



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

psychiatres

Question orale n° 1246

Texte de la question

M. Olivier Jardé attire l'attention de M. le ministre du travail, de l'emploi et de la santé sur la prise en charge des malades psychiatriques. La prise en charge des malades psychiatriques est une nécessité. La psychiatrie est une discipline médicale spécifique. La France était divisée en secteurs dans lesquels il y avait un service de psychiatrie. Le Parlement multiplie les obligations de soins et les soins sous contrainte avec prise en charge par des psychiatres. Les psychiatres sont très inégalement répartis sur le territoire national avec des déserts équivalents à ceux des médecins généralistes. La loi hôpital, patient, santé, territoire et la création des agences régionales de santé aboutissent à des territoires de santé entraînant une non-prise en compte de ces secteurs psychiatriques qui étaient une organisation claire de la psychiatrie. En dépit des déclarations officielles on débouchera sur des mesures sécuritaires réduisant la prise en charge psychiatrique des malades. Il souhaite savoir comment le Gouvernement compte prendre en compte la spécificité psychiatrique.

Texte de la réponse

ORGANISATION DE LA PSYCHIATRIE

Mme la présidente. La parole est à M. Olivier Jardé, pour exposer sa question, n° 1246.

M. Olivier Jardé. Madame la présidente, je souhaite associer à ma question mes collègues Jean-Luc Prél et François Sauvadet.

Madame la secrétaire d'État chargée de la santé, la prise en charge des malades psychiatriques est une nécessité. La psychiatrie est une discipline médicale spécifique.

Dans un passé récent, la France était divisée en secteurs dans lesquels il y avait des services de psychiatrie. Le Parlement a multiplié les obligations de soins et les soins sous contrainte avec prise en charge par des psychiatres. Or, avec la loi Hôpital, patients, santé et territoires et les agences régionales de santé, la création des territoires de santé a entraîné une non prise en compte de ces secteurs psychiatriques qui permettaient une organisation claire de la psychiatrie en France. Les psychiatres sont très inégalement répartis sur le territoire national, qui connaît des déserts psychiatriques, par exemple en Picardie, comme ceux qui existent en matière de médecine générale. Je crains que, du fait de la disparition des secteurs, on ne débouche sur des mesures sécuritaires réduisant la prise en charge psychiatrique des malades.

Madame la secrétaire d'État, comment comptez-vous prendre en compte la spécificité psychiatrique des malades et augmenter le nombre de psychiatres, car nous parlons d'une discipline particulièrement sinistrée ?

Mme la présidente. La parole est à Mme Nora Berra, secrétaire d'État chargée de la santé.

Mme Nora Berra, *secrétaire d'État chargée de la santé*. Monsieur Jardé, depuis l'ordonnance du 4 septembre 2003, l'offre hospitalière en psychiatrie est organisée au sein des territoires de santé afin de mieux articuler, d'une part, les soins psychiatriques et somatiques et, d'autre part, les interventions psychiatriques et celles des acteurs sociaux et médico-sociaux.

Le territoire de santé est donc un territoire d'une étendue suffisante, qui présente une offre de soins graduée, intégrant notamment la réponse aux urgences. Ceci ne fait pas obstacle à l'organisation de soins psychiatriques de proximité.

Cette organisation repose sur des équipes sectorisées, qui exercent en coordination avec les autres acteurs de santé non sectorisés, qu'il s'agisse des professionnels libéraux, spécialisés ou non, et de l'ensemble des établissements de santé autorisés en psychiatrie. Les volets psychiatrie et santé mentale des schémas régionaux d'organisation de santé pour 2006-2010 témoignent de la pertinence et de la cohérence de cette approche.

La loi du 21 juillet 2009 reprend et étend les principes d'organisation territoriale des soins. Elle inscrit dans les missions de tous les établissements de santé la coordination entre acteurs des soins, que ceux-ci exercent en ville ou en établissements et services sanitaires et médico-sociaux, dans le cadre défini par l'agence régionale de santé et en concertation avec les conseils généraux.

La loi HPST pose ainsi un cadre d'organisation de l'offre particulièrement bien adapté à l'ensemble des pathologies présentant un risque de chronicité et de handicap, dont la psychiatrie. Par ailleurs, elle prévoit que tous les établissements de santé peuvent délivrer des soins avec hébergement, mais également sous forme ambulatoire ou à domicile, ce qui intègre la pratique des établissements sectorisés en psychiatrie.

Le travail essentiel des équipes sectorisées en psychiatrie n'est donc pas remis en cause. Il doit cependant être mieux organisé avec celui des autres acteurs sanitaires, sociaux ou médico-sociaux afin de favoriser la lisibilité du dispositif en santé mentale.

Par ailleurs, une lettre rectificative au projet de loi relatif aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge a été présentée au conseil des ministres.

Déposé à l'Assemblée nationale le 5 mai dernier, le nouveau dispositif qui y sera prochainement discuté prévoit à la fois l'instauration de soins sans consentement hors hospitalisation pour permettre de mieux répondre aux besoins des patients, et l'intervention du juge des libertés et de la détention dans le cas où un patient serait maintenu en hospitalisation sans consentement à temps complet au-delà de quinze jours. Ce projet contribue à renforcer les droits des patients pris en charge dans ce cadre.

L'offre de soins en santé mentale, dont le bilan du plan psychiatrie et santé mentale 2005-2008 confirme les évolutions favorables en termes de financement de l'offre de soins et de développement de structures et de services médico-sociaux, doit poursuivre ces évolutions.

Mme la présidente. La parole est à M. Olivier Jardé.

M. Olivier Jardé. Alors que la division en secteurs avait le mérite de la clarté et permettait une égale répartition des psychiatres sur tout le territoire national, les territoires de santé sont beaucoup plus " lâches ". Ils vont être à l'origine de déserts de santé psychiatrique.

Actuellement, il y a un renforcement de l'action des psychiatres en raison de toute la délinquance que nous connaissons - je pense au cas récent de Laëtitia. Je m'inquiète donc un peu d'une modification qui, à mon sens, entraînera une moins bonne prise en charge des malades psychiatriques.

Données clés

Auteur : [M. Olivier Jardé](#)

Circonscription : Somme (2^e circonscription) - Nouveau Centre

Type de question : Question orale

Numéro de la question : 1246

Rubrique : Professions de santé

Ministère interrogé : Travail, emploi et santé

Ministère attributaire : Travail, emploi et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 25 janvier 2011, page 573

Réponse publiée le : 2 février 2011, page 598

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue dans le journal officiel le 25 janvier 2011