



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

politique de la santé

Question orale n° 1569

Texte de la question

Mme Sylvie Andrieux souhaite appeler l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur la question du volet psychiatrie du schéma régional d'organisation sanitaire (SROS) de 3e génération. Ce schéma prévoit, à l'horizon 2011, la suppression de 85 % de la capacité d'hospitalisation des établissements et services psychiatriques de la région Provence-Alpes - Côte-d'Azur. Le nombre de lits passerait ainsi de 4895 à 1827. Ce schéma intervient alors qu'à la suite du drame de Pau, en décembre 2004, le ministre de l'époque, M. Douste-Blazy, avait décrété un moratoire sur la fermeture des lits en psychiatrie. Cette situation, si elle advenait, priverait un très grand nombre de patients à l'accès aux soins publics, immanquablement, cela aggraverait les situations de précarité et de souffrances psychiques et sociales. A ce stade, il paraît important de rappeler le contexte dans lequel se trouve la psychiatrie de secteur public en PACA : la population régionale ne cesse de croître et est vieillissante. Elle présente des indices de précarité supérieure à la moyenne nationale et a de plus en plus recours à la psychiatrie publique (1 personne sur 30). Ce constat valide certaines déclarations entendues de la récente « semaine de la santé mentale » et relayées par la presse : « Près de 75 % des Français déclareraient avoir déjà consommé des psychotropes, et les troubles psychiques seraient la première cause d'invalidité et la deuxième cause d'arrêt de travail en France ». En parallèle, les budgets hospitaliers sont en constante régression, ce qui génère des gels massifs de postes. Cette situation entraîne une perte progressive de la qualité des soins, les patients ne pouvant pas toujours recevoir les soins nécessaires à une amélioration pérenne de leur état de santé du fait de cette pénurie. Cela a pour conséquence directe la montée de l'insécurité et de la violence, tant pour les agents que pour les patients mais aussi la perte d'attractivité de la filière sanitaire qui remet en cause son avenir. Dans ces conditions, elle lui demande d'assurer la représentation nationale que ces nouvelles orientations n'ont pas pour seul objet d'opérer une nouvelle fois un transfert de charges de l'Etat vers les départements et régions et d'aboutir à une liquidation pure et simple de la psychiatrie publique. Elle souhaite par ailleurs lui rappeler que malgré les efforts financiers consentis afin d'assurer le volet sécuritaire qui a pris une importance dramatique après la tuerie de Pau, la psychiatrie publique ne se limite pas à ce seul aspect. Au nom de la santé publique pour tous, il est du rôle de l'Etat de garantir le bon fonctionnement des services de psychiatrie en finançant lits et personnels en suffisance.

Texte de la réponse

STRUCTURES DE PRISE EN CHARGE PSYCHIATRIQUE EN REGION PACA

M. le président. La parole est à Mme Sylvie Andrieux, pour exposer sa question, n° 1569, relative aux structures de prise en charge psychiatrique en région PACA.

Mme Sylvie Andrieux. Monsieur le ministre, les troubles de la santé mentale affectent, hélas ! la vie de bon nombre de nos concitoyens de tous âges et de toutes conditions. Pourtant, les disparités géographiques en termes de soins et de lits disponibles demeurent. Par conséquent, je souhaite attirer votre attention sur la question du volet " Psychiatrie " du schéma régional d'organisation sanitaire, le SROS, de troisième génération. Ce schéma prévoit en effet, à l'horizon 2011, la suppression de 85 % de la capacité d'hospitalisation des établissements et services psychiatriques de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur. Le nombre de lits passerait

ainsi de 4 895 à 1 827 alors qu'à la suite du drame de Pau, en décembre 2004, le ministre de l'époque, M. Douste-Blazy, avait décrété un moratoire sur la fermeture des lits en psychiatrie. Cette situation, si elle advenait, priverait un très grand nombre de patients de l'accès aux soins publics et aggraverait immanquablement les situations de précarité et de souffrances psychiques et sociales.

À ce stade, il paraît important de rappeler le contexte dans lequel se trouve la psychiatrie de secteur public en PACA : la population régionale ne cesse de croître et de vieillir. Elle présente des indices de précarité supérieure à la moyenne nationale et a de plus en plus recours à la psychiatrie publique, à hauteur d'une personne sur trente.

