



GOUVERNEMENT

Liberté
Égalité
Fraternité

Plan d'action du Grand Défi « Dispositifs médicaux numériques en santé mentale »



Plan d'action du Grand Défi piloté par la délégation ministérielle au numérique en santé et la délégation ministérielle à la santé mentale et la psychiatrie lancé dans le cadre du Plan Dispositifs Médicaux sous la coordination interministérielle de la direction générale des entreprises

15

**ÉTAPE 3
GUIDE D'ENTRETIEN
POUR LES AUDITIONS
DES ACTEURS IDENTIFIÉS**



16

**ÉTAPE 4
SYNTHÈSE
DES AUDITIONS
POUR L'ÉTAT DES LIEUX**



19

**ÉTAPE 5
PLAN D'ACTION
DÉCLINÉ EN 4 AXES
STRATÉGIQUE**



Annexe 1 : Liste des entretiens réalisés	27
Annexe 2 : Comité d'experts du Grand Défi DMN en santé mentale.....	29



RAPPROCHONS LE
FUTUR

CONTEXTE

Plan Dispositifs Médicaux France 2030

Dans le cadre du Plan Innovation Santé 2030 de France 2030, des financements ciblent spécifiquement la filière du dispositif médical et du dispositif médical de diagnostic in vitro dans un plan dédié, le Plan DM. Ce plan prévoit d'accompagner le développement des entreprises du secteur, et ainsi accélérer l'émergence de leaders au niveau international tout en contribuant à la ré-industrialisation de la France dans le domaine des industries de santé. L'objectif du volet dispositif médical de France 2030 est de répondre aux grands enjeux sociétaux en améliorant la qualité de vie des citoyens et d'atteindre une balance commerciale positive pour ce secteur d'ici 2030.

Les transformations technologiques (avènement de la robotique, numérisation, automatisation,...), les avancées de la médecine et les grandes tendances de santé (vieillissement de la population, développement des maladies chroniques) font émerger des nouvelles catégories de dispositifs médicaux.

France 2030 doit permettre de préparer les innovations de demain, en accélérant le développement et la mise sur le marché de dispositifs médicaux innovants permettant de répondre à un enjeu de santé publique majeur.

Santé mentale et psychiatrie¹, priorités de santé publique

Les troubles psychiques et la santé mentale sont une priorité de santé publique et l'engagement de la France dans une réforme en profondeur de ses systèmes de santé mentale constituent un contexte particulier pour le développement du numérique.

(1) La santé mentale et la psychiatrie sont deux domaines étroitement liés, chacun jouant un rôle dans la compréhension, le diagnostic, le traitement et le suivi des personnes concernées. La santé mentale se réfère à un état de bien-être dans lequel une personne est capable de reconnaître ses propres capacités, de faire face aux stress normaux de la vie, de travailler de manière productive et fructueuse, et est capable de contribuer à sa communauté. Elle englobe le bien-être émotionnel, psychologique et social, affectant la manière dont nous pensons, ressentons et agissons. Elle influence également la façon dont nous gérons le stress, interagissons avec les autres et prenons des décisions. La psychiatrie est une branche de la médecine qui se concentre sur le diagnostic, le traitement et la prévention des troubles psychiques, émotionnels et comportementaux.

Une personne sur 4 sera concernée à un moment de sa vie par un trouble psychique.

Ces troubles représentent le premier poste de dépense de l'Assurance maladie.² Le contexte (ancien et récent) indique une inadéquation grandissante entre des besoins croissants (Covid, guerre, précarité économique, pollution, augmentation de la souffrance psychique) et l'offre.

Santé mentale des enfants, des adolescent et des jeunes adultes

On observe une prévalence élevée de troubles dépressifs, anxieux, addictions, conduites suicidaires, en particulier chez les jeunes, fortement aggravée depuis la pandémie.

Les données publiées par Santé Publique France montrent depuis début 2021 une augmentation des passages aux urgences pour geste suicidaire, idées suicidaires et troubles de l'humeur chez les enfants de 11-17 ans et dans une moindre mesure chez les 18-24 ans.

En 2021, 20,8 % des jeunes de 18 à 24 ans étaient touchés par la dépression, comparé à seulement 11,7 % en 2017.³ De plus, parmi les adolescents de 17 ans, on observe qu'en 2022, 9,5 % présentaient des symptômes anxioc-dépressifs sévères, en comparaison avec 4,5 % en 2017. De même, 18 % des jeunes ont déclaré avoir eu des pensées suicidaires au cours de l'année, contre 11 % en 2017.³

Nombre de déterminants de santé mentale sont connus, offrant de nombreuses pistes d'intervention. De même dans le champ du handicap psychique, de nombreuses données indiquent que les handicaps psychiques, sont en réalité mobilisables, ouvrant la voie au rétablissement.

Les 37 actions de la feuille de route santé mentale et psychiatrie de 2018, complétées par les mesures des Assises de septembre 2021 sont impactées par le numérique en santé mentale. Autant de domaines dans lesquels les solutions numériques peuvent contribuer à répondre au besoin identifier.

Le Grand Défi « numérique en santé mentale » constitue donc un enjeu pour accélérer et faciliter la dynamique de transformation et de réforme engagée par la France en santé mentale. Après 3 ans de déploiement, le bilan de la feuille de route santé mentale et psychiatrie du ministère de la Santé permet d'identifier les principaux enjeux pour les années à venir :

- **Une approche transversale** entre prévention, soin et inclusion sociale
- **Une plus large part accordée à la prévention** y compris la prévention des risques numériques (cyber-harcèlement, surexpositions aux écrans...)
- **Une démarche de lutte contre la stigmatisation** des troubles psychiques
- **Un repérage et une prise en charge** des troubles plus précoces
- **Un parcours de soin plus fluide et efficace** entre la ville, le secteur sanitaire, médico-social et le social
- **Des conditions d'exercice facilitées** pour les professionnels permettant une meilleure attractivité de la discipline notamment en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent
- **Un soutien massif à la recherche et à l'innovation** pour combler le retard français en la matière
- **La mobilisation des savoirs expérientiels**, la pair-aidance, le soutien au pouvoir d'agir des patients et des familles permettant des modifications profondes des rapports de pouvoir et de savoir soignants-soignés
- **L'accompagnement des publics vulnérables** particulièrement touchés par des troubles psychiatriques et présentant des difficultés spécifiques d'accès aux soins (publics précaires, migrants, détenus, enfants ayant une mesure de protection de l'enfance...)

(2) Santé publique France. Maladies et traumatismes. Santé mentale. 2023. Disponible sur : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/sante-mentale>
(3) Santé publique France. Santé mentale des Jeunes, des conseils pour prendre soin de sa santé mentale. 2023. Disponible sur : <https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2023/sante-mentale-des-jeunes-des-conseils-pour-prendre-soin-de-sa-sante-mentale>

Numérique en santé mentale et en psychiatrie

En France, le développement exponentiel de la téléconsultation en psychiatrie pendant la crise Covid (la moitié des actes de suivi en psychiatrie en 2020-2021 ont été réalisés à distance) se maintient (la psychiatrie est en 2022 la spécialité la plus représentée en téléconsultation, après la médecine générale) et indique que ces publics peuvent s'approprier des innovations numériques. La crise sanitaire a démontré que cette pratique avait une bonne faisabilité et acceptabilité, alors que les psychiatres, antérieurement, étaient plutôt réticents du fait de leurs positions théoriques à utiliser ces outils. Il a été démontré que la téléconsultation est facilement accessible et réalisable, tout en maintenant une bonne qualité de prise en charge et la satisfaction du patient.

