

Santé mentale : la grande cause à l'œuvre

Politique

Par Angèle Malâtre-Lansac

Publié le 23 mars 2026

Directrice du programme santé de l'Institut Montaigne (2010-2022), lauréate du Harkness Fellowship 2018-2019, puis conseillère (2022-2023) au sein du cabinet d'Agnès Firmin le Bodo, ministre déléguée auprès du ministre de la Santé et de la Prévention.

La Grande Conversation fait le bilan de la première année Grande cause nationale santé mentale avec Angèle Malâtre-Lansac, déléguée générale de l'Alliance pour la Santé Mentale qui a porté, aux côtés du Collectif « Santé mentale Grande cause nationale », un plaidoyer pour faire de la santé mentale la Grande cause nationale de 2025 et 2026.

La première année de Grande cause nationale a permis une meilleure visibilité du sujet auprès du grand public, ainsi que l'émergence d'un collectif d'acteurs du champ de la santé mentale qui porte une vision transversale de la santé mentale, touchant toutes les sphères de la société au-delà du sanitaire : école, travail, universités... Enjeu majeur de société, la santé mentale pâtit encore au début de cette deuxième année de

Grande cause nationale d'un manque de moyens et de mobilisation des pouvoirs publics.

EMMANUELLE SEVERINO

Pourquoi avez-vous plaidé pour faire de la santé mentale une grande cause nationale ?

ANGÈLE MALÂTRE-LANSAC

Les grandes causes nationales existent depuis les années 1970, et servent à sensibiliser le grand public à un sujet sociétal d'envergure. A titre d'exemple, si le cancer était largement stigmatisé dans les années 1980, les campagnes répétées, les actions menées par et pour les associations de patients, ainsi qu'un investissement politique fort, ont permis de transformer le regard porté sur les personnes souffrant de cancers, de renforcer la prévention et l'offre de soins, de rendre la recherche plus attractive et de mobiliser davantage de ressources publiques comme privées. C'est ce que doit permettre la grande cause nationale sur la santé mentale, un sujet encore largement méconnu et invisibilisé.

Faire de la santé mentale une grande cause nationale permet aussi de sortir le sujet d'un prisme uniquement sanitaire, de souligner sa dimension intersectorielle, d'amener le sujet à la reconnaissance du grand public et à de le porter à l'attention des politiques publiques.

EMMANUELLE SEVERINO

Le message est-il donc que la santé mentale n'est pas seulement un sujet de santé ?

La santé mentale est devenue un sujet sociétal majeur dont on parle de plus en plus depuis la crise sanitaire.

La santé mentale est définie par l'Organisation mondiale de la santé comme « l'état de bien-être qui permet à chacun de réaliser son potentiel, de faire face aux difficultés normales de la vie, de travailler avec succès et de manière productive, et d'être en mesure d'apporter une contribution à la communauté ». La santé mentale fait ainsi pleinement partie de la santé.

Chaque année en France, 20% de la population est touchée par un trouble psychique, soit 13 millions de personnes. Derrière ces troubles, qui représentent le premier poste de dépenses annuel de l'Assurance maladie^①, se cachent des pathologies multiples et hétérogènes : dépressions, troubles anxieux, troubles du comportement alimentaire, bipolarités... Ces maladies touchent l'ensemble des classes sociales et des classes d'âge, avec une augmentation significative des troubles anxio-dépressifs chez les 18-24 ans depuis le Covid. L'impact économique est tout aussi considérable : l'OCDE estime que la mauvaise prise en charge de la santé mentale en France représente plus de 4 % du PIB chaque année^②.

Mais la santé mentale n'est pas une question uniquement sanitaire : les familles, le monde du travail, la jeunesse, l'éducation, les collectivités locales, le champ de l'inclusion et du handicap... sont fortement concernées par le sujet. La santé mentale est devenue l'affaire de toutes et tous.

