



Bruxelles, le 30 novembre 2023
(OR. en)

15971/23

SAN 699
SOC 823
EMPL 590
RECH 529
JEUN 275
EDUC 463
CULT 170
DIGIT 279
ENV 1378
ECOFIN 1280
FIN 1240

RÉSULTATS DES TRAVAUX

Origine: Secrétariat général du Conseil
Destinataire: délégations
N° doc. préc.: 15053/23
Objet: Conclusions du Conseil sur la santé mentale

Les délégations trouveront en annexe les conclusions du Conseil visées en objet, que le Conseil EPSCO (Santé) a approuvées lors de sa session tenue le 30 novembre 2023.

Conclusions du Conseil sur la santé mentale

Introduction

Avant la pandémie de COVID-19, les problèmes de santé mentale concernaient déjà environ 84 millions de personnes dans l'UE, soit un citoyen sur six, ce qui représentait un coût de 600 milliards d'euros, soit 4 % du PIB¹.

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), au cours de la première année de la pandémie de COVID-19, la prévalence mondiale de l'anxiété et de la dépression a augmenté de 25 %. La pandémie a particulièrement affecté la santé mentale des jeunes. En outre, les femmes ont été plus durement touchées que les hommes et les personnes atteintes de maladies non transmissibles ont été plus exposées au risque de développer des symptômes de troubles mentaux.

D'autres défis, tels que la guerre d'agression menée par la Russie contre l'Ukraine, la crise climatique, l'augmentation des taux de chômage et la hausse du coût de la vie, ainsi que les pressions exercées par l'espace numérique et les médias sociaux, n'ont fait qu'aggraver des niveaux de santé mentale déjà médiocres, en particulier chez les enfants et les jeunes, ainsi que chez les personnes présentant des problèmes de santé mentale.

L'amélioration de la santé mentale est un impératif individuel, social et économique. L'article 35 de la charte des droits fondamentaux de l'Union européenne² dispose que "toute personne a le droit d'accéder à la prévention en matière de santé et de bénéficier de soins médicaux dans les conditions établies par les législations et pratiques nationales. Un niveau élevé de protection de la santé humaine est assuré dans la définition et la mise en œuvre de toutes les politiques et actions de l'Union.

¹ OCDE/Union européenne (2018), Panorama de la santé: Europe 2018: l'état de la santé dans l'UE (State of Health in the EU Cycle), Éditions OCDE, Paris/Union européenne, Bruxelles, https://doi.org/10.1787/health_glance_eur-2018-en

² Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (2000/C 364/01), Journal officiel des Communautés européennes: https://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_fr.pdf

En juin 2023, la Commission a adopté la communication sur une approche globale en matière de santé mentale afin d'aider les États membres et les parties prenantes à relever les défis qui se posent dans le domaine de la santé mentale au sein de l'UE. La communication énonce trois principes directeurs qui devraient s'appliquer à chaque citoyen: i) l'accès à une prévention adéquate et efficace, ii) l'accès à des soins de santé mentale et à des traitements abordables et de qualité et iii) la capacité à réintégrer la société après le rétablissement³.

La communication de la Commission et les actions en cours d'élaboration par les États membres sont à la base d'une nouvelle approche de la santé mentale qui se veut globale, promeut et protège le bien-être, repose sur la prévention et s'inscrit dans une dimension multipartite.

LE CONSEIL DE L'UNION EUROPÉENNE,

1. **PRENANT ACTE DE** la Constitution de l'OMS, qui dispose que la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité et que la possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain.
2. **CONVENANT** que la santé mentale correspond à un état de bien-être mental qui nous permet d'affronter les sources de stress de la vie, de réaliser notre potentiel, de bien apprendre et de bien travailler, et de contribuer à la vie de la communauté⁴.
3. **CONSIDÉRANT** que toute personne, sans discrimination, devrait avoir accès à des services de soins de santé essentiels de qualité, dans le cadre de la couverture sanitaire universelle, et comme inscrit à l'objectif n° 3 du programme de développement durable des Nations unies à l'horizon 2030⁵.

³ COM (2023) 298 final. Communication de la Commission sur une approche globale en matière de santé mentale

⁴ Organisation mondiale de la santé, Principaux repères, "Santé mentale: renforcer notre action" (2022).