Le traitement psychothérapeutique, par exemple, est désormais possible à domicile et il est plus facilement accessible, grâce à des outils de visio-transmission permettant l'exercice de la psychiatrie à distance. À terme, le secteur pourrait aussi bénéficier de solutions de télésurveillance validées. La pandémie de covid-19 nous a ainsi montré que les nouvelles technologies rendaient les soins plus flexibles, dans la manière de les dispenser et de les configurer, mais a également révélé les attentes des usagers.

La France se caractérise également par un niveau d'investissement insuffisant dans le numérique dans les établissements de santé autorisés en psychiatrie, qui dédient en moyenne 1,6 % de leurs investissements dans le numérique. Les investissements numériques dans ces établissements restent insuffisants. Les applications se concentrent essentiellement autour du secteur du bien-être, les dispositifs médicaux innovants sont encore peu évalués dans cette discipline historiquement peu tournée vers les technologies sans compter que la formation de bon nombre de professionnels est encore limitée.

L'augmentation rapide du nombre de dispositifs en santé mentale numérique incite les professionnels de la santé à se pencher sur le numérique en psychiatrie et en santé mentale en général. **Au-delà de la relation soignant-soigné, le numérique transforme également la manière dont les données cliniques sont recueillies (en situation écologiques, en vie réelle,) et traitées, ainsi que les conceptions de la psychiatrie.** La psychiatrie computationnelle, qui englobe la gestion d'une quantité importante de données générées par la psychiatrie numérique et l'analyse précise des comportements humains, est un domaine scientifique englobant la psychiatrie numérique, le traitement des données massives et les contributions des neurosciences computationnelles.

Différents types de technologies de santé numérique en santé mentale et en psychiatrie sont identifiés comme les DM embarquant de l'intelligence artificielle (IA) pour la prédition des risques de survenue de crises, la réalité virtuelle, le métaverse ou les jumeaux numériques (avec ou sans IA) pour la création de cliniques digitales pour les patients atteints de troubles psychiques, les plateformes de télésurveillance médicale, les DM numériques de thérapie cognitivo-comportementale,... Au niveau international, l'OMS a réalisé une revue systématique de la littérature mettant en exergue l'impact de l'intelligence artificielle en santé mentale et la nécessité de génération de preuves s'appuyant sur une méthodologie d'évaluation plus robuste. Ce besoin de preuves cliniques, médico-économiques et d'impact organisationnel sur les DMN en santé mentale est donc crucial.⁴

Les avantages et la valeur ajoutée des dispositifs médicaux numériques dans le domaine de la santé mentale et de la psychiatrie doivent encore être clairement démontrés aux professionnels, aux patients, à leurs proches et aux aidants. Il est important de souligner que ces outils ne se substituent pas aux interactions humaines mais viennent compléter les services de soins existants, renforcer la relation soignant-patient, ou encore **améliorer l'accès à la prévention et aux soins, favorisant ainsi le pouvoir d'agir individuel et collectif.**

(4) Source : Tornero-Costa R, et al. Methodological and Quality Flaws in the Use of Artificial Intelligence in Mental Health Research: Systematic Review JMIR Ment Health 2023;10:e42045 doi: <https://doi.org/10.2196/42045> 10.2196/42045

Objectifs et méthodologie de construction du plan d'action du Grand Défi

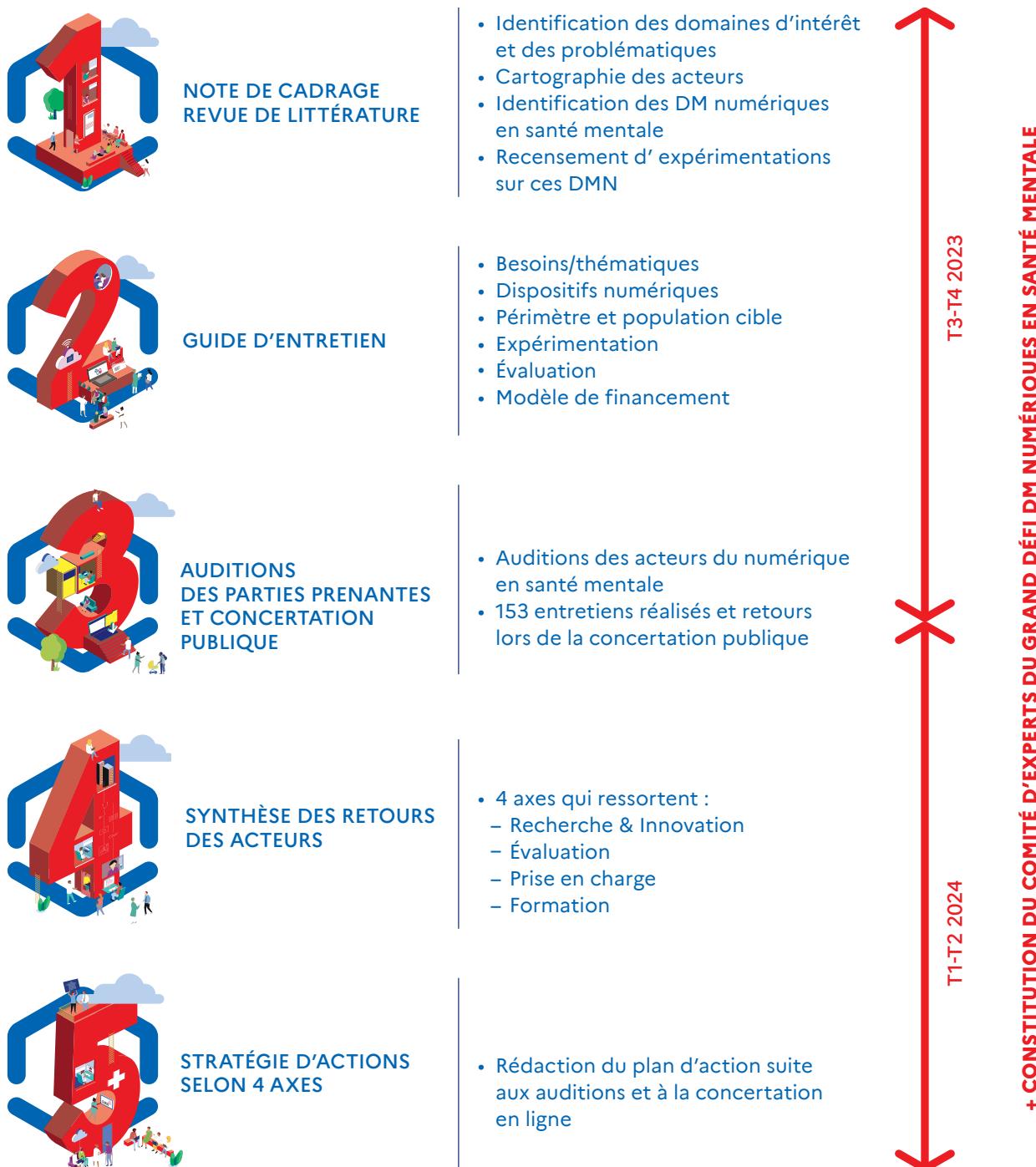
Dans le cadre du Plan Dispositifs Médicaux France 2030, le Grand Défi « Dispositifs médicaux numériques en santé mentale » vise à faire émerger des technologies de santé numériques innovantes et assurer la mise en place d'un cadre adapté à l'accès au marché des dispositifs médicaux numériques permettant la prévention, la prise en charge et le suivi des patients en psychiatrie et en santé mentale.