Le paradoxe est qu'elle reste un sujet partiellement tabou, ou difficile à aborder dans la société. Bien qu'elle nous concerne tous, la santé mentale demeure un sujet méconnu, et associé à de nombreux stéréotypes. En effet, 67% des Français se sentent mal informés sur les différents troubles de santé mentale qui existent, sur le comportement à adopter si un proche est en souffrance psychique et sur les traitements et solutions

possibles pour guérir d'un trouble psychique³. Selon le baromètre 2024 « Les Français.es et leur bien-être mental » de la Fondation AESIO, près de 20 % des Français estiment que leur état de santé mentale est moyen ou mauvais, et 75 % considèrent que ce sujet est toujours un tabou dans la société.

EMMANUELLE SEVERINO

Comment fait-on pour porter une Grande Cause ?

Le label Grande Cause n'a de sens qu'au service de parties prenantes capables de se fédérer. Il était important que le sujet soit porté par une large coalition. Le Collectif « Santé mentale Grande cause nationale » regroupe 23 acteurs majeurs de la santé mentale, représentant plus de 3 400 organisations : associations d'usagers, de proches, établissements sanitaires, professionnels de santé, acteurs du médico-social, de la prévention, etc. Après une première demande de labellisation en 2013 qui n'avait pas abouti, ces acteurs se sont à nouveau réunis, plus nombreux cette fois-ci, à l'été 2023. Par rapport à 2013, la société a beaucoup évolué sur le sujet, la crise sanitaire ayant mis sur le devant de la scène la question de la souffrance psychique des jeunes notamment.

En octobre 2024, le Premier ministre Michel Barnier a déclaré la santé mentale Grande cause nationale pour l'année 2025. Cette Grande cause a été confirmée par les Premiers ministres qui ont suivi, et a été renouvelée en 2026, une situation inédite qui montre l'importance du sujet.

L'association Alliance pour la Santé Mentale a été créée début 2024 pour mobiliser et sensibiliser différents pans de la société autour de l'importance de la santé mentale et les impliquer dans la Grande cause nationale 2025. Elle co-anime le collectif

Santé Mentale-Grande cause nationale et porte un plaidoyer auprès des pouvoirs publics pour favoriser la prévention, l'accès aux soins et aux droits des personnes concernées et faire du sujet une priorité politique interministérielle.

Le Gouvernement a présenté quatre objectifs pour la Grande Cause nationale :

- « La déstigmatisation par le changement de regard sur les troubles psychiques et les troubles mentaux ;
- Le développement de la prévention et du repérage précoce ;
- L'amélioration de l'accès aux soins partout sur le territoire français ;
- L'accompagnement des personnes concernées dans toutes les dimensions de leur vie quotidienne ».

Pour accélérer la déstigmatisation et le changement de regard, le Collectif Santé mentale-Grande Cause nationale a mené une campagne média « Santé mentale : Osons écouter, Osons en parler » qui a été largement diffusée (près de 40 millions d'impressions), une consultation citoyenne « #MaGrandeCause », et a rédigé plusieurs communiqués de presse et tribunes, se structurant pour porter un plaidoyer commun à l'occasion de cette grande cause. Provoquer la parole dans l'ensemble de la société est un objectif central, car la déstigmatisation engendre un cercle vertueux de mobilisation comme le montre cette figure :



Source : « Le cercle vertueux de la déstigmatisation », [Dossier de présentation de l'année 2025 par le Collectif Santé mentale Grande Cause nationale](#), novembre 2024

EMMANUELLE SEVERINO

L'actualité récente illustre la persistance de conflits de chapelles chez les professionnels de la santé mentale : les recommandations de la HAS sur l'autisme début février 2026 ou la mise en cause de la Fondation Vallée suggèrent des sujets très inflammables. Est-ce dommageable pour les patients ? Est-ce un frein aux synergies de la Grande cause ?

On parle depuis toujours des querelles de la psychiatrie, mais il faut rappeler que les débats et les divergences existent dans toutes les disciplines médicales. Ils font même partie du progrès scientifique : confronter les approches, discuter des pratiques, débattre, c'est aussi ce qui permet d'avancer.

Dans le champ de la santé mentale, ces débats sont parfois très visibles parce que les enjeux sont immenses et que les approches sont multiples : biologiques, psychothérapeutiques, sociales, communautaires... Et l'époque encourage plutôt la polarisation, notamment sur les réseaux sociaux... Il me semble essentiel de revenir à la réalité qui est bien plus nuancée : sur le terrain, les professionnels travaillent ensemble au quotidien, les échanges entre disciplines se multiplient et les frontières deviennent de plus en plus poreuses, avec notamment davantage de visibilité des personnes concernées et des proches aidants, et c'est heureux.