⁵ Objectifs de développement durable des Nations unies. Objectif n° 3: Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge:
<https://www.un.org/sustainabledevelopment/health/>

4. CONSIDÉRANT que toute personne, y compris les enfants et les jeunes, devrait avoir la possibilité de grandir et de vivre dans des conditions et des environnements qui favorisent et soutiennent sa santé mentale.
5. CONSCIENT du rôle essentiel des familles dans la promotion du bien-être mental des enfants et sachant que les enfants qui sont placés en institution ou se trouvent en situation de sans-abrisme rencontrent davantage de problèmes de santé mentale.
6. SALUANT la communication de la Commission sur une *approche globale en matière de santé mentale*, adoptée le 7 juin 2023, et les possibilités de financement qu'elle offre, d'un montant supérieur à 1,2 milliard d'euros, ainsi que les 20 initiatives phares visant à aider les États membres et les parties prenantes à améliorer sensiblement la santé mentale des citoyens.
7. RECONNAISSANT qu'il importe d'améliorer la qualité de vie des personnes présentant des problèmes de santé mentale, de leurs familles et des aidants (in)formels, en mettant particulièrement l'accent sur la lutte contre la stigmatisation et la discrimination, comme indiqué dans la communication de la Commission sur *une approche globale en matière de santé mentale*.
8. PRENANT NOTE de la résolution du Parlement européen du 5 juillet 2022 sur la santé mentale dans le monde du travail numérique⁶.
9. PRENANT NOTE des conclusions du Conseil sur la santé mentale et le travail précaire, qui traitent des liens entre la santé mentale et le travail⁷.
10. CONSCIENT de l'aggravation significative de la santé mentale de la population du fait de la pandémie de COVID-19⁸.

⁶ Résolution du Parlement européen du 5 juillet 2022 sur la santé mentale dans le monde du travail numérique (JO C 47 du 7.2.2023, p. 63).

⁷ <https://www.consilium.europa.eu/fr/documents-publications/public-register/council-concl/>

⁸ OCDE (2021): "Apporter une réponse englobant toutes les composantes de la société face aux conséquences de la crise du COVID 19 sur la santé mentale", Les réponses de l'OCDE face au coronavirus (COVID-19), Éditions OCDE, Paris <https://doi.org/10.1787/0ccaafa0b-en>

11. TENANT COMPTE DU FAIT que la solitude peut nuire gravement à la santé mentale. Dans l'UE, la solitude a augmenté de l'ordre de 22 % à 26 % dans l'ensemble des régions, en raison de la pandémie⁹.
12. PRENANT NOTE du *rapport sur les résultats finaux de la conférence sur l'avenir de l'Europe*¹⁰, qui appelait à améliorer la compréhension des problèmes de santé mentale et à trouver des moyens d'y remédier, notamment par l'élaboration d'un plan d'action de l'UE sur la santé mentale qui fournirait une stratégie de l'UE à long terme en matière de santé mentale, y compris sur des aspects tels que la recherche, la réponse à apporter à la question de la disponibilité des professionnels, les populations spécifiques telles que les enfants et les jeunes et la mise en place, dans un avenir proche, d'une année européenne dédiée à la santé mentale.
13. PRENANT NOTE de la *recommandation du Conseil de l'OCDE sur une politique intégrée de la santé mentale, des compétences et de l'emploi*, qui conseille des principes d'action dans les systèmes de santé, les systèmes d'éducation et les dispositifs d'aide aux jeunes, les lieux de travail et les systèmes de protection sociale, qui soient au cœur d'une approche de la santé mentale intégrée dans toutes les politiques et contribuant à décloisonner la politique en matière de santé mentale¹¹.
14. PRENANT NOTE du rapport intitulé "*Panorama de la santé: Europe 2022*", d'où il ressort qu'un jeune Européen sur deux âgé de 18 à 29 ans fait état de besoins non satisfaits en matière de soins de santé mentale, que les symptômes d'anxiété et de dépression chez les jeunes ont plus que doublé dans plusieurs pays européens pendant la pandémie et que les taux d'idéations suicidaires signalés (pensées suicidaires) ont connu une augmentation alarmante¹².

