



Communiqué de Presse

Paris, le 3 juin 2026

Au sortir de la réunion interministérielle Santé mentale du 2 juin, le Collectif Santé mentale Grande cause fait part de sa grande insatisfaction

À l'issue de la réunion souhaitée par la ministre de la Santé Stéphanie Rist le 2 juin, le Collectif exprime son insatisfaction profonde ainsi qu'une forte préoccupation. Insatisfaction parce que l'écart demeure considérable entre l'ampleur des besoins et la réponse publique qui se dessine. Préoccupation, parce que nous avons le sentiment que l'État n'a pas encore pris la pleine mesure de ce que suppose une véritable politique publique de santé mentale.

Nous avons des **attentes très fortes** vis-à-vis du gouvernement. Nous ne sommes plus au stade du diagnostic. Les constats sont connus. Les alertes sont documentées. Les propositions existent. La question était de savoir si l'État était prêt à organiser une **réponse à la hauteur**. Manifestement, cela n'est pas le cas.

Certes, l'objectif de mettre fin à la contention d'ici 2030 est à saluer ; c'est une annonce forte qui rejoint notre position, mais qui doit être accompagnée par la puissance publique dans son déploiement.

Au-delà, et si la Grande Cause nationale a permis de libérer la parole, elle a créé une attente considérable dans le pays. Malheureusement, elle ne débouche pas sur une transformation concrète de l'action publique, et reste en l'état une parenthèse symbolique dans un système qui demeure profondément fragmenté, illisible et trop souvent incapable de garantir les droits, les soins et l'accompagnement dont les personnes ont besoin.

Ce que nous demandons est clair : la santé mentale doit devenir une politique publique structurante, durable, dotée d'un cap clair, de moyens identifiés, d'objectifs mesurables et d'une véritable redevabilité. La santé mentale doit être pilotée, évaluée, financée et assumée comme une priorité nationale. Sans cela, les discours resteront sans effet sur la réalité vécue par les personnes concernées, leurs proches et les professionnels.

Le principal point de préoccupation concerne le mode de gouvernance, garant d'un engagement de l'État à long-terme. L'État continue de traiter la santé mentale à travers une organisation qui n'est pas à la hauteur de son caractère profondément interministériel. Dans ce contexte, le rattachement d'une délégation dite "interministérielle" à la Direction générale de la Santé et, de fait, au seul ministère de la Santé, est une contradiction majeure et une interministérialité de façade. Une délégation interministérielle ne vaudra que par son mandat, son rattachement, ses moyens et sa capacité réelle d'arbitrage entre ministères (éducation, justice, affaires sociales, logement, emploi, budget...). Sans cela elle sera dépourvue de substance et de véritables leviers.

La méthode suivie jusqu'ici est également un sujet majeur d'inquiétude. L'absence de concertation réelle, en premier lieu avec les personnes directement concernées par les troubles psychiques, mais aussi leurs proches, les associations, les professionnels et les acteurs de terrain n'est plus acceptable. Les politiques publiques de santé mentale ne peuvent plus être élaborées en silo dans des cercles restreints, puis présentées aux acteurs une fois les arbitrages rendus. Cette manière de faire reproduit précisément les impasses que nous dénonçons depuis plusieurs années.

La participation des personnes concernées doit devenir une obligation de méthode, elle était hélas réduite à la portion congrue lors de cette réunion. Cette participation doit intervenir dès la conception des politiques publiques, puis dans leur mise en œuvre, leur suivi et leur évaluation à l'échelle nationale aussi bien que locale. C'est une exigence démocratique, éthique, mais c'est aussi une condition d'efficacité. Une politique de santé mentale qui n'intègre pas pleinement la voix des personnes concernées, des proches, est une politique qui continuera à passer à côté de la réalité des besoins.

L'abolition de la contention et de l'isolement doit devenir une priorité nationale claire, assumée et opposable. Elle doit être organisée, accompagnée et financée. Nous appelons à une feuille de route claire, un calendrier, des étapes opposables, la publication des données, des formations, des alternatives opérationnelles, et des moyens pour les établissements comme pour les professionnels.

Cela suppose ensuite de faire de la jeunesse une priorité absolue. On ne répondra pas à la crise de la santé mentale qu'en agissant sur les déterminants sociaux et environnementaux, la prévention et en renforçant l'offre de soins, aujourd'hui en extrême tension. Il faut agir plus tôt et de manière continue : dès la période périnatale, dans l'enfance et l'adolescence, l'enseignement supérieur, les lieux de vie, de protection de l'enfance, les lieux de formation, les moments de transition, afin d'éviter des ruptures. **A ce titre nous restons perplexes face à une annonce de "coupe-file" qui n'est pas à la hauteur des enjeux et dont la faisabilité nous semble irréaliste.**

Notre message, à l'issue de cette réunion, est donc un message de vigilance et d'exigence. Le Collectif prend acte de cette séquence, mais il ne peut pas s'en satisfaire. Nous attendons désormais du gouvernement des clarifications fortes sur la gouvernance, la concertation, le rattachement et les moyens de la future organisation, ainsi que des engagements concrets. Nous poursuivrons nos travaux collectivement et rappelons les 6 propositions de transformation systémiques qui figurent [dans notre plaidoyer](#).

Contact presse

contact@collectif-sante-mentale.org

P/O Collectif Santé mentale Grande cause nationale

Anne Perette-Ficaja - 06 67 61 01 02

Aurélien Paccard - 06 68 87 38 69