Ce qui est essentiel aujourd'hui, c'est justement de sortir des visions trop binaires et institutionnelles pour faire travailler les acteurs ensemble : c'est l'ambition de l'Alliance que de favoriser cette coopération et ce dialogue pour rendre le champ de la santé mentale plus audible et peser davantage dans le débat public.

La constitution du collectif qui a porté la Grande cause constitue à ce titre un accomplissement notable dans un champ souvent divisé et fragmenté. Il est remarquable qu'un tel nombre d'acteurs se rassemblent autour d'une ambition commune : faire de la santé mentale un sujet qui dépasse les simples frontières de la psychiatrie et du sanitaire et qui s'établit comme une priorité collective et un objet politique.

EMMANUELLE SEVERINO

Au terme de cette année, parle-t-on davantage de santé mentale dans l'espace public ?



Le but était de mettre la santé mentale au cœur du débat public et cette première étape est en effet enclenchée : la parole circule davantage, les initiatives de sensibilisation se multiplient,

les acteurs (associatifs, médias, économiques...) se mobilisent, les « coming out » se multiplient, la santé mentale a pris une place centrale dans les discours politiques. Le sujet est devenu sociétal. Il est nécessaire de continuer ce travail de déstigmatisation : d'autres pays nous montrent que les campagnes doivent être répétées dans le temps, pendant des années, et s'appuyer sur le contact direct et les témoignages de personnes concernées pour être efficaces.

Au-delà de la stigmatisation, les défis restent immenses : après un an de « grande cause », peu d'avancées ont été faites sur les questions d'accès au soin et d'accès au droit. Prendre à bras le corps ce sujet de la santé mentale, de la prévention, du repérage et de l'intervention la plus précoce possible, est un enjeu majeur. La démographie médicale est en grande difficulté, dans toutes les disciplines, mais encore davantage en psychiatrie et en pédo-psychiatrie, avec un vrai défi quant à l'attractivité de ces métiers. Il y a presque trois fois moins de lits de psychiatrie générale en 2020 qu'en 1975⁴. Selon une étude de la DREES⁵ les délais de prise en charge en centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP) ont doublé entre 2010 et 2022 : avant la première consultation, le temps d'attente est de six mois en moyenne. Cette situation est inacceptable et doit nous amener à des transformations profondes : nouveaux métiers, développement de la pair-aidance⁶, multiplication des équipes mobiles, gradation des soins et des parcours... Des solutions sont possibles qui favoriseront l'attractivité des métiers, l'accessibilité des soins et l'amélioration des pratiques.

On peut se féliciter des engagements pris en 2025 qui constituent des avancées notables : les annonces faites par Elisabeth Borne en avril 2025 pour renforcer la santé scolaire, avec un important volet dédié à la santé mentale, ainsi que le Plan Santé Mentale et Psychiatrie⁷ présenté par Yannick Neuder en juin 2025. Ses 26 mesures visent à améliorer le repérage et l'intervention précoce, augmenter la lisibilité et

l'accessibilité des soins de psychiatrie, et renforcer la formation et la coordination des dispositifs.

EMMANUELLE SEVERINO

Les enfants et les jeunes n'ont-ils pas été au cœur de la prise de conscience sociétale sur la santé mentale depuis le confinement Covid ?

ANGÈLE MALÂTRE-LANSAC

Les jeunes sont particulièrement concernés par les problématiques de santé mentale et 75% des troubles psychiatriques se déclenchent avant l'âge de 25 ans. Agir tôt est essentiel pour favoriser le rétablissement et la guérison.

Un quart des jeunes de 15 à 29 ans souffrent de dépression⁸ selon le questionnaire standardisé PHQ-9⁹. Parmi eux, les jeunes femmes sont plus fortement touchées : 27% souffrent de dépression, contre 22% des hommes. L'étude ENABEE¹⁰ montre un rajeunissement de l'âge des premiers troubles psychiatriques et une dégradation de la santé mentale des enfants, avec 13% des enfants de 6 à 11 ans présentant un trouble probable de santé mentale. Il s'agit d'une tendance épidémiologique dans l'ensemble des pays de l'OCDE.

