



# ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

politique de la santé

Question écrite n° 14008

## Texte de la question

M. Patrick Delnatte attire l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur l'insuffisance des structures d'accueil pour les personnes souffrant de troubles psychiatriques chroniques et/ou handicapées. Ce manque de places dans les établissements spécialisés prive de soins appropriés environ 45 000 personnes souffrant de troubles psychiatriques, dont 13 000 enfants. Il constitue également un poids douloureux pour leur famille et leur entourage. En conséquence, il lui demande les mesures qu'il entend prendre pour améliorer les capacités d'accueil en faveur de ces personnes et leur permettre d'être prises en charge dans un établissement de soins ou éducatif adapté.

## Texte de la réponse

L'attention du ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées est appelée sur les insuffisances des structures d'accueil pour les personnes souffrant de troubles psychiatriques chroniques. Les cartes sanitaires de psychiatrie fixent des objectifs à atteindre concernant la nature et l'importance des installations psychiatriques nécessaires pour répondre aux besoins de la population. On distingue ainsi : un indice de besoins global (portant sur les lits d'hospitalisation complète, les places de jour, les lits de nuit, les places de placement familial thérapeutique, les places d'appartement thérapeutique, les lits de centre de crise et les lits de centre de post-cure psychiatrique) et un indice de besoins partiel incluant les seuls lits d'hospitalisation complète. Le bilan des équipements existants réalisé en juin 2002 au regard de ces indices de besoins confirme le constat des insuffisances des structures d'accueil pour les personnes souffrant de troubles psychiatriques chroniques mais apporte également des éclairages particuliers selon les besoins envisagés : en psychiatrie générale (population adulte), on constate un excédent national de 13 379 lits d'hospitalisation complète mais un déficit important en structures alternatives à l'hospitalisation complète ; en psychiatrie infanto-juvénile, les déficits portent à la fois sur les structures d'hospitalisation complète et sur les alternatives à l'hospitalisation. En outre, l'offre de soins spécialisée en psychiatrie se caractérise par des inégalités territoriales importantes qu'il s'agisse de structures de soins ou de moyens humains. En effet, les taux d'équipement des régions varient de 0,63 à 2,97 lits et places alternatives à l'hospitalisation pour 1 000 habitants en psychiatrie générale et de 0,52 à 1,52 pour 1 000 habitants de 0 à 16 ans en psychiatrie infanto-juvénile. Les densités de psychiatres sont très hétérogènes puisqu'elles varient de 88 psychiatres pour 100 000 habitants à Paris à moins de 12 pour 5 départements. Par ailleurs, la répartition des personnels médicaux est défavorable au secteur public dont nombre de postes restent vacants. Toutefois, 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 selon les orientations suivantes : diversification des modes de prise en charge au profit du renforcement ou de la création de structures ambulatoires et alternatives à l'hospitalisation ; renforcement du dispositif de pédopsychiatrie et amélioration de la prise en charge des adolescents ; amélioration de l'accueil et du traitement des urgences psychiatriques ; développement de la psychiatrie de liaison et des pratiques en réseau pour mieux évaluer et prendre en charge la dimension psychologique et psychiatrique des personnes prises en charge dans les services somatiques mais également dans le secteur social et médico-social. En complément de l'amélioration

de l'offre de soins spécialisée en psychiatrie, l'accent est également porté sur la promotion et le développement, dans le cadre de la politique en direction des personnes handicapées, de toutes formes d'aide, d'accompagnement et d'accueil nécessaires aux personnes en situation de handicap du fait de troubles psychiques. C'est ainsi que la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale constitue le cadre du développement des services d'accompagnement et des structures d'accueil destinés aux enfants, adolescents et adultes souffrant de handicap psychique, articulés avec le dispositif de soins spécialisé. De même, la réforme de la loi d'orientation sur les personnes handicapées est en cours dans la perspective d'une meilleure prise en compte des diverses composantes du handicap, et notamment du handicap psychique. Enfin, une mission a été confiée au docteur Cléry-Melin, psychiatre, afin de proposer un plan d'actions ciblé sur l'offre de soins en psychiatrie et en santé mentale. L'un des objectifs de cette mission vise en particulier la promotion de solutions aux personnes souffrant de handicap psychique qui, aujourd'hui, restent souvent encore hospitalisées à temps plein ou à temps partiel en psychiatrie, par manque d'alternatives sociales et médicosociales. Ses propositions seront remises en septembre prochain et devraient contribuer à la définition de mesures prioritaires en faveur de la politique de psychiatrie et de santé mentale en France.

## Données clés

**Auteur :** [M. Patrick Delnatte](#)

**Circonscription :** Nord (9<sup>e</sup> circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 14008

**Rubrique :** Santé

**Ministère interrogé :** santé

**Ministère attributaire :** santé

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 10 mars 2003, page 1762

**Réponse publiée le :** 28 juillet 2003, page 6104