



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

politique de la santé

Question écrite n° 26662

Texte de la question

M. Jacques Remiller souhaite attirer l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées au sujet du manque de places dans les services psychiatriques en France. En effet, diverses difficultés existent au sein de ces services. Le nombre de lits dans les services psychiatriques est trop faible par rapport aux besoins réels. Il est regrettable qu'un nombre très important de lits ferme durant la période estivale. Cette remarque est également valable en ce qui concerne la pédopsychiatrie. La situation est catastrophique notamment dans la région viennoise, où le nombre de places en psychiatrie est particulièrement bas : il y a seulement deux secteurs de 25 lits chacun pour près de 172 000 habitants. De plus, le manque de personnel dans ce secteur est à déplorer, c'est pourquoi la création de postes de pédopsychiatres, psychomotriciens et psychologues serait la bienvenue. Il souhaiterait savoir quel est son sentiment à ce sujet, et de quelle manière il entend intervenir pour favoriser l'accueil des malades et leur prise en charge par des professionnels au sein des services psychiatriques hospitaliers.

Texte de la réponse

L'attention du ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées est appelée sur les insuffisances des équipements et des personnels en psychiatrie et les perspectives d'amélioration envisagées en ce domaine. Si les bilans annuels sur l'évolution des équipements psychiatriques confirment des insuffisances et surtout des inégalités territoriales de répartition des moyens humains et des structures de soins, ils permettent également de constater que la santé mentale constitue, depuis 2001, une priorité des agences régionales de l'hospitalisation pour adapter l'offre de soins en psychiatrie aux besoins de la population, qu'il s'agisse de la population adulte, infantile ou âgée. Cette adaptation vise principalement : la diversification des modes de prise en charge au profit du renforcement et de la création de structures ambulatoires et alternatives à l'hospitalisation, le renforcement de la pédopsychiatrie et de la prise en charge des adolescents, l'amélioration de l'accueil et du traitement des urgences psychiatriques, le développement de la psychiatrie de liaison et des pratiques en réseaux pour mieux évaluer et prendre en charge la dimension psychologique et psychiatrique des personnes prises en charge dans les services somatiques, mais également dans les secteurs social et médico-social. En complément de l'amélioration de l'offre de soins spécialisée en psychiatrie, l'accent est porté sur la promotion et le développement, dans le cadre de la politique en direction des personnes handicapées, de toutes formes d'aides, d'accompagnement et d'accueil nécessaires aux personnes en situation de handicap du fait de troubles psychiques. De plus, en mars dernier, une mission avait été confiée au docteur Clery-Melin, psychiatre, afin de proposer un plan d'actions ciblé sur la réorganisation de l'offre de soins en psychiatrie et en santé mentale. Celle-ci a abouti, le 30 septembre dernier, à plus de 140 propositions qui s'articulent autour de 7 axes prioritaires : réorganiser l'offre de soins de première ligne et sensibiliser le public à la prévention en santé mentale et au bon usage des soins ; réduire les inégalités de l'offre de soins en psychiatrie ; mieux dépister et mieux traiter les troubles psychiques des enfants et des adolescents, et promouvoir leur santé mentale ; doter la santé mentale d'un cadre spécifiquement adapté à la prise en charge des troubles psychiatriques des personnes âgées ; réformer l'espace médico-judiciaire en réaffirmant les droits des malades, en réactualisant certaines dispositions

de la loi du 27 juin 1990 relative à l'hospitalisation sous contrainte et en optimisant la prise en charge des personnes sous main de justice ; développer la démarche qualité et les actions de formation dans tous les secteurs de la psychiatrie et de la santé mentale en initiant l'évaluation des pratiques ; développer la recherche en psychiatrie. Ces propositions sont soumises à une concertation élargie associant les professionnels et les représentants de l'ensemble des modes d'exercice de la psychiatrie (publique et privée), ainsi que les associations de malades et de leurs familles afin d'élaborer un plan global sur la santé mentale lors du 1^{er} trimestre 2003. Elles contribueront utilement à la procédure de révision des schémas régionaux d'organisation sanitaire (SROS) de deuxième génération qui débutera à très brève échéance, sous l'égide des agences régionales de l'hospitalisation, et qui devra aboutir à la parution des SROS de troisième génération incluant un volet obligatoire relatif à la santé mentale, au plus tard le 6 septembre 2005. En effet, l'ordonnance n° 2003-850 du 4 septembre 2003 portant simplification de l'organisation et du fonctionnement du système de santé ainsi que des procédures de création d'établissements ou de services sociaux ou médico-sociaux soumis à autorisation rend obligatoire une appréhension commune de l'organisation des soins somatiques et psychiatriques afin de favoriser l'intégration de la psychiatrie dans l'offre générale de soins et la prise en compte des besoins de la population dans leur globalité. Cette évolution est indispensable, en particulier en ce qui concerne la réponse aux urgences, l'intervention des équipes de psychiatrie dans les autres services et la couverture des besoins somatiques des malades mentaux.

Données clés

Auteur : [M. Jacques Remiller](#)

Circonscription : Isère (8^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 26662

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 20 octobre 2003, page 7973

Réponse publiée le : 30 mars 2004, page 2727