Des solutions existent et l'intervention précoce en santé mentale constitue un véritable changement de paradigme qui permet aux jeunes d'être pris en charge plus tôt, avec des approches pluriprofessionnelles qui ont fait leurs preuves à l'étranger comme en France. Le retour sur investissement est immense, notamment pour les jeunes les plus à risque de développer des troubles sévères, et les trajectoires de vie sont préservées. Au-delà d'un sujet sanitaire, c'est un véritable choix de société que nous devons faire collectivement.¹¹

La déstigmatisation de la souffrance mentale entraîne-t-elle une hausse de la demande de soins ?

ANGÈLE MALÂTRE-LANSAC

On assiste depuis la crise sanitaire à une prise de conscience de cette problématique liée à la pop culture, aux réseaux sociaux, aux prises de paroles de personnalité... Nicolas Demorand, Isabelle Carré, Adèle Yon, les séries HP, En Thérapie, Mental... le sujet a été mis sur la scène médiatique et culturelle et n'a jamais été aussi visible. De fait, cette déstigmatisation se traduit par l'utilisation plus massive des services de soin : le nombre de consultations psychologiques a augmenté de 14% entre 2023 et 2024 sur Doctolib. Cet effet est une bonne chose car plus les troubles sont pris tôt, plus les chances de rétablissement sont élevées : comme dans toutes les maladies il vaut mieux prévenir que guérir...

Est-ce une bonne nouvelle ? L'offre est-elle à la mesure de cette hausse de la demande ?

La déstigmatisation doit mener à la hausse des ressources de soin dédiées, à une meilleure prévention et un accès au soin plus précoce, plus rapide et moins coûteux pour les patients.

Malheureusement la transformation prend du temps et les parcours restent encore très peu lisibles et chaotiques. Pour le moment, la hausse de la demande ne s'est pas accompagnée d'une augmentation de l'offre de soin. La France continue à pâtir d'un manque de professionnels, d'une illisibilité totale des dispositifs (entre les multiples dispositifs de terrain, les lignes d'écoute, les différents types de psychologues...), la très grande

hétérogénéité entre les territoires, l'absence de graduation de l'offre contrairement à la plupart des autres pathologies. Une grande partie des Français n'a pas accès au soin, pour des raisons financières, d'éloignement géographique, ou de barrières sociales et culturelles.

Parmi eux, certains publics particulièrement vulnérables peinent encore plus à accéder aux soins en santé mentale : la moitié des jeunes de l'aide sociale à l'enfance¹² et des jeunes mineurs non accompagnés en France¹³ souffre de troubles psychiques, un chiffre cinq fois supérieur à la moyenne nationale. D'autres thématiques spécifiques n'ont pas ou peu fait l'objet de mesures pendant la première année de la grande cause nationale, c'est notamment le cas de la problématique des addictions.

EMMANUELLE SEVERINO

Que répondez-vous donc à l'idée qu'en accentuant l'enjeu sociétal de déstigmatisation, on ne fait que contourner en partie l'urgence de s'attaquer à une offre de soins quantitativement insuffisante en psychiatrie, psychologie et surtout pédopsychiatrie : les deux ambitions sont-elles donc en concurrence ?

La psychiatrie a besoin de toute la société et toute la société a besoin de la psychiatrie ! Il est nécessaire d'agir sur les déterminants pour limiter l'apparition des troubles et leur aggravation et d'améliorer le niveau de littératie de toute la société.

Il y a souvent une erreur autour du concept de santé mentale. La dichotomie qui peut être perçue entre la santé mentale et la psychiatrie est née en partie de la confusion sur la façon dont on voit la santé publique : la santé mentale serait cantonnée à la promotion, à la sensibilisation et à la prévention, dans un amont

mal délimité et fourre-tout, alors que les sujets « sérieux » et « graves » seraient laissés à la psychiatrie.

Il faut donc revenir à la définition de l'OMS : la santé mentale est un concept englobant : on peut donc être en bonne santé mentale tout en vivant avec un trouble psychiatrique, ou être en mauvaise santé mentale sans maladie psychique¹⁴. Nous avons toutes et tous une santé mentale.