Ce document a pour objectif de proposer un projet de plan d'action pour ce Grand Défi. Ce plan d'action est ouvert à concertation publique afin de co-construire les actions avec les acteurs de l'écosystème du numérique en santé mentale et en psychiatrie.

La méthodologie d'élaboration du plan d'action du Grand Défi est réalisée selon les 5 étapes suivantes (Figure 1) qui sont détaillées dans la suite du document. L'étape 5 a permis de faire émerger un premier ensemble de propositions d'actions en concertation avec notre comité d'experts du Grand Défi « DM Numériques en santé mentale » mis en place début 2024 (cf. annexe : comité d'experts du Grand Défi).

Cette proposition a été mise en concertation publique en ligne afin de recueillir l'avis des acteurs de l'écosystème du numérique en santé mentale. Le présent plan d'action a donc été co-construit avec l'ensemble des parties prenantes.

Figure 1 : Méthodologie d'élaboration du plan d'action du Grand Défi « DM numériques en santé mentale »



LES 5 ÉTAPES DU GRAND DÉFI



ÉTAPE 1.

Cadrage du Grand Défi

La première étape visait à définir les objectifs, les domaines exploratoires et les problématiques relatifs aux dispositifs médicaux numériques en santé mentale et en psychiatrie. Cette phase de cadrage a fait émerger des domaines exploratoires :

Des orientations prioritaires relatives à ce Grand Défi ont été identifiées pour **cibler des besoins prioritaires en et en psychiatrie dans le champ de la prévention, du soin et de l'inclusion sociale**. On dénombre notamment :

- La promotion du bien-être mental et la prévention. Au moment où se prépare une politique de prévention ambitieuse, il s'agit que le développement du numérique en santé mentale contribue à des actions de promotion et de prévention (i) en population générale, dans tous les milieux de vie (famille, écoles, collèges, lycées, universités, travail) (ii) à destination de publics spécifiques (prévention du suicide, repérage précoce des situations à risque de décompensation psychiatriques, publics vulnérables),
- Le repérage précoce des troubles psychiques et la facilitation du primo-accès aux soins,
- L'évaluation et le soin des troubles psychiques sévères et/ou résistants,
- L'aide au rétablissement,
- Développement de parcours personnalisés de prise en charge. Il s'agit d'exploiter toutes les potentialités offertes par le numérique (collecte de données, intervention en télésanté, traitement, orientation) pour tenir compte à la fois de la diversité des attentes des utilisateurs dans leur projet personnel de rétablissement (customisation) et de l'hétérogénéité des troubles psychiques (spécialisation de la réponse).
- Lutte contre la fracture numérique. Composante à part entière de la lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé, la correction de la fracture numérique devrait être vue comme un champ

d'investissement à part entière. Les leviers à actionner recouvrent non seulement l'équipement (enjeu traité par ailleurs) et la littératie, mais aussi les accès réseau et leur coût, la qualité de ce réseau, la sécurité informatique ou encore l'exigence de protection des données.

- Lutte contre l'isolement et soutien à la participation des personnes concernées. Les situations de handicap psychique sont associées à un risque très augmenté d'isolement. Le développement du numérique en santé doit également soutenir la constitution, la structuration et la vitalité de communautés de personnes concernées et de leurs proches.

Par ailleurs, le Grand Défi s'inscrit dans le contexte de la transition numérique dans sa globalité (transition sociale et culturelle contingente des innovations techniques dans le champ de la santé mentale et de la psychiatrie). Dans cette perspective, il serait nécessaire de soutenir :

- La définition des nouveaux parcours de soins qui peuvent être créés grâce à l'usage des innovations numériques (applications et dispositifs médicaux) afin de saisir l'opportunité de renforcement des capacités de prise en charge qu'ils permettent tout en se prémunissant des risques de rupture dans les parcours de soins.
- Le développement de nouveaux métiers du soin et de l'accompagnement, qui seront des corollaires des transformations des usages.
- L'évolution des cadres sociaux et éthiques qui devront compter sur une réflexion collective et interdisciplinaire.
- L'appropriation par la société civile, le développement de la démocratie sanitaire participative et l'implication des usagers.

Le Grand Défi devrait permettre une intégration des dynamiques de recherche et d'évaluation et, le cas échéant, de financement des solutions afin de permettre leur déploiement.

PROMOTION ET PRÉVENTION EN SANTÉ

Optimiser les actions de promotions de la santé mentale et de prévention en population générale, dans tous les milieux de vie et auprès de publics spécifiques.

INCLUSION SOCIALE

Corriger la fracture numérique, lutter contre l'isolement et soutenir la participation des personnes concernées.

ACCÈS AU SOIN

Développer le repérage précoce des troubles de santé mentale et la personnalisation des parcours de prise en charge



ÉTAPE 2.

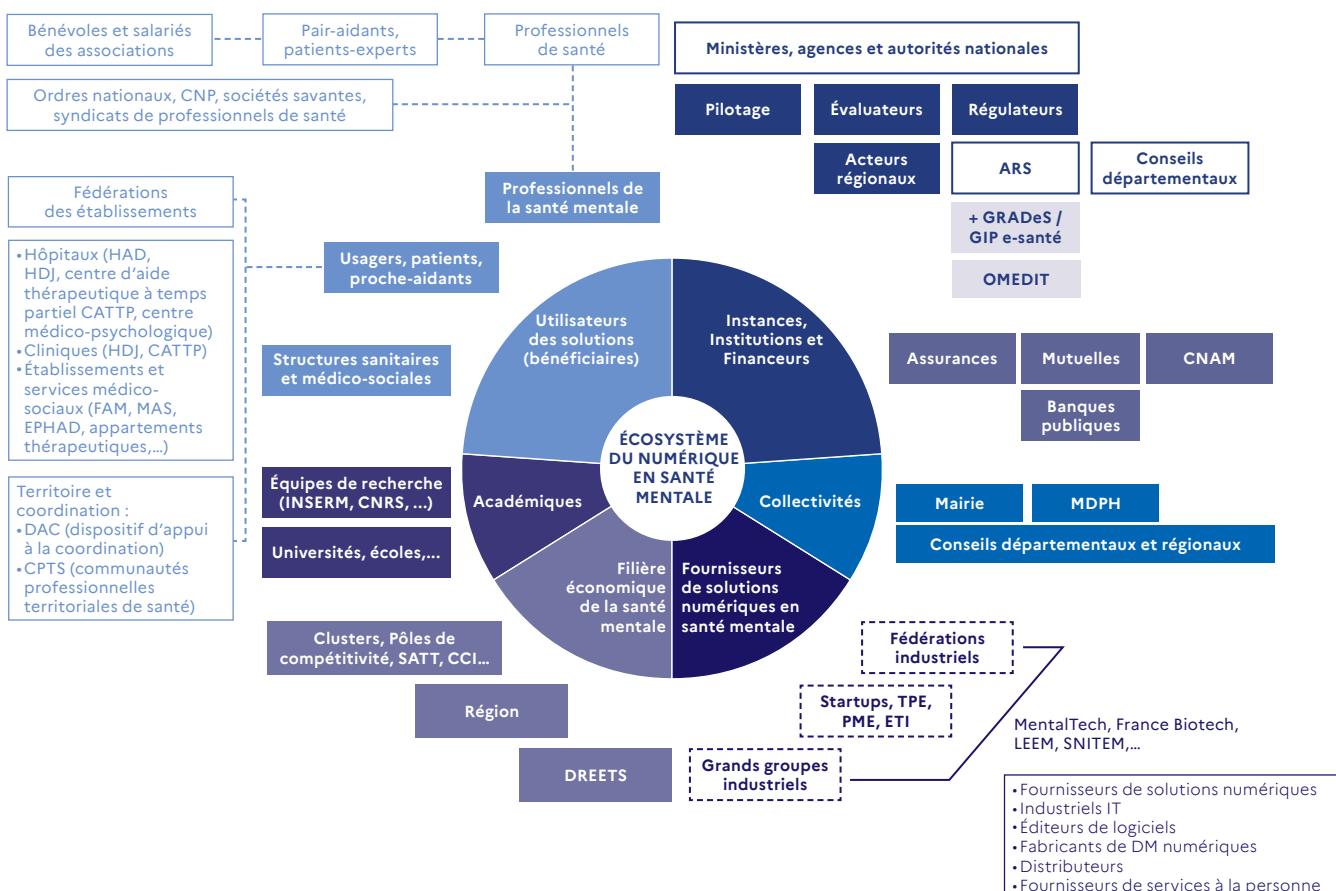
Cartographie des acteurs de l'écosystème du numérique en santé mentale et en psychiatrie

