



# ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

## maladies psychiatriques

Question écrite n° 30461

### Texte de la question

Mme Marietta Karamanli attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative sur la nécessité de faire bénéficier les patients psychiatriques d'un meilleur suivi médical par des visites à domicile. Deux raisons essentielles motivent cette demande. D'une part, le dispositif d'accès aux soins des malades psychiatrique, en difficulté pour formuler une demande d'aide, apparaît largement inadapté. Les centres de crise et les services d'urgences psychiatriques des hôpitaux généraux sont en nombre limité et s'ils sont ouverts à tous, les personnes malades ne sont pas, dans la plupart des cas, du fait de leurs maladies, en mesure de reconnaître la nécessité d'une intervention médicale ou soignante. Par ailleurs on estime que 50 % des personnes atteintes de ces maladies de façon chronique ne peuvent se déplacer. D'autre part, les personnes malades font la plupart du temps l'objet de prescriptions médicamenteuses dont la bonne observance conditionne une amélioration de leur état de santé. Les médecins psychiatres des hôpitaux publics ne pouvant assurer un tel suivi font souvent valoir la liberté supposée des patients. Pourtant l'expérience montre qu'une intervention au bon moment peut favorablement influencer le respect par le patient de son traitement. En l'état, à peine 10 % des patients schizophrènes bénéficieraient ainsi de visites à domicile. Dans ces conditions la généralisation de l'hospitalisation à domicile dans le suivi des personnes malades de façon chronique ou sortant d'hospitalisation en établissements devrait être une priorité. Elle lui demande les mesures concrètes que le Gouvernement entend prendre pour améliorer la prise en charge et le suivi à domicile des personnes atteintes de pathologies psychiatriques chroniques.

### Texte de la réponse

Les modes de prise en charge des assurés par le système de soins en psychiatrie, dont l'organisation repose sur le maillage fin du territoire par un ensemble de structures diversifiées (accueil ambulatoire, prise en charge de jour et de nuit, hospitalisation, etc.), ont été conçus pour répondre aux besoins de suivi régulier et au long cours des patients souffrant de psychoses et sont donc particulièrement adaptés aux patients schizophrènes. En dehors des situations d'hospitalisation, les soins prodigués aux patients schizophrènes peuvent être assurés dans le cadre d'hospitalisation de jour ou d'accueil en centres d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP), voire d'un suivi ambulatoire régulier. Le plan « Psychiatrie et santé mentale » 2005-2008 s'est attaché précisément à renforcer les moyens dévolus à ces modes de soins diversifiés, tout en développant les dispositifs permettant d'accompagner les patients en difficulté dans leur vie quotidienne. Ce plan a tout d'abord permis de conforter le développement des activités de soins ambulatoires et alternatives à l'hospitalisation en psychiatrie, outils thérapeutiques particulièrement utilisés pour la prise en charge des patients souffrant de pathologies nécessitant un suivi régulier tels que les patients schizophrènes. De 2005 à 2007, les modes de prise en charge hors hospitalisation ont ainsi reçu près de 50 millions d'euros de crédits complémentaires, permettant de renforcer les équipes concernées. Par ailleurs, l'accompagnement des patients schizophrènes dont l'état ne nécessite pas une hospitalisation mais un accompagnement social assorti de soins ambulatoires adaptés a été facilité par le programme de l'offre d'accompagnement et d'hébergement des personnes handicapées psychiques développée par le plan. Sur trois ans, de 2005 à 2007, près de 1 200 places nouvelles de maisons

d'accueil spécialisées (MAS) et foyer d'accueil médicalisé (FAM) dédiées à l'accueil de personnes ayant un handicap psychique ont ainsi été autorisées et financées dans les départements, pour un montant de 48 MEUR sur les crédits d'assurance-maladie en fonctionnement. En 2008, 15 MEUR supplémentaires ont été mobilisés sur l'enveloppe médico-sociale pour le financement de 400 places nouvelles de MAS et FAM dédiées. Par ailleurs, 1 030 places de service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) pour handicap psychique ont été autorisées et financées sur 3 ans, de 2005 à 2007. Enfin, la commission sur les missions et l'organisation de la psychiatrie et de la santé mentale, installée au plan national le 7 juillet 2008, a pour objectif de réfléchir à des pistes concrètes permettant l'amélioration de la prise en charge des personnes souffrant de troubles psychiques. Par sa réflexion, devant aboutir à la formalisation de propositions, la commission contribuera à la définition et à la mise en oeuvre de mesures d'amélioration de la prise en charge des personnes atteintes de schizophrénie au cours des prochaines années.

## Données clés

**Auteur :** [Mme Marietta Karamanli](#)

**Circonscription :** Sarthe (2<sup>e</sup> circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 30461

**Rubrique :** Santé

**Ministère interrogé :** Santé, jeunesse, sports et vie associative

**Ministère attributaire :** Santé et sports

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 9 septembre 2008, page 7723

**Réponse publiée le :** 17 mars 2009, page 2630