération tous les aspects de la vie du patient. Partout dans le monde, cependant, les pratiques actuelles placent les psychotropes au centre de la réponse thérapeutique, alors que les interventions psychosociales et psychologiques et le soutien par les pairs sont aussi des pistes à explorer, qui devraient être proposées dans le cadre d'une approche centrée sur la personne et son rétablissement et fondée sur ses droits. Pour que ces changements adviennent, il sera nécessaire de faire considérablement évoluer les connaissances, les compétences et les qualifications des personnels dans les secteurs sanitaire et social.

Plus largement, il faut aussi créer des sociétés et des communautés inclusives, acceptant la diversité et où les droits de chaque personne sont respectés et défendus. Il est essentiel de modifier les attitudes négatives et les pratiques discriminatoires, non seulement au sein des structures des secteurs de la santé et de la protection sociale mais également à l'échelle de toute la société. À cet égard, les campagnes de sensibilisation aux droits des personnes qui s'appuient sur des expériences vécues sont cruciales et certains groupes issus de la société civile peuvent jouer un rôle stratégique pour la promotion de ces questions.

En outre, comme la recherche en santé mentale a été dominée par le paradigme biomédical au cours des dernières décennies, les travaux de recherche concernant les approches fondées sur les droits sont assez rares. Il faut investir largement plus au niveau mondial dans les études qui se penchent sur ces approches, comparent les coûts de prestation des services et évaluent les résultats en termes de rétablissement des patients par rapport aux prises en charge de type biomédical. Une telle réorientation des priorités de recherche constituera une base solide pour la mise en œuvre d'une démarche réellement fondée sur les droits dans les systèmes et les services de santé mentale et de protection sociale.

Enfin, un programme relatif aux droits humains et une approche privilégiant le rétablissement ne sauraient être formulés sans la participation active des personnes atteintes de troubles mentaux et de handicaps psychosociaux. Les personnes qui vivent cette expérience sont des experts et des partenaires incontournables, avec qui il s'agit de s'unir pour défendre leurs droits mais aussi développer des services et créer de nouvelles possibilités pour répondre au mieux à leurs véritables besoins.

Les pays capables de s'engager avec détermination et dans la durée pour faire progresser en permanence l'offre de services de santé mentale communautaires respectant les droits humains et privilégiant le rétablissement des patients amélioreront considérablement la vie des personnes atteintes de troubles mentaux et de handicaps psychosociaux, mais aussi de leur famille, de leur communauté et de la société dans son ensemble.

Politique, législation et droits humains  
Santé mentale et usage de substances psychoactives  
Organisation mondiale de la Santé  
Avenue Appia 20  
1211 Genève 27  
Suisse

# RÉSUMÉ D'ORIENTATION

**Orientations et dossiers techniques relatifs aux services de santé mentale communautaires : promotion des démarches centrées sur la personne et fondées sur ses droits. Résumé d'orientation [Guidance and technical packages on community mental health services: promoting person-centred and rights-based approaches. Executive summary]**

ISBN 978-92-4-002791-6 (version électronique)  
ISBN 978-92-4-002792-3 (version imprimée)

© **Organisation mondiale de la Santé 2021**. Certains droits réservés. La présente publication est disponible sous la licence [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/).

Crédits photos : Friendship Bench, Home again/Kapil Ganesh, Hand in Hand – Ami Vitale

