

SANTÉ MENTALE : **L'urgence d'une politique humaine, solidaire et citoyenne**

**CONTRIBUTION À LA RÉUNION
INTERMINISTÉRIELLE SUR LA SANTÉ MENTALE :**

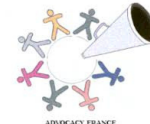
*« Bilan de la Grande Cause Nationale
Santé Mentale 2025 et Priorités pour 2026 »*

Mai 2026

Créée en 1947, l'Uniopss (Union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés non lucratifs sanitaires et sociaux) rassemble les acteurs associatifs des secteurs sanitaire, social et médico-social. Elle porte ainsi auprès des pouvoirs publics la voix collective de l'ensemble de ces associations, engagées auprès des personnes vulnérables, pour développer les solidarités. Présente sur tout le territoire au travers d'un réseau d'unions régionales et d'une centaine de fédérations et d'associations nationales, l'Uniopss regroupe près de 35 000 établissements, 750 000 salariés et un million de bénévoles.

Depuis 2017, le Collectif national pour la santé des jeunes regroupe des réseaux - 8 associations et fédérations nationales - qui œuvrent sur tout le territoire national à l'accueil et l'accompagnement des enfants et des jeunes - ainsi que de leur entourage - rencontrant des problématiques de santé très diverses, et jouent un rôle de prévention, d'orientation et de promotion de la santé. Le CNSJ représente 3 600 lieux d'accueil, 3 800 professionnel.les et plus de 10 000 bénévoles, qui accueillent et accompagnent plus de 785 000 jeunes, ce qui en fait un acteur essentiel de l'observation de leur état de santé.

Les adhérents de l'Uniopss engagés sur la santé mentale :



Les membres du CNSJ :



Préambule

La santé mentale constitue aujourd'hui un enjeu majeur de santé publique, de cohésion sociale et de citoyenneté. L'attribution du label de Grande Cause nationale a permis une reconnaissance bienvenue de l'ampleur des besoins et de la crise que traverse le secteur. Pour autant, cette reconnaissance ne saurait se limiter à une mobilisation symbolique ou sectorielle.

L'Uniopss et le CNSJ défendent une vision globale, humaine et citoyenne de la santé mentale, fondée sur plusieurs principes structurants :

- La **primauté des droits fondamentaux et de la citoyenneté** des personnes concernées ;
- La prise en compte des **déterminants sociaux, économiques, éducatifs, environnementaux et sanitaires** de la santé mentale ;
- La **participation effective des personnes concernées**, de leurs proches et des acteurs associatifs à la conception et à la mise en œuvre des politiques publiques ;
- Le **refus des réponses uniquement coercitives, palliatives ou hospitalo-centrées**, au profit d'approches préventives, inclusives, coordonnées et intersectorielles.

Dans cette perspective, la tenue d'un **Comité interministériel dédié** doit marquer un **changement de paradigme** : passer d'une politique fragmentée à une **stratégie interministérielle dotée d'objectifs clairs, de moyens identifiés et d'une gouvernance lisible**.



PRINCIPALE REVENDICATION :

Il est indispensable de **faire de la prévention et de la promotion de la santé mentale des priorités structurantes, notamment auprès de la jeunesse**, en dépassant une approche strictement curative ou ponctuelle. Cette politique doit s'appuyer sur les territoires et les équipes qui les composent, en articulant sensibilisation, promotion du bien-être et prévention précoce à tous les âges de la vie, avec une attention particulière portée aux enfants, adolescents et jeunes adultes. Elle doit également agir sur les déterminants sociaux, éducatifs, environnementaux et familiaux, afin de réduire les inégalités sociales et territoriales qui pèsent durablement sur la santé mentale.

Pour garantir l'efficacité et la continuité des parcours, il est nécessaire de **s'appuyer sur une gouvernance territoriale renforcée et décloisonnée**, en affirmant les PTSM comme cadres centraux de coordination. **Dotés de financements dédiés, pluriannuels et décloisonnés**, les PTSM doivent permettre aux acteurs sanitaires, sociaux, médico-sociaux, éducatifs et associatifs de coopérer autour d'un panier de services de proximité : prévention, aller-vers, accueil inconditionnel, équipes mobiles et dispositifs spécialisés. Ce pilotage par les territoires et par les équipes est une condition essentielle pour construire une réponse lisible, accessible et adaptée aux besoins réels des populations.