⁹ Baarck, J., Balahur, A., Cassio, L., d'Hombres, B., Pásztor, Z., Tintori, G., Loneness in the EU — Insights from survey and online media data (La solitude dans l'UE. Informations provenant d'enquêtes et de données des médias en ligne), EUR 30765 EN, Office des publications de l'Union européenne, Luxembourg, 2021, ISBN 978-92-76-40246-6, doi: 10.2760/28343, JRC125873

¹⁰ Conférence sur l'avenir de l'Europe, Rapport sur les résultats finaux Mai 2022. Disponible à l'adresse: https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/priorities-2019-2024/new-push-european-democracy/conference-future-europe_fr

¹¹ Recommandation du Conseil de l'OCDE sur une politique intégrée de la santé mentale, des compétences et de l'emploi (OECD/LEGAL/0420 (2022))

¹² OCDE/Union européenne (2022), *Panorama de la santé: Europe 2022: l'état de la santé dans l'UE (State of Health in the EU Cycle)*, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/507433b0-en>

15. CONSCIENT des effets de la crise et de l'urgence sanitaire qui perdurent, notamment en raison de la guerre d'agression en Ukraine et de l'afflux de réfugiés dans les pays d'accueil, qui entraînent une dégradation de la santé mentale et psychosociale¹³, ainsi que de la nécessité d'apporter une réponse humanitaire et une aide en termes de soutien psychosocial, y compris en cas de violences sexuelles et d'autres formes de violence sexistes.
16. CONVENANT DE la nécessité d'opérer un transfert efficace de la fourniture de services de santé mentale depuis des services centrés sur les hôpitaux vers des services de santé mentale et d'aide sociale complets et intégrés dans un cadre communautaire¹⁴.
17. CONSCIENT DU FAIT que les déterminants sociaux, économiques et environnementaux tels que les catastrophes naturelles ont une incidence négative sur la santé mentale et renforcent la nécessité d'un soutien psychosocial.
18. RAPPELANT les conclusions du Conseil de 2019 sur l'économie du bien-être, dans lesquelles la Commission est invitée à proposer une stratégie sur la santé mentale pour l'Union¹⁵.
19. COMPTE TENU de la pénurie estimée de professionnels de la santé dans l'UE et du fait que certains États membres sont confrontés à un manque de professionnels de la santé mentale, sachant qu'investir dans la santé suppose également d'investir dans le personnel de santé.
20. SALUANT le plan d'action (boîte à outils) pour une approche pluridisciplinaire du renforcement des capacités en matière de santé mentale que la Commission prévoit de lancer en 2024, et dans lequel elle examinera cette question.

¹³ 75^e Assemblée mondiale de la santé (2022). Soixante-quinzième Assemblée mondiale de la santé: Genève, 22-28 mai 2022: résolutions et décisions, annexes. Organisation mondiale de la santé. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/365610>. Résolution WHA 75.11.

¹⁴ Plan d'action global pour la santé mentale 2013-2030. Genève: Organisation mondiale de la santé, 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

¹⁵ Conclusions du Conseil sur l'économie du bien-être:
<https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-13432-2019-INIT/fr/pdf>

21. SE FÉLICITANT des progrès réalisés par les Nations unies dans le cadre de la convention relative aux droits des personnes handicapées (CNUDPH), qui souligne que la discrimination fondée sur le handicap physique ou mental constitue une violation des droits humains fondamentaux, ainsi que des progrès accomplis par l'OMS, par exemple au moyen de l'initiative "QualityRights", qui propose des outils pour évaluer le respect des droits dans les services de santé mentale ainsi que des outils de formation, tels que la formation en ligne sur la santé mentale, le rétablissement et l'inclusion communautaire, qui visent à lutter contre la stigmatisation.
22. PRENANT ACTE du plan d'action global de l'OMS en matière de santé mentale 2023-2030 et de son objectif n° 2, qui établit la nécessité de fournir des services de santé mentale et d'aide sociale complets, intégrés et adaptés aux besoins dans un cadre communautaire.
23. PRENANT ACTE du cadre européen d'action de l'OMS en matière de santé mentale pour la période 2021-2025, qui montre que, selon les estimations, 119 000 personnes ont perdu la vie en Europe en 2019 à la suite de suicides, qui constituent la deuxième cause de décès chez les jeunes (15-29 ans)¹⁶.
24. CONSCIENT DU FAIT que les problèmes de santé mentale sont associés à de nombreuses formes d'inégalités, concernant par exemple les personnes en situation de vulnérabilité, les minorités, les groupes marginalisés et les personnes se trouvant dans des situations socio-économiques défavorisées, y compris celles qui séjournent dans des services de soins de longue durée, celles qui connaissent la solitude et l'isolement social, les enfants et les jeunes, les personnes âgées, les femmes, les personnes LGBTI¹⁷, les patients atteints d'un cancer, les personnes handicapées, les réfugiés, les migrants, les prisonniers et les personnes sans abri. Reconnaissant en outre que la perspective d'égalité de genre et le principe consistant à "ne laisser personne de côté", conformément aux objectifs de développement durable des Nations unies, sont essentiels pour lutter contre les inégalités dans le domaine de la santé mentale.

