



# ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

## Recherche en santé mentale

Question écrite n° 7588

### Texte de la question

Mme Émilie Guerel appelle l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur la nécessité de mener une réflexion sur la conception de la dépression en lien avec la recherche en santé mentale. Selon les derniers chiffres de l'assurance-maladie, la santé mentale, avec 7 millions de personnes prises en charge et des dépenses de 19,3 milliards d'euros, pèse plus lourd en France que le cancer (14,1 milliards d'euros). Pourtant, ces maladies ne recueillent qu'un peu plus de 4 % des dépenses de recherche et le nombre d'équipes de recherche est réellement insuffisant. Les connaissances et la conception de la dépression évoluent : l'apport des sciences humaines démontre que les problèmes de santé mentale ne sont plus seulement des problèmes spécialisés ou cliniques, mais relèvent aussi de facteurs généraux. De même, l'essor de traitements plus diversifiés et mieux ajustés selon le stade des troubles, leur sévérité et les spécificités de la personne, comme les thérapies cognitives comportementales, conduisent à s'interroger sur la médicalisation systématique d'un phénomène qui s'est construit historiquement comme une maladie. Si des traitements médicamenteux ou physiques sont efficaces pour des cas précis, l'élargissement de la notion de dépression à un large pan de la société doit être analysé et la réponse à ce phénomène doit être adaptée. Devant la nécessité d'entamer des réflexions sur le recours aux antidépresseurs, notamment pour les troubles modérés, les données sont insuffisantes pour mesurer pleinement les effets bénéfiques des thérapies alternatives aux médicaments, ou sur le nombre de personnes qui ont recours à ces pratiques comme leur coût pour les systèmes de soins. Elle souhaiterait savoir ce qui peut être entrepris pour développer la recherche en ce domaine, pour contribuer à l'établissement d'une meilleure politique de prévention et de diagnostic de la dépression, et pour renforcer le contrôle et l'étude de nouveaux antidépresseurs en amont de leur mise sur le marché.

### Texte de la réponse

L'Organisation Mondiale de la Santé estime que les troubles dépressifs représentent le premier facteur de morbidité et d'incapacité sur le plan mondial (communiqué de mars 2017). Ainsi, on compte plus de 300 millions de personnes dans le monde souffrant de dépression soit une augmentation de plus de 18 % de 2005 à 2015. En France, la prévalence de la dépression est estimée à 7 % (soit près de 4 millions de personnes âgées de 15 ans ou plus - Enquête santé européenne EHIS- ESPS 2014), ce qui la situe dans la moyenne européenne. Cette affection est l'une des maladies mentales parmi les plus fréquentes, pénibles et coûteuses pour la société. On peut arriver à guérir de 70 à 80 % des dépressions avec la psychothérapie ou des traitements antidépresseurs, ou une combinaison des deux, selon la sévérité de l'épisode dépressif. La sévérité est classifiée en trois niveaux : épisode léger : il est recommandé de réaliser en première intention une psychothérapie de soutien ; épisode modéré : une psychothérapie de soutien ou structurée doit être envisagée en priorité. Un antidépresseur peut être associé à la psychothérapie ; épisode sévère : il est généralement recommandé d'instaurer le traitement antidépresseur d'emblée et d'y associer une psychothérapie. La recherche en psychiatrie et santé mentale est l'une des priorités des programmes de recherche en santé du ministère des solidarités et de la santé (recherche translationnelle, recherche sur la performance du système de soins, programme hospitalier de recherche clinique et de recherche en soin infirmier et paramédical, recherche

médico-économique). Les chercheurs universitaires et du secteur public sont encouragés à se regrouper en fédérations régionales, coordonnées par la fédération de recherche en santé mentale des Hauts de France. La recherche action est également privilégiée. Actuellement, deux expérimentations sont en cours, qui visent à prendre en charge les troubles psychiques d'intensité légère à modérée et à prévenir leur aggravation, via le remboursement de psychothérapies de ville. La première expérience concerne les adultes et la seconde les jeunes de 11 à 21 ans. Les deux seront rigoureusement évaluées afin d'en tirer des recommandations pour une meilleure prise en charge en médecine de ville. Enfin, la prévention de la dépression passe par la déstigmatisation des maladies mentales et par la promotion du bien-être mental qui sont des axes prioritaires de la stratégie nationale de santé mentale. Parmi les actions prioritaires, figurent le renforcement des compétences psychosociales des personnes tout au long de la vie et la formation de la population générale aux premiers secours en santé mentale.

## Données clés

**Auteur :** [Mme Émilie Guere](#)

**Circonscription :** Var (7<sup>e</sup> circonscription) - La République en Marche

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 7588

**Rubrique :** Santé

**Ministère interrogé :** [Solidarités et santé](#)

**Ministère attributaire :** [Solidarités et santé](#)

## Date(s) clé(s)

**Question publiée au JO le :** [17 avril 2018](#), page 3187

**Réponse publiée au JO le :** [19 juin 2018](#), page 5380