
COMMUNIQUÉ DE PRESSE
DU HAUT CONSEIL DE LA SANTÉ PUBLIQUE

ÉVALUATION DU PLAN PSYCHIATRIE ET SANTÉ MENTALE :
POUR RÉPONDRE AUX BESOINS DES PATIENTS, LE TRAVAIL EN COMMUN DES
PROFESSIONNELS DU SOIN ET DE L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL DOIT ENCORE SE
RENFORCER

Paris, le 20 décembre 2011

Le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) a remis son rapport d'évaluation du plan « Psychiatrie et Santé mentale 2005-2008 ». Cette évaluation, conduite de septembre 2010 à octobre 2011, a été menée en concertation et complémentarité avec la Cour des comptes, qui a réalisé dans le même temps un audit de performance du plan. Il s'agit d'un exercice d'évaluation spécifique dont l'éclairage est donné par des auditions, une enquête auprès des professionnels et usagers et la prise en compte du point de vue des parties prenantes. Une revue systématique des différentes actions prévues par le plan a été réalisée et huit thématiques ciblées ont été approfondies : accueil et soins, accompagnement social et médico-social, santé mentale des enfants et adolescents, besoins des personnes en situation d'exclusion, information du grand public, place des usagers et des proches, impact des opérations d'investissement, recherche.

Selon le HCSP, la conception générale du plan était pertinente et la plupart des mesures ont été mises en œuvre au moins partiellement. Le **décloisonnement** des champs sanitaire, social et médico-social **en était un objectif essentiel**. La continuité des prises en charge est, en effet, indispensable en psychiatrie pour permettre une autonomie et une insertion sociale. **Ce point central du plan n'a pas assez évolué** même si en matière d'accompagnement social des progrès ont été réalisés. Il y a encore à faire pour améliorer le travail en commun des professionnels du soin et de l'accompagnement social.

L'accès au logement et l'insertion professionnelle, conditions de l'autonomie et de l'intégration sociale restent problématiques. Le plan n'a permis d'apporter suffisamment de réponses concernant l'accès des personnes atteintes de troubles psychiatriques à un logement indépendant ou collectif. De même il ne s'est pas assez préoccupé de l'insertion professionnelle.

Le Plan n'a pas assez ciblé les questions d'organisation ni de pratiques professionnelles. Le positionnement des différents professionnels de la santé mentale et de la psychiatrie gagnerait à être plus visible (place des généralistes, facilitation de l'accès aux structures de psychiatrie). Une meilleure connaissance des besoins, des organisations et des pratiques devrait permettre d'améliorer les différentes dimensions de la prise en charge (soin, accompagnement social...) Cette insuffisance d'informations est liée à un **déficit de recherche en sciences sociales et épidémiologie** car ces domaines sont restés le parent pauvre d'une recherche en psychiatrie fort peu développée en général.

Le repérage et la prise en charge des problèmes psychiques des personnes en situation de précarité se sont améliorés notamment grâce à la multiplication des équipes mobiles psychiatrie-précarité (92 EMPP en 2008).

En revanche le bilan est décevant pour les enfants et les adolescents : si le plan a permis d'expérimenter différentes démarches en matière de repérage et de prise en charge précoce, elles ont été insuffisamment diffusées au niveau des régions.

L'impact très positif de la rénovation des structures de soins : le programme d'investissement, qui pourrait atteindre 1,8 milliard d'euros, offre dans les structures rénovées de meilleures conditions d'accueil assurant la sécurité, le respect des patients et l'amélioration des conditions de travail. Cependant de nombreuses structures restent encore dégradées.

Le HCSP formule les préconisations suivantes, en vue notamment de l'élaboration d'un nouveau Plan Psychiatrie et Santé mentale :

Assurer la continuité des prises en charge :

Pour assurer le relais à la sortie de l'hôpital ou aider une personne à retrouver un logement, ou tout simplement à vivre quotidiennement avec les autres, les équipes de psychiatrie et les services d'accompagnement doivent élaborer un plan personnalisé pour chaque patient.

Améliorer l'accès aux soins

L'amélioration de l'accès aux soins passe par une meilleure visibilité de l'organisation de la psychiatrie publique et de l'organisation des soins sur un territoire. Cela suppose de mieux informer le grand public, les proches des malades, mais également l'ensemble des professionnels qui peuvent y avoir recours, dont les médecins généralistes et les travailleurs sociaux.

Favoriser la prévention et l'intervention précoce dès la petite enfance

Cela passe notamment par un renforcement des capacités de repérage des signes de souffrance ou de troubles psychiques des enfants et des adolescents par les acteurs de première ligne et les professionnels de soins primaires. Pour prendre en compte tout le panel de prise en charge des enfants et des adolescents, il est nécessaire de faire évoluer la pédopsychiatrie afin de rendre celle-ci davantage à l'écoute des demandes des parents, mais également plus active sur les aspects éducatif et pédagogique.

Mieux intégrer la psychiatrie et la santé mentale dans la cité

En matière de logement, il convient de multiplier les initiatives telles que la préparation à la sortie d'hospitalisation, les conventions avec les bailleurs et la création de places de logement et d'hébergement adaptées. Concernant l'insertion professionnelle, il faut développer les initiatives comme le soutien des entreprises lors de l'accueil de ces personnes. Le rôle des associations de familles et d'usagers doit être renforcé, notamment dans le cadre des comités locaux de santé mentale et elles doivent être soutenues.

Améliorer la connaissance des besoins et des pratiques

L'identification d'expériences innovantes, le développement d'études épidémiologiques et d'analyses économiques et sociologiques des organisations ainsi que la recherche en santé mentale et en psychiatrie doivent être accrues.

Mettre en œuvre les principes d'une politique publique de psychiatrie et de santé mentale

Un cadre national, visant la réduction des inégalités de santé et d'accès aux soins, doit être défini, tout en laissant aux régions la liberté de déterminer des priorités locales.

Le rapport du HCSP est en vente à la Documentation française :
<http://www.ladocumentationfrancaise.fr/>

Il est également consultable sur le site du HCSP : www.hcsp.fr

A propos du Haut Conseil de la santé publique

Créé par la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique et mis en place en 2007, le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) est une Instance d'expertise indépendante placée auprès du Ministre de la Santé. Il procède à des travaux sur l'ensemble du champ de la santé publique et poursuit trois objectifs principaux :

- Contribuer à la définition des objectifs pluriannuels de santé publique, évaluer la réalisation des objectifs nationaux de santé publique et contribuer au suivi annuel de la mise en œuvre de la loi de santé publique ;
- Fournir aux pouvoirs publics, en liaison avec les agences sanitaires, l'expertise nécessaire à la gestion des risques sanitaires ainsi qu'à la conception et à l'évaluation des politiques et stratégies de prévention et de sécurité sanitaire ;
- Fournir aux pouvoirs publics des réflexions prospectives et des conseils sur les questions de santé publique.

Contacts media

Agence Grayling

Nadia Bouloudene
nadia.bouloudene@grayling.com
01 55 30 70 81