¹⁶ Cadre d'action européen de l'OMS pour la santé mentale 2021-2025. Copenhague: Bureau régional de l'OMS pour l'Europe; 2022. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

<https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289057813>

¹⁷ Voir la stratégie de la Commission en faveur de l'égalité de traitement à l'égard des personnes LGBTIQ pour la période 2020-2025 [COM (2020) 698 final].

25. TENANT COMPTE DU FAIT que les problèmes de santé mentale sont liés aux déterminants de la santé (tels que l'accès aux soins de santé, les facteurs biologiques et psychologiques, la nutrition et l'activité physique, la consommation d'alcool, de tabac et de drogues illicites), ainsi qu'aux déterminants environnementaux, urbains, climatiques, sociaux, culturels, économiques et commerciaux.
26. SACHANT que le renforcement des facteurs de protection, tels que l'activité sportive et physique régulière ainsi que la participation à des activités culturelles, peut stimuler la santé mentale et le bien-être général des personnes et réduire le risque de troubles de la santé mentale;¹⁸
27. PRENANT NOTE de l'avis exploratoire du Comité économique et social européen de 2023 sur des "Mesures d'amélioration dans le domaine de la santé mentale", qui promeut la mise en place de systèmes de santé mentale centrés sur la personne visant à autonomiser les individus.¹⁹
28. CONSCIENT DU FAIT que la santé mentale et la santé physique sont fondamentalement liées et que les personnes présentant un grave problème de santé mentale courent un risque plus élevé de développer diverses affections physiques chroniques et ont une espérance de vie de 10, voire 20 ans, inférieure à celle de la population générale²⁰.
29. SOULIGNANT L'IMPORTANCE DE LA MISE EN OEUVRE de la convention relative aux droits des personnes handicapées, notamment en ce qui concerne la protection des personnes atteintes de problèmes de santé mentale.
30. RAPPELANT qu'il importe de donner suite aux recommandations formulées dans la recommandation Rec(2004)10 du Comité des ministres du Conseil de l'Europe relative à la protection des droits de l'homme et de la dignité des personnes atteintes de troubles mentaux²¹.

¹⁸ Rapport CultureForHealth. Culture's contribution to health and well-being: a report on evidence and policy recommendations for Europe (Contribution de la culture à la santé et au bien-être: faits et recommandations stratégiques pour l'Europe). Final_C4H_FullReport_small.pdf (cultureforhealth.eu)

¹⁹ SOC/760-EESC-2023

²⁰ WHO Guidelines for the management of physical health conditions in adults with severe mental disorders (Lignes directrices de l'OMS pour la gestion des problèmes de santé physique chez les adultes atteints de troubles mentaux graves). Genève: Organisation mondiale de la santé; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/275718/9789241550383-eng.pdf>

²¹

[https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/Activities/08_Psychiatry_and_human_rights_en/Rec\(2004\)10%20EM%20E.pdf](https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/Activities/08_Psychiatry_and_human_rights_en/Rec(2004)10%20EM%20E.pdf)

31. PRÉCONISANT une évaluation des services de santé mentale fondée sur les droits de l'homme en utilisant, entre autres, la boîte à outils "QualityRights" de l'OMS.

INVITE LES ÉTATS MEMBRES À:

- a) Donner la priorité à des politiques et des services intégrés en matière de santé mentale et de bien-être et ENVISAGER L'ÉLABORATION de plans d'action ou de stratégies pour traiter les questions les plus urgentes et les plus fréquentes, et notamment:
1. Mettre en œuvre une approche de la santé mentale intégrée dans toutes les politiques, qui aille au-delà de la santé et prenne en compte comme facteurs pertinents des aspects propres à d'autres secteurs clés, tels que l'emploi, l'éducation, la numérisation (y compris les effets de l'intelligence artificielle), la protection sociale, la sécurité financière, la recherche, le logement, l'urbanisme, l'accès à la culture, aux médias et à la communication, l'environnement et le climat;
 2. Prendre en compte les déterminants sociaux, environnementaux et économiques de la santé mentale;
 3. Améliorer l'acquisition de connaissances en matière de santé mentale dès le plus jeune âge ainsi que chez les parents, notamment en utilisant le code européen de la santé mentale²² qui sera élaboré à partir de 2024;
 4. Promouvoir la santé mentale et le bien-être dans différents contextes au cours de la vie, en mettant l'accent sur le renforcement des facteurs de protection d'une bonne santé mentale et de la résilience en matière de santé mentale, tels que la participation à des activités sportives et culturelles;
 5. Prévenir les troubles mentaux (y compris le suicide, l'automutilation et la dépression) dans différents environnements tels que l'école, les lieux de travail, les soins de santé, les quartiers, les communautés, notamment en combinant des interventions et des mesures préventives universelles, sélectives et adaptées à la situation;