Une cartographie des acteurs impliqués sur les dispositifs médicaux numériques en santé mentale et en psychiatrie a été réalisée en catégorisant les typologies d'acteurs et d'instances intervenant sur ces sujets des dispositifs médicaux numériques au service des patients atteints de troubles psychiques.

Les acteurs de l'écosystème du numérique en santé mentale et en psychiatrie peuvent être répartis en différentes catégories (figure 2) :

- Utilisateurs des solutions numériques (bénéficiaires : patients, professionnels, proches-aidants et pair-aidants)
- Instances, institutions et financeurs
- Collectivités
- Fournisseurs de solutions numériques en santé mentale et psychiatrie
- Acteurs de la filière économique des technologies de santé numériques en santé mentale et en psychiatrie
- Académiques, formation, laboratoires de recherche

Figure 2 : Cartographie des acteurs interrogés





ÉTAPE 3.

Guide d'entretien pour les auditions des acteurs identifiés

Un état des lieux a été réalisé en auditionnant 103 parties prenantes entre novembre et février 2024.

Les auditions des acteurs duraient 1 heure.

Le guide d'entretien semi-dirigé et les questions posées sont disponibles ci-dessous.

Besoins et thématiques

- Quelles sont les thématiques prioritaires concernant le développement de dispositifs médicaux numériques en santé mentale et en psychiatrie ?
- Quels besoins identifiez-vous dans ce domaine (types d'outils numériques, pathologies, formation, évaluation...) ?

Types de Dispositifs médicaux numériques en santé mentale

- Quels sont les dispositifs numériques que vous identifiez (ou qui peuvent être développés) sur vos thématiques d'intérêt ?

Périmètre et population cible

- Quelles sont les populations cibles des solutions numériques ? (Patients ? Pair-aidants ? Professionnels de santé ? Proche-aidants ? Usagers ?)

Expérimentation

- Quel type d'expérimentation attendez-vous (évaluateur, expérimentateur) ou avez-vous besoin (concepteur) pour répondre à vos attentes en termes d'accès au marché du DM numérique ?
- Quelles sont les freins identifiés et les leviers (le cas échéant) pour la mise en œuvre de l'expérimentation ?

Évaluation

- Quelles seraient les besoins en termes d'évaluation des DMN en santé mentale et en psychiatrie ?
- Quels sont les freins à l'évaluation des DM numériques en santé mentale et en psychiatrie ?

Modèle de financement et de prise en charge

- Quels sont les modèles économiques des solutions identifiées précédemment en santé mentale et en psychiatrie ?
- Quels sont les besoins en termes de modèles de financement en santé mentale et en psychiatrie ?

La proposition de plan d'action issue de ces auditions a été complétée par une concertation publique en ligne permettant recueillir 25 retours écrits et 25 retours oraux, soit un total de 153 contributions.



ÉTAPE 4.

Synthèse des auditions pour l'état des lieux

À l'issue des auditions, les dispositifs médicaux numériques cités répondent à des besoins identifiés pour les usagers, les patients, les aidants, les professionnels de santé notamment dans les domaines suivants, un même outil connecté pouvant associer plusieurs dimensions : information, évaluation clinique (repérage/dépistage, diagnostique, suivi/prévention), gestion/traitement des symptômes ou du trouble, et gestion du traitement.

Cet état des lieux du numérique en santé mentale et en psychiatrie a également permis de recenser à la fois des exemples d'initiatives privées et des actions publiques qui comprennent notamment :

- des programmes de recherche en santé mentale et en psychiatrie qui mobilisent, co-développent et évaluent, entre autres, des dispositifs médicaux numériques :
 - Un nombre croissant d'équipes de recherche, de fondations de recherche (Deniker, FondaMental,...), de sociétés savantes (AFPBN, CCOMS,...) portent des projets numériques en santé mentale et en psychiatrie soit au titre de projets de recherche ou de collaborations avec des industriels.
 - Par exemple, le PEPR exploratoire (Programme et Equipement prioritaire de Recherche) PROPSY - en relation avec le PEPR Santé numérique - vise à apporter des solutions pour déployer une médecine de précision en psychiatrie, en développant et en testant notamment des dispositifs numériques dans 4 des troubles les plus invalidants : trouble bipolaire, troubles dépressifs majeurs, schizophrénie et les troubles du spectre de l'autisme.
 - Un autre exemple au niveau européen est le projet eMEN qui porte cette ambition sous forme d'une plateforme transnationale d'innovation en matière d'e-santé mentale en Europe du nord-ouest.

- des terrains d'expérimentation dédiés au numérique en santé mentale et en psychiatrie se structurent sur le territoire avec des tiers lieux spécifiques (**figure 3**) ;
- des expérimentations sur les dispositifs numériques en santé mentale et en psychiatrie se mettent en place (**figure 4**) ;
- des entreprises en santé numériques lauréates d'appels à projet (tableau 1)
- des modèles d'organisation et de financement s'appuyant sur le numérique dans les parcours de soins en santé mentale et en psychiatrie sont testés (ex. : programmes d'article 51 avec *Passeport Bipolaire* et *Sesame*) ;
- des initiatives d'acteurs privés comme IMPACT qui associe des acteurs publics et privés, associations de patients, et a permis de faire émerger et accompagner des projets innovants en santé mentale et en psychiatrie ;
- des entreprises privées se structurent, comme le Collectif MentalTech qui fédère certaines entreprises françaises du numérique en santé mentale et en psychiatrie.

Les auditions ont été synthétisées selon les axes suivants :

- Innovation & Recherche sur les DM numériques en santé mentale et en psychiatrie
- Génération de preuves et évaluation de l'intérêt des DMN en santé mentale et en psychiatrie
- Prise en charge, intégration dans la pratique, adoption par les usagers
- Formations des usagers et des professionnels
- L'état des lieux a mis en exergue les éléments suivants dans chacun des axes précédemment identifiés (**figure 5**).