FAIRE DE LA PRÉVENTION ET DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ MENTALE DES PRIORITÉS STRUCTURANTES

La santé mentale ne peut être réduite à une réponse curative ou à une campagne de sensibilisation ponctuelle. L'Uniopss et le CNSJ plaident pour une approche globale articulant **sensibilisation, promotion et prévention**, ces trois dimensions étant indissociables. Sensibiliser sans offrir les moyens de prendre soin de sa santé mentale expose au risque d'un sentiment d'incompréhension et d'impuissance collective. La promotion vise le renforcement du pouvoir d'agir des personnes sur leurs conditions de vie, tandis que la prévention doit permettre la détection précoce et l'accompagnement des situations de vulnérabilité avant leur aggravation.

CONSTATS

- Les actions de prévention restent **insuffisamment coordonnées**, souvent ponctuelles et inégalement déployées selon les territoires.
- **Les financements de la prévention sont encore trop morcelés et non pérennes**, ce qui empêche de déployer des actions de long terme et englobant l'ensemble de la population d'un territoire.
- Les politiques publiques tendent encore à **individualiser les difficultés**, sans agir suffisamment sur les déterminants socio-environnementaux (conditions de vie, logement, travail, précarité, environnement, parcours migratoires et situation administrative).
- La promotion du bien-être mental et des **compétences psychosociales** demeure marginale, alors même qu'elle constitue un levier majeur de réduction des inégalités.

REVENDEICATIONS

- Inscrire la **prévention en santé mentale comme pierre angulaire** des politiques publiques, dès la petite enfance et tout au long de la vie ;
- **Assurer des financements pérennes** de la prévention ;
- Intégrer pleinement la santé mentale dans les **rendez-vous de prévention aux âges clés de la vie**, ainsi que dans les examens médicaux obligatoires ;
- Garantir une **approche interministérielle de la prévention**, notamment sur les déterminants socio-environnementaux (logement, travail, éducation, culture, sport, nutrition, conditions de vie, santé environnementale, situation administrative).
- **Renforcer et financer durablement les actions d'aller-vers en santé mentale**, à l'échelle des territoires, en s'appuyant sur des équipes pluriprofessionnelles mobiles, pour aller au contact des personnes les plus éloignées des dispositifs, prévenir les ruptures de parcours et favoriser un repérage précoce des situations de vulnérabilité.
- Renforcer les **compétences psychosociales et le pouvoir d'agir** dès le plus jeune âge et tout au long de la vie, avec une attention particulière pour les publics présentant des vulnérabilités spécifiques.

ORGANISER UNE GOUVERNANCE TERRITORIALE CLAIRE ET DOTÉE DE MOYENS POUR SOUTENIR LES ACTEURS LOCAUX

L'Uniopss et le CNSJ constatent que l'offre actuelle en santé mentale est profondément fragilisée par des **déséquilibres structurels, des manques de moyens chroniques** et une organisation encore trop cloisonnée. Les dispositifs de premier recours et d'accueil inconditionnel ont progressivement été amenés à pallier les carences des structures de droit commun, faute de relais suffisants en aval. Cette situation se traduit par des délais d'attente excessifs, une médicalisation accrue de situations complexes et une prise en charge souvent éloignée des besoins réels des personnes.

CONSTATS

- Les dispositifs territoriaux (PTSM, CLSM, SISM, CPTS, CLS...) souffrent d'un **sous-financement chronique** et d'un pilotage hétérogène.
- **L'organisation du sanitaire, du social et du médico-social demeure fortement cloisonnée**, en raison d'une gouvernance fragmentée entre autorités de tutelle (Départements, ARS, etc.) peinant à se coordonner, mais aussi du **recours croissant aux appels à projets**, qui mettent en concurrence des acteurs de terrain souhaitant pourtant coopérer et ciblent des segments isolés du parcours de la personne, au détriment de sa continuité.
- Les réponses disponibles varient fortement selon les territoires, accentuant les **inégalités sociales de santé**.