²² [Appel d'offres de l'Agence exécutive européenne pour la santé et le numérique \(HaDEA\)](#) en vue de la mise en place d'un code de la santé mentale: [Funding & tenders \(europa.eu\)](#)

6. Améliorer les systèmes et les services de santé mentale afin qu'ils répondent aux besoins exprimés par les personnes atteintes de troubles de la santé mentale en ce qui concerne une couverture des soins de santé universelle et de qualité;
7. Améliorer l'accès équitable et en temps utile à des soins de santé mentale efficaces et sûrs ainsi que leur coordination, promouvoir le diagnostic précoce et des soins intégrés au moyen de services de santé mentale de proximité et axés sur le rétablissement;
8. Promouvoir des pratiques fondées sur des données probantes en matière de soins et de services de santé mentale ainsi que des traitements reposant sur des principes directeurs, notamment la prévention de la polypharmacie, dans la mesure du possible;
9. Promouvoir la prévention, la détection précoce et la prise en charge des personnes ayant un comportement suicidaire ainsi que les conséquences de ce comportement;
10. Élaborer des actions visant à lutter contre la solitude dans la population générale, en ciblant tout particulièrement les groupes exposés à la solitude;
11. Garantir l'application effective de la législation européenne et nationale existante afin d'assurer la sécurité et la santé au travail, promouvoir la santé mentale, la prévention et la gestion des risques psychosociaux et renforcer les ressources en matière de santé mentale sur le lieu de travail;
12. Promouvoir des actions visant à maintenir ou à renforcer la santé mentale des professionnels de la santé;
13. Promouvoir la santé mentale, le développement de compétences en matière d'apprentissage socio-émotionnel, la détection et le dépistage précoces dans les milieux éducatifs afin de favoriser, surveiller et promouvoir la santé mentale des enfants et des jeunes;
14. Promouvoir l'accès des enfants scolarisés à des services de santé mentale spécialisés;
15. Soutenir le développement et la mise en place d'une main-d'œuvre interdisciplinaire dans le domaine de la santé mentale, intégrant toutes les disciplines clés afin de proposer une approche globale de la promotion, de la prévention, du traitement et des soins;

16. Recueillir régulièrement des données et des informations récentes et comparables afin de suivre les progrès accomplis et d'orienter les investissements dans les domaines où des progrès sont nécessaires au moyen d'une coordination internationale;
17. Renforcer les actions destinées à réintégrer les personnes dans la société, dans la vie professionnelle et dans les processus décisionnels concernant les politiques de santé mentale et à prévenir autant que possible les rechutes après une désinstitutionnalisation ou une réinsertion;
18. Envisager la mise en place, dans chaque État membre, d'une équipe pluridisciplinaire chargée de veiller à ce que la santé mentale soit prise en compte dans toutes les politiques afin de suivre la mise en œuvre des politiques de santé mentale au moyen d'indicateurs.

INVITE LA COMMISSION À:

- a) SOUTENIR les politiques des États membres en matière de santé mentale en continuant d'accompagner les États membres dans la mise en œuvre de la communication sur une approche globale de la santé mentale et de ses 20 initiatives phares;
- b) PRÉSENTER un document de synthèse sur les initiatives phares exposées dans la communication de la Commission sur une approche globale en matière de santé mentale, qui comprendrait également un calendrier de mise en œuvre de chaque initiative phare et indiquerait les moyens financiers alloués;
- c) Renforcer la santé mentale dans l'ensemble des politiques en créant des synergies au sein de la Commission ainsi qu'en coordonnant avec les organisations internationales et les parties prenantes concernées les actions, les outils et le financement liés à la santé mentale;
- d) SUIVRE et ANALYSER l'efficacité et les résultats de la mise en œuvre des initiatives phares définies dans la communication de la Commission par rapport aux indicateurs convenus au niveau international dans les objectifs de développement durable et les objectifs de l'OMS, en étroite collaboration avec les États membres par l'intermédiaire du groupe d'experts sur la santé publique et, en particulier, de son sous-groupe sur la santé mentale;

