



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

DOM-ROM : La Réunion

Question écrite n° 7083

Texte de la question

Reprenant les termes de sa question restée sans réponse sous la précédente législature, M. René-Paul Victoria interroge Mme la secrétaire d'État chargée de la solidarité sur la mise en place du plan psychiatrie et santé mentale. En effet, en 2005, le ministre des solidarités, de la santé et de la famille, avait lancé un plan de santé mentale. Ce dernier, doté d'un budget de un milliard d'euros, prévoyait un important investissement en faveur de l'hôpital psychiatrique public pour la rénovation, la construction, l'humanisation et la sécurisation des établissements, l'augmentation en moyens humains, la formation du personnel et, également, la création de plus de lits médico-sociaux dans les trois ans à venir. Aussi, il souhaiterait savoir quels sont les projets déjà réalisés dans le cadre de ce plan en particulier à la Réunion et dans le reste de l'outre-mer.

Texte de la réponse

La santé mentale est un enjeu majeur de santé publique. Le ministère de la santé a élaboré un « plan psychiatrie et santé mentale 2005-2008 » proposant une politique cohérente, structurée et innovante accompagnée d'un effort financier important, portant à la fois sur le fonctionnement et sur les investissements. Au total, 287,5 MEUR en moyens de fonctionnement ont été alloués sur la période 2005-2008, complétés par 258,5 MEUR en crédits du fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés (FMESPP). Le plan psychiatrie et santé mentale s'accompagne d'un important volet investissement d'un montant de 750 MEUR permettant la réalisation d'opérations de modernisation de l'équipement à hauteur de 1,5 MdEUR environ, sur la base d'un financement de l'ordre de 50 %. La santé mentale outre-mer est caractérisée par des retards structurels, la faiblesse de la psychiatrie libérale et des besoins majeurs de prévention en raison d'une population précarisée. La coordination du plan avec les programmes interdépartementaux d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) 2007-2010 a permis de développer dans l'outre-mer l'accompagnement social des personnes mais ce développement reste limité par le faible nombre des promoteurs de projet. À la Réunion et Mayotte, les objectifs principaux sont de poursuivre l'adaptation de l'hospitalisation complète et de diversifier l'offre de soins en psychiatrie et d'assurer un maillage du territoire. La Réunion va être dotée, dans chaque territoire de santé d'un service d'hospitalisation de courte durée psychiatrique, d'accueil et de crise, de 24 à 72 heures, au sein de structures d'urgence des hôpitaux généraux. En 2006, 11 places en maison d'accueil spécialisée et en foyers d'accueil médicalisé (MAS/FAM) ont été autorisées dans le cadre du PRIAC. En Guadeloupe, il est prévu l'amélioration de la prise en charge en pédopsychiatrie par la création d'un centre pour adolescents en crise au CHU (6 lits), l'amélioration de l'accueil psychiatrique aux urgences du CHU par l'ouverture de 3 lits dédiés et le renforcement de la présence médicale aux urgences, dans chaque territoire et la prise en charge de rue des populations marginalisées par des équipes mobiles précarité. Deux équipes mobiles précarité émanant de deux établissements référents, centre hospitalier de Montéran et CHU, couvrent les zones de Basse-Terre et de Pointe-à-Pitre. L'articulation avec le PRIAC 2007-2010 a permis de développer l'offre de places dans le champ médico-social. Trois groupes d'entraide mutuelle, qui réunissent des personnes souffrant de troubles psychiques en associations et 24 places de MAS/FAM ont été autorisées. En Martinique, l'objectif général est d'améliorer de manière significative la prise en

charge des segments identifiés comme déficitaires en organisant la prise en charge spécifique des urgences psychiatriques au CHU de Fort-de-France par la création d'un service d'accueil et de traitement d'urgences psychiatriques et par une unité de 10 à 12 lits de crise. L'équipe mobile de rue, d'insertion et de crise travaille en complémentarité avec les secteurs et en amont du champ d'intervention des secteurs pour repérer, évaluer le besoin et orienter les personnes en errance. Les soins en psychiatrie sont transférés à l'horizon fin 2008 sur le site de Mangot-Vulcin (130 lits) en raison de l'inadaptation du site de Colson aux besoins de la population. Dix-neuf places de MAS/FAM ont été autorisées dès 2005 en Martinique dans le cadre du PRIAC. Pour la Guyane, il est prévu d'une part de rapprocher les lieux de prise en charge du bassin de vie des populations de l'Ouest (actuellement les hospitalisations provoquent des déplacements de 600 kilomètres) et d'autre part, la prise en charge des enfants et adolescents. Sont en cours de préparation, l'élargissement de l'offre de soins par le développement d'une activité d'hospitalisation complète de 16 lits à Saint-Laurent, l'extension des capacités de l'hôpital de jour de Cayenne et la création de places d'hospitalisation complète en pédopsychiatrie.

Données clés

Auteur : [M. René-Paul Victoria](#)

Circonscription : Réunion (1^{re} circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 7083

Rubrique : Outre-mer

Ministère interrogé : Solidarité

Ministère attributaire : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 16 octobre 2007, page 6311

Réponse publiée le : 18 novembre 2008, page 10010