REVENDEICATIONS

- Affirmer les **PTSM et les CLSM comme instances centrales de coordination** de la politique de santé mentale à l'échelle territoriale et leur donner des budgets dédiés ;
- Garantir des **financements pluriannuels sécurisés**, permettant la mise en œuvre effective des actions prévues ;
- Garantir une **meilleure coordination et répartition des rôles entre les plans de santé existant** aux différents niveaux territoriaux ;
- Développer une organisation territoriale fondée sur la **lisibilité de l'offre, l'orientation rapide et la continuité des parcours**, notamment à travers un « panier de services » en santé mentale à l'échelle des bassins de vie, garantissant un éventail de structures, de prestations et de réponses pour proposer des accompagnements adaptés ;
- **Renforcer et protéger les dispositifs d'aller-vers**, les équipes mobiles, les lieux de répit et l'approche par le logement comme leviers de prévention et de rétablissement ;
- **Adapter et renforcer les politiques territoriales de santé mentale dans les outre-mer**, en dotant les PTSM de moyens spécifiques adaptées aux réalités géographiques, sociales, culturelles et démographiques de ces territoires ;
- **Reconnaître, structurer et financer durablement la pair-aidance en santé mentale**, en intégrant les pairs au sein des équipes territoriales et des dispositifs de droit commun, afin de renforcer l'accès aux soins, le rétablissement et le pouvoir d'agir des personnes concernées ;
- **Garantir la participation effective des personnes concernées et de leurs proches** à la conception, à la mise en œuvre et à l'évaluation des politiques et dispositifs de santé mentale, à tous les niveaux territoriaux, comme levier de pertinence, de qualité et de démocratie en santé.

ACCOMPAGNER LES ENFANTS, ADOLESCENTS ET JEUNES ADULTES DANS UNE PÉRIODE DE VULNÉRABILITÉS ET DE CONSTRUCTION

L'Uniopss et le CNSJ alertent sur la crise de la pédopsychiatrie publique, **marquée par le manque de spécialistes, des délais d'accès incompatibles avec le repérage précoce et une offre territoriale inégalement répartie**, alors que les besoins des enfants et des adolescents augmentent fortement. Cette crise est étroitement liée à la perte d'attractivité des métiers, elle-même conséquence d'un sous-financement chronique qui dégrade durablement les conditions d'exercice des professionnels.

Le cloisonnement entre santé, éducation, médico-social, social et protection de l'enfance entraîne des ruptures de parcours et des orientations par défaut. L'Uniopss et le CNSJ appellent au renforcement du repérage précoce, au développement de la pédopsychiatrie mobile, à une meilleure articulation avec la psychiatrie adulte et à la prise en compte de la santé mentale des parents, afin de soutenir les familles et prévenir durablement les troubles.

CONSTATS

- **La pédopsychiatrie publique est en grande difficulté.** Si le repérage précoce est encore possible via certains dispositifs de premier recours, l'aval du parcours est saturé. Les enfants et adolescents identifiés ne peuvent que rarement être orientés vers les dispositifs spécialisés, faute de professionnels, de places et de délais compatibles avec leurs besoins.
- **Les structures d'écoute, d'accueil et d'accompagnement** dédiées aux enfants, aux adolescents et aux jeunes adultes sont insuffisamment soutenues, saturées et **contraintes de basculer vers un rôle de prise en charge médico-social** pour pallier les carences de la pédopsychiatrie.
- Les troubles psychiques des jeunes sont encore trop souvent **banalisés, individualisés ou tardivement pris en compte.**
- **L'intégration sociale des adolescents et jeunes adultes**, pourtant reconnue par diverses études post-Covid, est un **levier majeur de prévention** des troubles psychiques et somatiques, et gagnerait à être soutenu, dans un contexte marqué par l'aggravation des inégalités et des pressions sociales.

