



**Déclaration du sommet d'Athènes sur la santé mentale**  
**les actions nécessaires pour faire face à l'impact de la pandémie de COVID-19 sur la santé**  
**mentale et les systèmes de fourniture de services dans la Région européenne de l'OMS**  
**Athènes, République hellénique, 22-23 juillet 2021**

Nous, ministres de la santé et représentants des États membres de l'Organisation mondiale de la santé dans la Région européenne, nous sommes réunis à Athènes, en République hellénique, les 22 et 23 juillet 2021, pour discuter de la mise en œuvre d'actions visant à remédier aux répercussions de la pandémie de COVID-19 sur la santé mentale dans la Région européenne de l'OMS. Ce faisant, nous réaffirmons notre engagement à l'égard des résolutions existantes, à tous les niveaux, relatives à la santé mentale, et nous décidons de renforcer notre contribution à la cible de l'Objectif de développement durable des Nations Unies, à savoir la couverture sanitaire universelle d'ici 2030, en ne laissant personne de côté. Nonobstant les dommages causés par la COVID-19, nous devrions reconnaître l'opportunité de prendre des mesures significatives pour la santé mentale aux niveaux individuel et sociétal dans toute la Région européenne de l'OMS. Une telle action est conforme au programme de travail européen de l'OMS pour 2020-2025, "Une action unie pour une meilleure santé", et favorise la réalisation de ses trois priorités essentielles : progresser vers la couverture sanitaire universelle, protéger contre les urgences sanitaires et promouvoir la santé et le bien-être.

1. Nous reconnaissons que la pandémie de COVID-19 a exposé nos communautés à des défis considérables en matière de santé mentale, notamment un risque accru de développer un trouble de la santé mentale et une diminution du bien-être mental. Ces impacts sont dus aux effets de la maladie elle-même (y compris les situations post-COVID-19), aux stratégies d'atténuation utilisées pour lutter contre sa propagation, comme le confinement à domicile, la fermeture des écoles et la réduction des contacts sociaux, ainsi qu'aux préoccupations des individus concernant la sécurité de l'emploi et la réduction des revenus.
2. Nous reconnaissons que les personnes souffrant de troubles mentaux préexistants sont plus sensibles non seulement aux effets de la COVID-19 sur la santé mentale, mais aussi à un risque accru d'infection et de mortalité associée. Nous sommes préoccupés par les impacts potentiels à long terme sur la santé mentale des enfants et des jeunes, des personnes âgées et des membres de la société déjà considérés comme vulnérables. Les groupes de population qui ont été identifiés comme présentant un risque plus élevé de subir des impacts négatifs sur la santé mentale nécessiteront une attention et un soutien spécifiques et ciblés.
3. Nous constatons que la pandémie a exacerbé les lacunes préexistantes dans l'offre de soins de santé mentale en raison d'une perturbation importante des services de santé mentale, coïncidant avec une augmentation des besoins en matière de santé mentale et un personnel de santé surchargé.
4. Nous reconnaissons que la crise actuelle offre une occasion unique de s'attaquer à des problèmes systémiques et à des lacunes de longue date dans les services de santé mentale. Pour saisir cette occasion, il faudra investir davantage dans la santé mentale, notamment pour promouvoir des services de santé mentale communautaires accessibles et de bonne qualité, et pour renforcer les soins de santé primaires afin de garantir une reconnaissance précoce des troubles mentaux et de fournir un soutien à bas seuil pour renouveler nos efforts de prévention de l'institutionnalisation. Le contexte actuel offre également la possibilité d'accélérer la mise en œuvre d'interventions innovantes aux niveaux individuel et sociétal, notamment une utilisation appropriée des technologies numériques et des interventions ciblées pour atteindre

les personnes les plus vulnérables.

5. Nous reconnaissons que la pandémie de COVID-19 a propulsé de manière unique la santé mentale au sommet de l'agenda politique. Nous appelons à ce qu'il s'agisse d'un moment de redéfinition dans l'histoire de la santé mentale, la stigmatisation et la discrimination étant combattues par l'intégration de la santé mentale dans le programme général des soins de santé.

6. Nous demandons que la promotion et le soutien de la santé mentale soient au cœur du programme de rétablissement post-COVID-19 afin de prévenir l'apparition de troubles mentaux chroniques à la suite de la pandémie. Nous reconnaissons les éléments structurels et environnementaux qui contribuent à une mauvaise santé mentale et à un mauvais bien-être et nous cherchons à développer des stratégies appropriées pour construire des individus et des communautés résilients et améliorer notre capacité à protéger la santé mentale et le bien-être de nos populations lors de futures crises et urgences sanitaires.

7. Nous apprécions les efforts déployés actuellement par le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe afin de mettre en avant la santé mentale dans le cadre du programme de travail européen, avant même le début de la pandémie de COVID-19, et nous saluons la proposition d'un nouveau cadre d'action européen pour la santé mentale et soutenons la création d'une coalition paneuropéenne pour la santé mentale. À l'avenir, nous nous engageons à collaborer avec le directeur régional de l'OMS pour l'Europe et le Secrétariat de l'OMS dans le cadre de ces initiatives afin que la santé mentale obtienne la place et l'attention qu'elle mérite dans la Région européenne de l'OMS.