Ce constat valide certaines déclarations entendues lors de la récente " Semaine de la santé mentale " et relayées par la presse : " Près de 75 % des Français déclareraient avoir déjà consommé des psychotropes, et les troubles psychiques seraient la première cause d'invalidité et la deuxième cause d'arrêt de travail en France. "

Parallèlement, les budgets hospitaliers sont en constante régression, entraînant des gels massifs de postes et une perte progressive de la qualité des soins, les patients ne pouvant pas toujours recevoir les soins nécessaires à une amélioration pérenne de leur état de santé. Cette évolution a pour conséquence directe la montée de l'insécurité et de la violence, tant pour les agents que pour les patients, ainsi qu'une perte d'attractivité de la filière sanitaire, qui remet en cause son avenir. Malgré les efforts financiers consentis pour assurer la sécurité des établissements, qui revêt une importance dramatique depuis la fameuse tuerie de Pau, la psychiatrie publique ne peut en aucun cas se limiter à ce seul aspect.

Monsieur le ministre, le préambule de la Constitution de 1946 dispose que la Nation " garantit à tous [...] la protection de la santé [...] ". Pouvez-vous donc réaffirmer devant la représentation nationale que l'État garantira, à l'avenir, le bon fonctionnement des services de psychiatrie en finançant lits et personnels en suffisance ?

M. le président. La parole est à M. le ministre délégué à la sécurité sociale, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la famille.

M. Philippe Bas, *ministre délégué à la sécurité sociale, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la famille*. Madame la députée, permettez-moi d'abord de vous rappeler que, contrairement à ce que vous venez d'indiquer, les budgets hospitaliers, non seulement ne régressent pas, mais au contraire augmentent puisque vous avez pu débattre, à la fin de l'année dernière, du projet de loi de financement de la sécurité sociale qui prévoit une hausse de 3,44 % des crédits correspondants pour 2006, c'est-à-dire plus de 2 milliards d'euros supplémentaires.

Cette précision vous étant apportée, je souhaite vous répondre plus avant sur l'évolution des capacités d'hospitalisation en psychiatrie dans votre région. Permettez-moi de vous parler avec la plus grande clarté : il n'a jamais été question de diminuer ces capacités de 85 %.

M. Philippe Douste-Blazy, alors ministre de la santé, avait d'ailleurs clairement indiqué, après le drame de Pau, qu'il entendait appliquer un moratoire sur les fermetures de lits de psychiatrie jusqu'à l'adoption des schémas régionaux d'organisation sanitaire de troisième génération. Pour éviter toute ambiguïté, l'agence régionale de l'hospitalisation a d'ailleurs retiré du schéma régional d'organisation sanitaire les analyses de la mission nationale d'appui en santé mentale.

L'ambition du volet santé mentale du schéma régional d'organisation sanitaire est double. Il s'agit d'abord de poursuivre le développement des alternatives à l'hospitalisation et, ensuite, de maintenir le potentiel de lits correspondant aux besoins de la population.

Je tiens aussi à vous rappeler que le plan de santé mentale, annoncé le 20 avril 2005, a été doté d'un financement de plus d'un milliard d'euros. Ces fonds représentent 750 millions d'euros en investissement pour la période 2006-2010 et permettront, entre 2005 et 2008, de générer 1,5 milliard d'euros en investissements supplémentaires et 287 millions d'euros en fonctionnement.

Vous pouvez donc constater, madame la députée, que le Gouvernement tient ses engagements.

M. le président. La parole est à Mme Sylvie Andrieux.

Mme Sylvie Andrieux. La santé a un coût et vous me paraissez bien optimiste, qu'il s'agisse des augmentations du budget ou des dotations. En attendant, si vous avez défendu la politique gouvernementale, vous n'avez pas apporté beaucoup de précisions en matière de santé psychiatrique en région Provence-Alpes-Côte d'Azur. Sachez néanmoins que nous suivrons cette question avec grande attention. Enfin, rappelez-vous que les paroles doivent être suivies d'actes.

Données clés

Auteur : [Mme Sylvie Andrieux](#)

Circonscription : Bouches-du-Rhône (7^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question orale

Numéro de la question : 1569

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : santé et solidarités

Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 2 mai 2006, page 4556

Réponse publiée le : 3 mai 2006, page 2762

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue dans le journal officiel le 2 mai 2006