Figure 3 : Exemple de 3 tiers lieux d'expérimentation lauréats de l'appel à projet « Tiers Lieu d'expérimentation du numérique en santé » dédiées au numérique en santé mentale

MINDLINK	DIGIMENTALLY	STATION SANTÉ
GHU Paris Psychiatrie & Neurosciences Objectifs : Proposer un lieu d'hybridation et un espace immersif/ interactif, en collaboration avec des pair-aidants, pour des prototypes et tester des solutions numériques en santé m'imaginerentale avec un fablab mobile afin de diffuser les innovations sur des sites distants.	CH Le Vinatier - Lyon Objectifs : Co-concevoir et expérimenter des solutions et services numériques, dans le domaine de la prévention, du soin et du rétablissement en santé mentale, avec 3 <i>living labs</i> déjà existants.	CHU de Bordeaux Objectifs : Accompagner les entreprises du numérique en santé autour de 3 thématiques d'excellence : neurosciences & santé mentale, pathologies cardiovasculaires et chirurgie

Figure 4 : Exemples de quelques expérimentations sur des solutions numériques en santé mentale et en psychiatrie identifiées dans le cadre des tiers lieux d'expérimentation (TLE) en santé numérique

MYCHARLOTTE	EMOCARE	LUCIOLE
TLE : MindLink - GHU Paris Psychiatrie & Neurosciences Objectifs : Proposer des soins collaboratifs personnalisés numériques pour des patients présentant un épisode dépressif caractérisé	TLE : DIGIMENTALLY – CH Le Vinatier / Emoface Objectifs : Améliorer le parcours de soins aux urgences pédiatriques pour les enfants porteurs de troubles du spectre autistique via des situations 3D immersives, à l'accès aux soins somatiques aux urgences	TLE : MindLink - GHU Paris Psychiatrie & Neurosciences Objectifs : Agir sur les troubles du sommeil des soignants à la suite d'une nuit de travail, à l'aide d'un programme de relaxation de réalité virtuelle permettant de réduire l'anxiété
REQUEST TLE : DIGIMENTALLY – CH Le Vinatier Objectifs : Diagnostiquer avec une solution digitale d'évaluation clinique systématique des patients souffrant d'un trouble psychiatrique	ACCEPT-AVMED-INSOMNIE TLE : STATION SANTÉ – CHU de Bordeaux/ My-Med-A Objectifs : Diagnostic et le traitement de l'insomnie chez des patients insomniaques	LUCIOLE TLE : INH Lab – CoWorkit / SAS NEURADOM Objectifs : Auto-rééducation pour des personnes avec troubles cognitifs

Figure 5 : Synthèse de l'état des lieux pour le Grand Défi Numérique en santé mentale

INNOVATION & RECHERCHE SUR LES DM NUMÉRIQUES EN SANTÉ MENTALE	ÉVALUATION DES DMN EN SANTÉ MENTALE
<ul style="list-style-type: none"> Identifier les besoins des patients, pair-aidants, proches-aidants, professionnels Engagement croissant de la communauté de santé mentale pour développer, tester et déployer les innovations visant à promouvoir la santé mentale, prévenir et traiter les troubles mentaux et psychiques mais besoin de synergie entre les acteurs et de temps d'échanges et de partages Nécessité d'identification des DMN et des expérimentations, des bases de données permettant à termes des co-développements en partant du besoin des usagers 	<ul style="list-style-type: none"> Nécessité d'évaluation nationale des DMN en santé mentale à usage par les professionnels de santé pour la prévention, la prédition des risques, le suivi des patients en santé mentale et psychiatrie Manque de preuves robustes du bénéfice clinique, médico-économique et organisationnel ainsi que du niveau d'adoption des DM Numériques en santé mentale Identification des spécificités éventuelles d'évaluation méthodologiques des DMN en santé mentale et psychiatrie Besoin d'adapter les référentiels des DM numériques (qui seront évalués) pour les mettre au service des usagers
PRISE EN CHARGE, INTÉGRATION DANS LA PRATIQUE PROFESSIONNELLE ET ADOPTION PAR LES USAGERS	FORMATIONS DES USAGERS ET DES PROFESSIONNELS
<ul style="list-style-type: none"> Besoin d'élaboration de bonnes pratiques d'intégration d'un DMN dans le parcours de soin et la prise en charge des patients en santé mentale et en psychiatrie Besoin de preuves pour identifier des pistes de prise en charge des DMN à destination des professionnels de santé qui seraient évalués au niveau national Besoin de prise en charge d'outils de télésurveillance en santé mentale et psychiatrie qui seraient validés et évalués sur le plan clinique et médico-économique 	<ul style="list-style-type: none"> Apparition de nouveaux besoins et de nouvelles compétences pour les métiers => manque de dispositifs de formation des acteurs Création de nouveaux métiers de coordination et gestion des alertes générées par les technologies de santé numériques et d'accompagnement à la formation technique à l'utilisation de ces DMN par les usagers Besoin de sensibilisation des usagers (patients, pair-aidants et proches aidants) aux bénéfices aux risques et de lutte contre la fracture numérique



ÉTAPE 5.

Plan d'action décliné en 4 axes stratégiques

Les besoins mis en exergue dans l'état des lieux précédent ont permis de structurer une proposition de plan d'action du Grand Défi « Dispositifs médicaux numériques en santé mentale ».

L'objectif de ce plan d'action est d'accompagner le développement, l'évaluation, l'accès et la formation aux DM numériques en santé mentale et en psychiatrie et leur mise à disposition auprès des usagers, des patients, des aidants, des professionnels, des établissements.

L'étape 5 a donc permis de faire émerger un plan d'action co-construit avec l'ensemble des parties prenantes et le comité d'experts du Grand Défi « DM Numériques en santé mentale » mis en place début 2024.

Pour compléter ce plan d'action, il est essentiel d'intégrer une dimension éthique robuste à chaque axe stratégique. Pour compléter ce plan d'actions, il est essentiel d'intégrer une dimension éthique robuste à chaque axe stratégique. Il est essentiel d'intégrer une dimension éthique robuste lors du développement et de l'évaluation des DMN en santé mentale. Une prise en compte des questions de sécurité (notamment, la confidentialité) des données, de consentement éclairé (et donc la possibilité de refus, ce qui impose

qu'il n'y ait ni stigmatisation ni perte de chance pour la personne qui refuserait d'utiliser ce DMN) et d'accessibilité équitable est nécessaire (absence de perte de chance en cas d'incapacité à se servir du DM). Ces considérations doivent guider la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des DMN pour assurer la protection et le respect des patients.

L'accent doit également être mis sur la transparence et la responsabilité des développeurs et des fournisseurs de DMN, en veillant à ce que les allégations d'efficacité soient étayées par des preuves scientifiques solides et que celles-ci soient rendues accessibles au public. Il est également crucial d'aborder les impacts potentiels de la numérisation sur la relation thérapeutique, en veillant d'une part à ce que l'utilisation des DMN complète mais ne remplace pas l'interaction humaine essentielle entre soignants et patients, et d'autre part à ce que l'utilisation des DMN vise prioritairement, devant toute considération budgétaire, à améliorer la qualité et l'efficacité des soins en psychiatrie.

Cette approche holistique garantira que l'innovation numérique en santé mentale se réalise dans le respect de l'intégrité et de la dignité de tous les individus concernés.



AXE 1
Innovation & Recherche sur DMN en santé mentale



AXE 2
Génération de preuves et évaluation de l'intérêt des DMN en santé mentale et en psychiatrie



AXE 3
Prise en charge, financement, intégration dans la pratique professionnelle et adoption par les patients



AXE 4
Sensibilisation et formation des usagers et des professionnels



AXE 1

Innovation & Recherche sur les DM numériques en santé mentale et en psychiatrie

Le numérique en santé mentale et en psychiatrie rassemble à la fois des outils d'investigation qui ouvrent des perspectives inédites pour l'exploration des troubles psychiques, des outils d'intervention mais également un sujet d'étude en soi, comme phénomène de transformation sociétale. Ce dernier enjeu constitue d'ailleurs un déterminant de la réussite des deux premiers au travers des enjeux d'utilisabilité, d'appropriation, d'efficacité et d'analyse du besoin.