REVENDEICATIONS

- **Outils et mobiliser les acteurs de première ligne, notamment les équipes pluridisciplinaires de proximité** (médecins généralistes, psychologues, travailleurs sociaux, éducateurs, psychiatres), afin de renforcer le repérage précoce et l'accompagnement des adolescents et prévenir la chronicisation des troubles psychiques ;
- **Consolider et déployer une offre territoriale de prévention et d'accueil pour les adolescents et jeunes adultes, mais aussi leur entourage** (MDA, PAEJ, ESJ, CJC, EPE, Missions locales, dispositifs d'hébergement et de logement accompagnés), garantissant une couverture de tous les bassins de vie ;
- Garantir l'**effectivité des bilans de santé intégrant la dimension psychique** pour les enfants et tout particulièrement pour les jeunes relevant de l'ASE, de la PJJ ou de dispositifs de protection, et accompagnés dans les établissements et services médico-sociaux (DITEP, SESSAD, IME, etc) ;
- Développer une **offre de santé mentale périnatale et les dispositifs d'accompagnement des parents et futurs parents**, notamment ceux en situation de vulnérabilité (précarité, handicap, famille monoparentale, etc) ;
- **Renforcer durablement** les CAMSP, CMP, CMPP, DITEP et les équipes mobiles de pédopsychiatrie, en articulation avec la PMI, l'Éducation nationale et la protection de l'enfance, en vue de faciliter un continuum de prise en charge jusqu'à l'âge adulte ;
- **Renforcer l'accompagnement psychique des jeunes en situation d'exil**, en développant une approche transculturelle, une offre spécialisée sur le trauma de l'exil et un accès effectif à l'interprétariat pour garantir des soins réellement accessibles et de qualité.

LES ADHÉRENTS NATIONAUX DE L'UNIOPSS

L'Uniopss réunit une centaine de fédérations, unions et associations nationales. Ces structures ont en commun d'agir dans le secteur sanitaire, social et médico-social, auprès de personnes exclues, ou en situation de précarité, de personnes malades, âgées, en situation de handicap, ou encore auprès des familles, d'enfants ou d'adolescents en difficulté.

			
ACCENT PETITE ENFANCE*	CONGRÉGATION DES SŒURS HOSPITALIÈRES SAINT-THOMAS DE VILLENEUVE	FÉDÉRATION NATIONALE DES ASSOCIATIONS POUR LA PETITE ENFANCE (FNAPPE)	HOVIA
			
ACIS FRANCE	CONSEIL NATIONAL HANDICAP & EMPLOI DES ORGANISMES DE PLACEMENT SPECIALISES (CHEOPS)	FÉDÉRATION NATIONALE DES ASSOCIATIONS SOLIDAIRES D'ACTION AVEC LES TSGANES ET GENS DU VOYAGE (FNASAT)	L'ASSOCIATION POUR L'INSERTION SOCIALE ET PROFESSIONNELLE DES PERSONNES HANDICAPÉES (LADAPT)
			
ACTION CONTRE LA FAIM	COORDINATION NATIONALE DES RÉSEAUX DE MICROSTRUCTURES (CNRMS)	FÉDÉRATION NATIONALE DES CENTRES DE SANTÉ (FNCS)	L'ARCHE EN FRANCE
			
ADEDOM	EMMAÛS FRANCE	FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉCOLES DE PARENTS ET DES ÉDUCATEURS (FNEPE)	LA CIMADE
			
ADMR UNION NATIONALE	FAMILLES RURALES FÉDÉRATION NATIONALE	FÉDÉRATION NATIONALE SOLIDARITÉ FEMMES (FNSF)	LES PETITS FRÈRES DES PAUVRES
			
ADVOCACY FRANCE	FÉDÉRATION ADDICTION	FÉDÉRATION NATIONALE POUR L'INCLUSION DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP SENSORIEL ET DYS EN FRANCE (FISAF)	LIGUE NATIONALE CONTRE LE CANCER
			
AGENCE NOUVELLE DES SOLIDARITES ACTIVES (ANSA)	FÉDÉRATION DES ACTEURS DE LA SOLIDARITÉ	FÉDÉRATION PROMOTION SANTÉ	MÉDECINS DU MONDE
			
AIDES	FÉDÉRATION DE L'ENTRAIDE PROTESTANTE	FÉDÉRATION SANTÉ HABITAT	ŒUVRE DE SECOURS AUX ENFANTS (OSE)
			
APF FRANCE HANDICAP	FÉDÉRATION DES ASSOCIATIONS GESTIONNAIRES ET DES ÉTABLISSEMENTS DE RÉADAPTATION POUR HANDICAPÉS (FAGERH)	FÉDÉRATION SOLIHA	PROBTP RMS
			