La santé mentale ne se cantonne pas à une vague promotion du bien-être, il s'agit d'un concept bien plus global dans lequel l'accès au soin et à l'accompagnement demeure central. La santé mentale est donc au carrefour des enjeux sociaux (soutien, réseau, lien), éthiques, politiques (logement, accès au droit, absence de discrimination), médicaux (trouble psychique, santé somatique, accès au soin) et économiques (accès au travail, pauvreté).

En parler davantage, c'est permettre un recours aux soins plus précoce, lutter contre les discriminations qui touchent les personnes concernées dans leur vie quotidienne, mais aussi diminuer la stigmatisation qui touche les professions liées à la santé mentale : pour les rendre plus attractives il faut travailler en amont sur la façon dont on parle du sujet, permettre à chacun de s'en emparer et comprendre que cette thématique est l'affaire de toutes et de tous.

Il n'y a donc pas de logique de concurrence, mais une logique de « vases communicants » entre la santé mentale et la psychiatrie. Il est essentiel que cette grande cause aboutisse au renforcement de l'offre de soins et de l'accès aux droits.

Angèle Malâtre-Lansac

EMMANUELLE SEVERINO

Et du côté du monde du travail, observe-t-on une prise de conscience chez les employeurs ?



Si l'on a longtemps professé que la santé mentale relevait de la sphère privée et devait donc rester à la porte de l'entreprise, on voit aujourd'hui que le monde du travail est démuné face à l'irruption de cette problématique : un quart des salariés se déclare en mauvaise santé mentale¹⁵, les troubles psychiques constituent la première cause d'arrêts maladie de longue durée et la moitié des arrêts longs pour troubles psychologiques concerne une personne de moins de 40 ans¹⁶.

L'augmentation des troubles psychiques, la montée de l'anxiété, la fragilisation des collectifs de travail ou encore les transformations rapides des organisations redessinent profondément les conditions d'exercice du travail. En effet, s'il est un élément protecteur (lien social, reconnaissance, sentiment d'utilité), le travail peut être également un amplificateur des vulnérabilités individuelles. De plus, le monde du travail demeure l'un des derniers espaces où le sujet reste difficile à aborder et plus de 60% des salariés n'osent pas parler de leurs difficultés psychiques en entreprise¹⁷.

Le cadre réglementaire français impose une responsabilité à l'employeur en matière de santé mentale au travail¹⁸, la réglementation autour des QVCT (Qualité de Vie et Conditions de Travail) et de la prise en charge du handicap est bien établie, mais certaines entreprises ne respectent toujours pas ces obligations. Cependant un changement de regard s'opère : à titre d'exemple, le MEDEF s'est emparé du sujet de façon inédite lors de la Rencontres des Entrepreneurs de France en août 2025. Agir sur la santé mentale est de moins en moins perçu comme une simple réponse à une obligation. Les entreprises ont un intérêt stratégique à s'emparer du sujet, car la santé mentale influe sur l'engagement, la capacité d'innovation, la qualité du travail et la continuité de service, donc la performance globale de l'entreprise. Chaque euro consacré à la prévention au travail génère entre deux et quatre euros de bénéfices à moyen terme¹⁹.

De plus en plus d'entreprises prennent ces enjeux à bras le corps : plus de 200 organisations publiques et privées ont déjà signé la charte « Santé mentale au travail » portée par l'Alliance pour la Santé Mentale, aux côtés du Gouvernement. Cette charte invite les organisations de toutes tailles et de tous secteurs à s'engager pour faire de la santé mentale un levier de performance durable autour de quatre axes : la sensibilisation pour permettre la prise de parole sur le sujet, la prévention, l'amélioration des conditions de travail et l'accompagnement des situations individuelles. Le sujet doit être pris dans sa globalité, avec une approche systémique.

EMMANUELLE SEVERINO

Vous décrivez des enjeux qui dépassent finalement le périmètre d'une politique de santé : le portage politique interministériel n'est-il pas l'enjeu clé d'une Grande Cause ?