Le numérique en santé mentale et en psychiatrie porte une ambition crédible pour de développement d'approches personnalisées particulièrement attendues dans les champs de la santé mentale et de la psychiatrie. Cela passe notamment par :

- de nouvelles méthodes de collecte de données visant à mieux détecter les symptômes, prédire et prévenir l'apparition de pathologies et améliorer la compréhension de la composante multifactorielle impliquée dans les troubles psychiques,
- le développement du concept de «phénotype numérique»¹ pourrait permettre d'améliorer le diagnostic des maladies mentales et d'optimiser les actions thérapeutiques curatives ou préventives

Le développement du pouvoir d'agir des patients et leur appropriation de ces outils sera favorable à leur engagement dans l'élaboration et le suivi du programme de soins

Dans ce premier axe, une réflexion sera donc menée pour recenser les besoins des usagers et établissements de santé et cartographier les dispositifs, les données de santé, les expérimentations, les terrains d'innovation sur les dispositifs médicaux numériques en santé mentale et en psychiatrie. Cette cartographie permettra également d'identifier les données de santé produites ou requises pour faciliter la recherche ou l'innovation numérique en santé mentale et en psychiatrie.

Par ailleurs, un travail en collaboration, notamment avec les accompagnateurs d'innovation, les évaluateurs, les patients et les professionnels de santé, visera à faire émerger des synergies entre les acteurs. L'objectif est de :

- structurer les expérimentations pour assurer et organiser des retours d'expérience,
- anticiper le recueil de preuves cliniques, médico-économiques, d'impact organisationnel,
- identifier des référents,
- mettre en visibilité les acteurs de l'accompagnement du numérique en santé mentale et en psychiatrie,
- proposer des indicateurs de succès des expérimentations,
- connaître les conditions de l'appropriation et de l'engagement des utilisateurs (patients, professionnels de santé).

(1). Le «phénotype numérique» est un concept qui fait référence à l'ensemble des données numériques générées par un individu, qui peuvent être analysées pour obtenir des insights sur son état de santé, y compris sa santé mentale. Ces données peuvent inclure des informations provenant d'appareils connectés comme les montres intelligentes, les smartphones, et d'autres capteurs qui surveillent divers paramètres physiologiques et comportementaux.

ACTIONS DE L'AXE 1



ACTION 1.1 Recenser les besoins des usagers, professionnels de santé et établissements, les DMN, les expérimentations, les données de santé en psychiatrie et santé mentale

OBJECTIF : Proposer des soins collaboratifs personnalisés numériques pour des patients présentant un épisode dépressif caractérisé

MOYEN : Cartographie (ex. : explorer le besoin éventuel d'une base de données notamment pour faire de la prévention ciblée sur la santé mentale des enfants, adolescents ou étudiants,...)



ACTION 1.2 Référencer les structures et acteurs clefs de l'accompagnement pour le développement, l'expérimentation, l'évaluation, la maturation, le déploiement des innovations numériques en santé mentale et en psychiatrie pour créer un réseau : « French Digital Mental HealthTech Network »

OBJECTIF : Structurer une communauté sur l'innovation numérique en santé mentale et en psychiatrie, mettre en synergie les acteurs, animer des actions conjointes sur l'innovation, favoriser la maturation, le déploiement, le rayonnement et mettre en visibilité cette filière au niveau national et international

MOYEN : Création du réseau French Digital Mental HealthTech Network



ACTION 1.3 Accompagner les acteurs dans le co-développement des DM numériques innovants en santé mentale et en psychiatrie avec un appel à projet national

OBJECTIF : Financer le développement d'innovations adaptées aux besoins du terrain et exploiter les données pour des analyses multiparamétriques des troubles psychiques et de leurs traitements, en soutien notamment aux initiatives de prévention (ex. : prédiction du risque,...)

MOYEN : Appel à projet, réunissant utilisateurs (patients, professionnels), concepteurs, évaluateurs, financeurs pour proposer des DMN en santé mentale et en psychiatrie répondant aux enjeux et besoins (ex : santé mentale des enfants, adolescents jeunes adultes, prise en charge des troubles psychiques,...)



AXE 2

Génération de preuves et évaluation de l'intérêt des DMN en santé mentale et en psychiatrie

En 2016, une enquête a révélé que 45 % des répondants seraient prêts à recevoir des soins numériques de santé mentale et en psychiatrie contre seulement 18 % qui étaient intéressés par une consultation de santé mentale (Hirschtritt & Insel, 2018)². Il faut d'emblée préciser que le numérique constitue un marché très prometteur sur le plan industriel. Les annonces concernant l'efficacité des dispositifs médicaux sont bien souvent séduisantes alors que la démonstration de leur efficacité l'est bien moins. Dans ce contexte, l'American Psychiatric Association (APA) souligne qu'il existe un contraste entre les déclarations souvent très « positives » des développeurs quant à la qualité et les objectifs de leurs applications mobiles alors que le niveau de preuves scientifiques qui les accompagne reste souvent assez faible.³

À titre d'exemple, une analyse systématique des déclarations de 73 applications santé mentale et en psychiatrie concernant leur acceptabilité et leur efficacité, et considérées comme les mieux classées dans les deux plus grands magasins d'applications, a montré une différence franche entre les déclarations positives et la littérature scientifique : moins de 53% de ces allégations étaient associées à des preuves dans la littérature et 33 % se référaient à des techniques pour lesquelles aucune validité scientifique n'avait pu être retrouvée.⁴

Pour résumer, si les dispositifs médicaux numériques peuvent effectivement être efficaces et améliorer l'accès aux soins et la fluidité des parcours en santé mentale et psychiatrie, il est nécessaire qu'ils entrent dans la démarche de conformité à la doctrine du numérique en santé, pour les volets d'éthique, d'interopérabilité et de sécurité, et que leur pertinence et leur utilité soient cliniquement évalués, le cas

échéant dans une perspective de financement par la solidarité nationale.

Ce Grand Défi aura donc pour objectif, en concertation avec les acteurs concernés, **de travailler sur la démonstration de la valeur (d'usage, du bénéfice clinique et médico-économique, du risque clinique éventuel, de l'impact organisationnel,...) des DMN en santé mentale et en psychiatrie**. Ceci nécessitera de travailler sur un cadre favorable à la démonstration de valeur (collecte de données, réutilisation de bases de données existantes, cohortes, partenariat public-privé...). Ce dispositif sera conçu en interaction forte avec les dispositifs existants ou en cours de conception et s'articulera dans le cadre des actions – et avec la future stratégie d'accélération – de prévention et de médecine personnalisée (5P) de France 2030.

La santé mentale est un axe prioritaire des Programmes de Recherche sur la Performance du système des soins, Programmes Hospitaliers de Recherche Clinique et Programme Hospitalier de Recherche Infirmière et Paramédicale qui pourront être mobilisés pour encourager des initiatives dans le champ de la santé mentale et de la psychiatrie numérique. Les deux grands congrès nationaux (Congrès Français de Psychiatrie et Congrès de l'Encéphale) font une place chaque année plus grande aux formations et à l'actualité scientifique dans le champ de la psychiatrie numérique. De même, l'Association Française de Psychiatrie Biologique et de Neuropsychopharmacologie a créé une section dédiée à cette thématique. Des AAP pour des bourses de recherche et des bourses CIFRE pourront être co-portés avec ces sociétés savantes. Ces instruments pourront aussi être mobilisés pour développer les liens avec les grandes écoles de commerces et les écoles d'ingénieurs.