- e) Encourager la compréhension des questions de santé mentale, sensibiliser et promouvoir l'échange de bonnes pratiques, comme indiqué dans la communication de la Commission sur une approche globale en matière de santé mentale;
- f) Soutenir les États membres et coordonner les actions dans le cadre du programme "L'UE pour la santé", ainsi que d'autres initiatives, telles que le groupe d'experts sur la santé publique, notamment son sous-groupe sur la santé mentale;
- g) PORTER UNE ATTENTION PARTICULIÈRE aux groupes vulnérables et défavorisés sur le plan socio-économique;
- h) Mieux promouvoir les différentes possibilités de financement de l'UE pour des actions spécifiques dans le domaine de la santé mentale et renforcer leur visibilité, en tenant dûment compte de l'adéquation de ces possibilités avec les besoins et les demandes des États membres;
- i) ENCOURAGER les initiatives visant à soutenir la santé mentale et les campagnes de communication dans l'UE dans le cadre d'une année européenne de la santé mentale, qui devrait avoir lieu au plus tard en 2029;
- j) METTRE EN OEUVRE les programmes pluridisciplinaires de formation et d'échange pour les professionnels de la santé et des services sociaux et d'autres professionnels en contact avec des personnes dans des contextes variés (par exemple, les professionnels intervenant dans les écoles ou les centres de jour, les formateurs, le personnel de sécurité) afin de soutenir et de promouvoir leurs compétences en matière de santé mentale et la qualité des soins, et pour renforcer leur résilience en matière de santé mentale.

INVITE LES ÉTATS MEMBRES ET LA COMMISSION À:

- a) CONTINUER de progresser vers une approche globale en matière de santé mentale en 2024 et au-delà;
- b) ENCOURAGER la conception et la mise en œuvre d'actions et de recommandations sous la forme d'un plan d'action de l'UE reposant sur la promotion du bien-être pour tous les groupes de population, dans toutes les classes d'âge, sur la prévention des problèmes de santé mentale et sur le renforcement de la résilience en matière de santé mentale. En outre, les actions devraient porter principalement sur l'amélioration de l'accessibilité et de la qualité des soins pour les personnes présentant des problèmes de santé mentale, le but ultime étant de répondre aux besoins de la population;
- c) PROMOUVOIR une approche globale de la santé mentale et une collaboration intersectorielle afin de favoriser des perspectives stratégiques larges et à long terme et de fournir des recommandations politiques équilibrées;
- d) Mettre l'accent sur la réduction des inégalités en matière de santé mentale qui existent entre les États membres et au sein de ceux-ci ainsi qu'entre les groupes socio-économiques, en particulier ceux qui se trouvent dans des situations défavorisées, et promouvoir l'égalité et la lutte contre la discrimination en tant qu'outil de prévention, en accordant une attention particulière aux personnes en situation de vulnérabilité et de marginalisation;
- e) Encourager la coopération entre les États membres et la Commission par l'échange d'expériences et de bonnes pratiques dans le domaine de la santé mentale, en particulier dans le cadre du groupe d'experts sur la santé publique;
- f) POURSUIVRE la coopération en matière d'échange d'expériences et d'intégration de la santé mentale dans l'ensemble des politiques au moyen de structures existantes qui associent les principaux acteurs de la société, y compris le secteur public, le secteur non gouvernemental/la société civile et le secteur privé;
- g) COMBATTRE la stigmatisation en matière de santé mentale en élaborant des orientations de l'UE pour briser la stigmatisation et lutter contre la discrimination, y compris par une sensibilisation aux problèmes de santé mentale dans tous les domaines de la société;

- h) INTENSIFIER les efforts communs pour lutter contre la discrimination, les discours de haine, toute forme de violence, en particulier les violences sexistes, et les suicides;
 - i) RECONNAÎTRE et PROMOUVOIR la participation active des personnes apportant une expérience vécue (utilisateurs de services, aidants familiaux, etc.) et INTÉGRER les connaissances existantes et nouvelles dans la formation pluridisciplinaire, les réformes en matière de santé mentale, la recherche et l'élaboration des politiques;
 - j) FACILITER l'exercice des droits dans l'organisation des établissements de soins de santé mentale.
-