APPRENTIS D'AUTEUIL	FÉDÉRATION DES ASSOCIATIONS ET DES ACTEURS POUR LA PROMOTION ET L'INSERTION PAR LE LOGEMENT (FAPIL)	FONDATION ANAIS	SANTÉ MENTALE FRANCE
			
ASSOCIATION ADDICTIONS FRANCE	FÉDÉRATION DES CENTRES SOCIAUX ET SOCIOCULTURELS DE FRANCE (FCSF)	FONDATION DE FRANCE	SECOURS CATHOLIQUE
			
ASSOCIATION DES COLLECTIFS ENFANTS PARENTS PROFESSIONNELS (ACEPP)	FÉDÉRATION DES MAISONS D'ACCUEIL HOSPITALIÈRES (FMAH)	FONDATION DE L'ARMÉE DU SALUT	SECOURS POPULAIRE FRANÇAIS
			
ASSOCIATION DES ITEP ET DE LEURS RÉSEAUX (AIRE)	FÉDÉRATION FRANÇAISE DES BANQUES ALIMENTAIRES (FFBA)	FONDATION DIACONESSES DE REUILLY	SIDACTION
			
ASSOCIATION L'ESSOR	FÉDÉRATION FRANÇAISE SESAME AUTISME	FONDATION LA VIE AU GRAND AIR	SOS VILLAGES D'ENFANTS
			
ASSOCIATION MOISSIONS NOUVELLES	FÉDÉRATION GÉNÉRALE DES PEP	FONDATION PARTAGE ET VIE	UNION PROFESSIONNELLE DU LOGEMENT ACCOMPAGNÉ (UNAFO)
			
ASSOCIATION NATIONALE ASSISTANTS MATERNELS ET ASSISTANTS/ACCEUILLANTS FAMILIAUX (ANAMAFA)	FÉDÉRATION HABITAT ET HUMANISME	FONDATION POUR LE LOGEMENT DES DÉFAVORISÉS	UNION FRANÇAISE DES CENTRES DE VACANCES DE LOISIRS (UFCV)
			
ASSOCIATION NATIONALE DES ÉQUIPES CONTRIBUANT A L'ACTION MÉDICO-SOCIALE PRÉCOCE (ANECAMSP)	FÉDÉRATION NATIONALE DE LA MUTUALITÉ FRANÇAISE (FNMF)	FONDS SOCIAL JUIF UNIFIÉ	UNION FRANÇAISE POUR LE SAUVETAGE DE L'ENFANCE (UFSE)
			
ASSOCIATION PASSEUR DE MOTS, PASSEUR D'HISTOIRES	FÉDÉRATION NATIONALE DES ASSOCIATIONS DE L'AIDE FAMILIALE POPULAIRE/ CONFÉDÉRATION SYNDICALE DES FAMILLES (FNAAFP-CSF)	FRANCE TERRE D'ASILE	UNION NATIONALE DE FAMILLES ET AMIS DE PERSONNES MALADES ET/OU HANDICAPÉES PSYCHIQUES (UNAFAM)
			
ASSOCIATION SIMON DE CYRÈNE	FÉDÉRATION NATIONALE DES ASSOCIATIONS ET AMIS DE PERSONNES ÂGÉES ET DE LEURS FAMILLES (FNAPAEF)	GROUPEMENT NATIONAL POUR L'INSERTION DES PERSONNES HANDICAPÉES PHYSIQUES (GIHP)	UNION NATIONALE DE L'AIDE, DES SOINS ET DES SERVICES AUX DOMICILES (UNA)
			
CAISSE CENTRALE DE LA MUTUALITÉ SOCIALE AGRICOLE (CCMSA)			UNION NATIONALE DES CLLAJ
			
CITÉS CARITAS			UNION NATIONALE POUR L'HABITAT DES JEUNES (UNHAJ)
			
CITOYENS ET JUSTICE			VACANCES ET FAMILLES
			
COHABILIS			VACANCES OUVERTES
			
COMITÉ NATIONAL DE LIAISON DES ACTEURS DE LA PRÉVENTION SPÉCIALISÉE (CNLAPS)			VOIR ENSEMBLE
			
CONFÉDÉRATION DES UNIONS RÉGIONALES DES CENTRES DE SOINS INFIRMIERS (C3SI)			

*Groupement associé