(2). Leong QY, Sridhar S, Blasiak A, Tadeo X, Yeo G, Remus A, et al. Characteristics of Mobile Health Platforms for Depression and Anxiety: Content Analysis Through a Systematic Review of the Literature and Systematic Search of Two App Stores. *J Med Internet Res.* 04 2022;24(2):e27388.

(3). Bonnot O, Adrien V, Venelle V, Bonneau D, Gollier-Briant F, Mouchabac S. Mobile App for Parental Empowerment for Caregivers of Children With Autism Spectrum Disorders: Prospective Open Trial. *JMIR Ment Health.* 15 sept 2021;8(9):e27803.

(4). Mouchabac S, Leray P, Adrien V, Gollier-Briant F, Bonnot O. Prevention of Suicidal Relapses in Adolescents With a Smartphone Application: Bayesian Network Analysis of a Preclinical Trial Using In Silico Patient Simulations. *J Med Internet Res.* 30 sept 2021;23(9):e24560.

ACTIONS DE L'AXE 2



ACTION 2.1 Générer des preuves et collecter des données (cliniques, médico-économiques, d'impact organisationnel) à travers la mise en œuvre d'études méthodologiquement robustes

OBJECTIF : Évaluer, au niveau national sur la base de critères objectivés et d'études méthodologiquement robustes, les DM numériques en santé mentale et en psychiatrie

MOYENS :

- Identification des méthodologies d'investigations cliniques et d'évaluation en vie réelle prenant en compte les spécificités de l'évaluation des DMN en santé mentale et en psychiatrie pour renforcer l'investigation clinique et la collecte de données en vie réelle en psychiatrie (numérisation, décentralisation soins primaires, pair-aidance...) en synergie, notamment, avec le groupe de travail AIS/F-CRIN (sur les nouvelles méthodologies) et le PEPR santé numérique

- Appel à projets dans le cadre du Grand Défi et/ou en articulation avec les challenges prévention de la stratégie d'accélération prévention France 2030



ACTION 2.2 Structurer un pilote/ une expérimentation pour tester la faisabilité de l'évaluation des DMN en santé mentale et en psychiatrie destinés à usage par les professionnels de santé, au niveau national

OBJECTIF : Accompagner les établissements et les professionnels de santé dans le processus de choix décisionnel du DMN en santé mentale et en psychiatrie

MOYEN : Proposition d'une phase pilote pour tester l'élargissement du périmètre d'évaluation de la HAS aux DMN en santé mentale et en psychiatrie destinés à un usage par les professionnels de santé pour aider au processus de prise de décision du choix du DMN en psychiatrie par les professionnels et les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux



ACTION 2.3 Référencer sur Mon espace santé les dispositifs numériques en santé mentale et en psychiatrie destinés aux usagers (patients, proches-aidants et pair-aidants)

Faciliter la prescription par les professionnels de santé en mettant à disposition un catalogue de DMN en santé mentale et psychiatrie

OBJECTIF : Proposer aux patients un accès aux outils et aux données de suivi (sur Mon espace santé) pour renforcer le pouvoir d'agir sur leur santé mentale

MOYENS :

- Crédit d'un onglet 'Santé mentale' dédiée aux solutions numériques en santé mentale à destination des patients dans Mon espace santé

- Aide pour les industriels à la mise en conformité au référentiel ANS pour le référencement sur Mon espace santé

- Constitution d'une liste des DMN en santé mentale et psychiatrie pour les prescripteurs



AXE 3

Prise en charge, financement, intégration dans la pratique professionnelle et adoption par les patients

L'accès au marché des DM numériques constitue une priorité gouvernementale. Des actions concrètes à ce sujet sont lancées ou en cours de lancement, notamment le diagnostic marquage CE, la prise en charge anticipée des DM numériques, le remboursement et la prise en charge de la télésurveillance médicale dans le droit commun, les achats innovants. Ces nouveaux dispositifs bénéficieront ainsi aux DM numériques en santé mentale et en psychiatrie.

Les DM numériques en santé mentale et en psychiatrie, qui auront fait la preuve de leur intérêt médico-économique et de leur sécurité par les données générées, évaluées et validées dans l'axe 2 du plan d'action, pourront éventuellement être éligibles à une prise en charge dans les dispositifs de financement existants ou à concevoir (par exemple, suite aux expérimentations sur la santé mentale dans le cadre des expérimentations des articles 51 qui auront été évaluées).

ACTIONS DE L'AXE 3



ACTION 3.1 **Intégrer les DMN en santé mentale et psychiatrie dans les parcours de soins et accompagner la prise en charge de la télésurveillance suite à l'évaluation des DMN de télésurveillance en santé mentale**

MOYEN : S'appuyer sur des expérimentations des articles 51 (Passeport Bipolaire, SESAME) et sur les évaluations en cours des dispositifs numériques de télésurveillance en santé mentale (DGOS, DNS, DSS, CNAM, HAS)



ACTION 3.2 **Adapter les recommandations et les parcours dans le champ psychiatrie et santé mentale, et interroger les apports potentiels des DMN de tous types (applications pour patients, SAD professionnels, télésanté, télé-expertise, télésurveillance...)**

MOYEN : Intégrer des recommandations de bonnes pratiques pour l'usage de ces DMN pour la prise en charge des patients par les professionnels de santé en psychiatrie. Cette action est coordonnée par la HAS, avec les parties prenantes (la DGOS, la CNAM, les sociétés savantes (AFPB), les associations de patients,...)



ACTION 3.3 **Modéliser les impacts macro-économiques de la prévention utilisant des dispositifs numériques en santé mentale et en psychiatrie qui démontrent au moins une équivalence sur le critère clinique pour prévoir la prise en charge de ces dispositifs numériques de prévention**

MOYEN : Cette action pourra être mutualisée avec le Grand Défi « Numérique et bien vieillir » ainsi que la stratégie d'accélération Prévention de France 2030.



AXE 4

Formations des usagers et des professionnels

La préconisation et l'adoption des dispositifs médicaux numériques innovants, en santé mentale, passera par la connaissance, l'appropriation et la montée en compétence des acteurs concernées. Il s'agira donc de définir un plan de formation dédiée particulièrement à destination des soignants, des patients, des pair-aidants

ou aidants familiaux, des usagers, des directions d'établissement.

Des réflexions seront menées sur l'émergence d'éventuelles nouvelles compétences pour participer à l'appropriation et la maîtrise des dispositifs médicaux numériques innovants.