La création d'un comité interministériel fait partie des demandes de longue date du Collectif Santé mentale-Grande cause nationale. Si l'on peut souligner une mobilisation sans précédent de la société civile et une prise de conscience de plus en plus forte de ces enjeux, il est nécessaire aujourd'hui de construire un héritage dans la durée en s'appuyant sur une vision pluriannuelle et une gouvernance interministérielle.

L'enjeu aujourd'hui est de mettre en place les conditions d'un changement sociétal profond dans la durée pour éviter que la lumière ne s'éteigne le 31 décembre 2026. Le Premier ministre vient d'annoncer la tenue prochaine d'un Comité interministériel ainsi que la nomination d'un nouveau Délégué, à ce jour non encore effective. Il est essentiel que ce comité soit doté de moyens et d'une légitimité suffisante pour garantir la construction, la mise en œuvre, la cohérence et la continuité de

la stratégie nationale de santé mentale. Sa réussite résidera dans sa capacité à mobiliser l'ensemble des ministères concernés (éducation, travail, logement, justice, jeunesse, solidarités, budget, etc.), à associer durablement partenaires, professionnels et personnes concernées, dans une logique de transparence et de co-construction et à s'appuyer sur une déclinaison territoriale structurée à l'échelle régionale et infra-régionale.

Il est essentiel aujourd'hui de maintenir et de renforcer la mobilisation de la société civile comme des pouvoirs publics autour de la santé mentale, bien au-delà du temps des grandes causes nationales. L'enjeu est que cette dynamique ne retombe pas une fois l'année passée. C'est précisément la mission de l'Alliance pour la Santé Mentale, aux côtés de nombreux acteurs, de faire vivre cet engagement dans la durée et de veiller à ce que l'élan collectif ne s'essouffle pas.

Notes

- ① Données de l'Assurance maladie pour 2021 - Coût total des "maladies psychiatriques" et de l'ensemble des "traitements psychotropes"
- ② Données OCDE – Coûts directs et indirects
- ③ Étude ELABE pour l'Alliance pour la Santé Mentale, « Les Français et la santé mentale », mars 2024
- ④ Le nombre de lits en psychiatrie générale est passé de 137 575 en 1975 à 51 445 en 2020.
- ⑤ DREES, mars 2025, « Les centres d'action médico-sociale précoce et les centres médico-psycho-

pédagogiques ont accompagné 232 000 enfants en 2022 ».

- ⑥ Voir à ce sujet le rapport de Christian Saout pour Terra Nova, février 2026, ici :
<https://tnova.fr/societe/sante/partenariats-en-sante-et-patients-partenaires/>
- ⑦ [Plan psychiatrie](#), juin 2025
- ⑧ Mutualité française, Institut Montaigne et Institut Terram, *Santé mentale des jeunes de l'Hexagone aux Outre-mer*, 2025
- ⑨ Patient Health Questionnaire, outil de référence pour mesurer les symptômes dépressifs
- ⑩ Santé publique France, *Etude nationale sur le bien-être des enfants*, 2023 ; voir le compte-rendu qu'en donait ici La Grande conversation, Entretien avec Richard Delorme en février 2024 :
<https://www.lagrandeconversation.com/societe/comment-vont-les-enfants/>
- ⑪ 10 mesures d'urgence pour le repérage et l'intervention précoces, Rapport ministériel, R. Bocher, MO Krebs et A. Malâtre-Lansac, février 2026
- ⑫ Bronsard G, Lançon C, Loundou A et al. *Prevalence rate of DSM mental disorders among adolescents living in residential group homes of the French Child Welfare System*. Children and Youth Services Review. 2011
- ⑬ Médecins sans frontières, *La santé mentale des mineurs non accompagnés*, 2021
- ⑭ Voir la [Boussole de la santé mentale](#) du Psycocom
- ⑮ Baromètre IPSOS-Qualisocial, décembre 2024.
- ⑯ Datascope AXA, 2025.

- ⑰ Le Gouvernement lance la première charte pour la santé mentale au travail | info.gouv.fr
- ⑱ Notamment à travers l'article L. 4121-1 du Code du travail qui établit une obligation générale de sécurité et impose d'évaluer l'ensemble des risques professionnels — y compris les risques psychosociaux — et de mettre en œuvre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé, tant physique que mentale, des salariés.
- ⑲ Association internationale de la sécurité sociale (AISS), 2011