ACTIONS DE L'AXE 4



ACTION 4.1 **Fédérer les acteurs pour réfléchir à la définition et la mise en œuvre d'actions concrètes de sensibilisation sur le numérique en santé mentale et en psychiatrie**

OBJECTIF :

- Sensibiliser :
 - aux enjeux et usages des DMN en santé mentale et psychiatrie pour les usagers, pair aidants et professionnels de santé
 - aux bénéfices et risques associés (importance de placer l'inclusion, l'équité, la déstigmatisation des troubles et l'éthique au cœur du déploiement des technologies numériques en santé mentale et en psychiatrie)

MOYENS :

- Identification de thématiques prioritaires (ex. : Sujet des addictions aux écrans et aux numériques des enfants et adolescents, évaluation des facteurs de risques liés au numérique en santé mentale)
- Réalisation d'actions en synergie avec les ambassadeurs du numérique du programme fracture numérique



ACTION 4.2 **Rédiger un référentiel de compétences des parcours de formation initiale des métiers intégrant le numérique dans les parcours généralistes et spécifiques de santé mentale et psychiatrie (formation technique) en collaboration avec le CNUP**

OBJECTIF : Modifier les maquettes de formation des internes DES de psychiatrie, des étudiants en soins infirmiers, des futurs psychologues en santé, des futurs travailleurs sociaux, les ingénieurs pour intégrer le numérique en santé mentale dans les formations

MOYEN : Réingénierie des formations initiales pour intégrer le numérique dans les soins de santé mentale et de psychiatrie de manière cohérente



ACTION 4.3 **Créer des modules de formation continue dans ce domaine, en collaboration avec le CNPP**

OBJECTIFS :

- Identifier les besoins de compétences professionnelles : facilitateur/accompagnateur du numérique en santé mentale et en psychiatrie, déploiement de pairs aidants en santé mentale numérique
- Identifier des référents/médiateurs numériques dans les structures hospitalières, médico-sociales et sociales

MOYEN : Réingénierie des formations continue pour intégrer le numérique dans les pratiques cliniques

ANNEXES

Annexe 1 : Liste des entretiens réalisés

Institutionnels

- Direction Générale de la Recherche et de l’Innovation (DGRI)
- Direction Générale de l’Offre de Soins (DGOS)
- Direction Générale de la Santé (DGS)
- Délégation ministérielle au Numérique en santé (DNS)
- Direction de la Sécurité Sociale (DSS)
- Caisse Nationale d’Assurance Maladie (CNAM)
- Direction Générale des Entreprises (DGE)
- Agence de l’Innovation en Santé (AIS)
- Haute Autorité de Santé (HAS)
- Agence du Numérique en Santé (ANS)
- Agence Nationale d’Appui à la Performance (ANAP)
- Agence Régionale de Santé (ARS) des Hauts-de-France, d’Île-de-France, de la Réunion, d’Auvergne-Rhône-Alpes
- Caisse des Dépôts - Banque des Territoires
- Groupement Régional d’Appui au Développement de la e-Santé (GRADeS)
- Health Data Hub (HDH)

Académiques, Acteurs de la recherche et de la formation

- Biocluster Brain and Mind
- CNRS
- Commissariat à l’Energie Atomique (CEA) – List
- École des psychologues praticiens
- INSERM
- INRIA
- Institut du Cerveau et de la Moelle épinière
- Fondation de l’Université Paris Cité
- Fondation fondamentale
- PROgramme Prioritaire de Recherche en PSYchiatrie (PEPR PROPSY)
- Neurospin (CEA)
- Tiers Lieu d’expérimentation Digimentally
- Tiers Lieu d’expérimentation MindLink
- Université de Bordeaux
- Université de Franche-Comté (Laboratoire de Neurosciences)
- Université de Lorraine

Industriels

- Adscientiam
- AviPsy
- Callyope
- Collectif MentalTech
- Dalia
- Deepika
- Emobot
- eQartet
- Ethypharm
- FemTech France
- France Biotech
- Future4Care
- Hello Better
- Holicare
- Humans Matter

- HypnoVR
- Klava innovation
- Kwit
- ImaginVR
- Ivimed
- IMPACT (Programme)
- Johnson and Johnson
- LEEM
- Living lab Lilok
- Lumeen
- MindDay
- Mindpulse
- Moka.care
- Petit Bambou
- Qare
- Redress
- ResilEyes Therapeutics
- SNITEM
- SocialDream
- Stellkey
- Suricog
- Teale
- Tricky
- TMM Software
- Virtuosis

Acteurs économiques de la MentalTech

- Chambres de Commerce et d'Industrie
- Directions régionales de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS) - AURA
- Groupe Vyy – Harmonie mutuelle
- Makesense
- Noveka
- Pôle de compétitivité en santé (MEDICEN)

Utilisateurs des solutions numériques (bénéficiaires)

- Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille (APHM)
- Assistance Publique des Hôpitaux de Paris (APHP)
- Association Française de Psychiatrie Biologique et de Neuropsychopharmacologie (AFPBN)
- CH Le Vinatier
- CHU de Bordeaux
- CHU de Clermont Ferrand
- CHU de Montpellier
- CHRU de Nancy
- CHU de Toulouse
- GHU Paris Neurosciences
- GEM « Le Cerisier »
- Clariane
- CNPP
- CNUP
- Croix-Rouge française
- Collectif National InterGEM
- Commission Nationale de Psychiatrie
- Fédération Hospitalière de France (FHF)
- Fédération des Etablissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne privés non lucratifs (FEHAP)
- Maison Perchée
- Union Nationale de Familles et Amis de Personnes Malades et/ou Handicapées Psychiques (UNAFAM)

Annexe 2

Comité d'experts du Grand Défi DMN en santé mentale

STRUCTURES	EXPERTS
Présidence	Pr Raymund Schwan (CHRU de Nancy / Université de Lorraine)
Pilotage du Grand Défi	Dr Line FARAH (DNS) Pr Frank Bellivier (DMSMP) Pr Ludovic Samalin (DMSMP)
APHM - Santé Publique & Méthodologie	Pr Laurent Boyer
CEA - NeuroSpin	Dr Édouard Duchesnay
CH Le Vinatier - Lyon	M. Pascal Mariotti
CHU de Clermont-Ferrand - Ethique	Pr Jean-Etienne Bazin
CHU de Bordeaux	Pr Pierre Philip
CHU Montpellier, INSERM	Pr Philippe Courtet
CNAM	Mme Laurie Soffiati
CNU, FFA, AFPBN, Paul Brousse - Addictologie	Pr Amine Benyamina
CNUP - expertise Pédopsychiatrie	Pr Olivier Bonot
DGOS	Mme Marie-Astrid Meyer
Direction générale de la Santé	Dr Azeb Sebatlab
France Biotech	M. Franck Mounthon
Haute Autorité de santé	Dr Corinne Collignon
INSERM	Dr Margot Morgièvre
Laboratoire de Neurosciences - Université de Franche-Comté	Pr Emmanuel Haffen
Personnalité qualifiée - Ambassadeur France 2030	Mme Agnès Audier
PSYCOM & Observatoire National du suicide	Mme Aude Caria
UNAFAM	Mme Jocelyne Viateau
Université de Bordeaux -Philosophie	Dr Steeves Demazeux

Acronymes :

AAP : Appel à projet

AFPBN : Association Française de Psychiatrie Biologique et de Neuropsychopharmacologie

CCOMS : Centre collaborateur de l'OMS pour la recherche et la formation en santé mentale

CNPP : Collège National des Professeurs de Psychiatrie

CNUP : Collège National Universitaire de Psychiatrie

DMN : Dispositifs médicaux numériques

ESSMS : Établissement ou service social et médico-social

FAM : Foyer d'Accueil Médicalisé

F-CRIN : French-Clinical Research Infrastructure Network

GEM : Groupes d'Entraide Mutualistes

MAS : Maison d'Accueil Spécialisée

MOOC : Massive open online course (Formation en ligne ouverte à tous)

PEPR : Programme et Équipement Prioritaires de Recherche

PROPSY : PROgramme Prioritaire de Recherche en PSYchiatrie

TLE : Tiers Lieux d'Expérimentation en santé numérique



Retrouvez l'intégralité
des mesures du plan France 2030
sur **france2030.gouv.fr**

Contacts :
marion.fevrier@sante.gouv.fr
line.farah@sante.gouv.fr