

ASSEMBLÉE NATIONALE

13 décembre 2023

PLF POUR 2024 - (N° 1985)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 37

présenté par

M. Aviragnet, Mme Santiago, Mme Thomin, Mme Rabault, Mme Battistel, M. Mickaël Bouloux,
Mme Pires Beaune, M. Baptiste, M. Philippe Brun, M. Califer, M. David, M. Delaporte,
M. Delautrette, M. Echaniz, M. Olivier Faure, M. Garot, M. Guedj, M. Hajjar, Mme Jourdan,
Mme Karamanli, Mme Keloua Hachi, M. Leseul, M. Naillet, M. Bertrand Petit, Mme Pic,
M. Potier, Mme Rouaux, M. Saulignac, Mme Untermaier, M. Vallaud, M. Vicot et les membres du
groupe Socialistes et apparentés

ARTICLE 35

ÉTAT B

Mission « Santé »

Modifier ainsi les autorisations d'engagement et les crédits de paiement :

Programmes	+	-	<i>(en euros)</i>
Prévention, sécurité sanitaire et offre de soins	0	0	0
Protection maladie	0	100 000 000	
Compensation à la Sécurité sociale du coût des dons de vaccins à des pays tiers et reversement des recettes de la Facilité pour la Relance et la Résilience (FRR) européenne au titre du volet « Ségur investissement » du plan national de relance et de résilience (PNRR)	0	900 000 000	
Sécurisation de la Carte Vitale Santé mentale (<i>ligne nouvelle</i>)	0 1 000 000 000	0 0	
TOTAUX	1 000 000 000	1 000 000 000	
SOLDE	0		

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement des députés socialistes et apparentés vise à créer un nouveau programme dédiée à la santé mentale, et à le doter de 1 milliard d'euros pour l'année 2024.

L'état de santé mentale de la France connaît une grave détérioration.

En décembre 2022, selon l'enquête de Santé publique France :

- 24,1% de la population française présentait un état anxieux, soit 11 points de plus par rapport au niveau avant l'épidémie de Covid-19 ;
- 17,1% de la population française présentait un état dépressif, soit 7 points de plus par rapport au niveau avant l'épidémie de Covid-19 ;
- et une personne sur dix avait des pensées suicidaires, soit 6 points de plus par rapport au niveau avant l'épidémie de Covid-19.

Cette détérioration de l'état de santé mentale est particulièrement avérée au sein de la population jeune : le nombre de passages annuels au moins une fois en court séjour à la suite d'une tentative de suicide ou d'actes d'automutilation a été multiplié par deux pour la classe d'âge 10-14 ans et connaît une progression à deux chiffres dans d'autres classes d'âge (15-20 ans par exemple)

À bout de souffle, notre système de santé mentale ne peut plus répondre à cette détérioration de l'état de santé mentale de la population.

La santé mentale est le parent pauvre de notre système de santé, qui a lui-même été appauvri par des décennies de gestion comptable et un manque profond de considération des professionnels.

Ce système est à bout de souffle aujourd'hui car les réponses données, malgré le grand dévouement et les compétences des intervenants, sont défaillantes dans presque tous les domaines. Nos structures de soin et d'accompagnement sont saturées car sous-dimensionnées et en nombre insuffisant.

Dans ce contexte, les députés du groupe Socialistes et apparentés proposent une transformation radicale de la philosophie de notre système de santé mentale : analyser finement les pathologies et les besoins des patients pour construire des parcours de prise en charge, associant des équipes pluri-professionnelles, s'appuyant en priorité sur l'ambulatoire.

Pour réussir cette transformation, ils mettent dix mesures clés sur la table pour un « plan Marshall de la santé mentale ».

1. En urgence, revaloriser les rémunérations des professionnels de la santé mentale, recréer des postes et de l'attractivité : augmenter massivement les rémunérations des professionnels, procéder à un plan massif d'embauche (augmenter d'au moins 20% les effectifs d'internes, créer 5000 postes de psychologues, créer 5 postes par service au moins d'infirmiers de pratique avancée, recruter 5000 personnels supplémentaires dans les centres médico-psychologiques), répartir de manière plus juste les postes d'internes, remplacer le dispositif « MonPsy » par une convention de prise en charge négociée entre l'Assurance maladie et les psychologues.
2. Construire pour la Nation une vision pluriannuelle de la santé mentale : construire une loi de programmation en santé mentale, votée tous les cinq ans, qui sanctuarise le budget de la santé mentale et définit les objectifs de santé mentale à atteindre et les moyens financiers, rattacher directement la Délégation à la santé mentale à la Première ministre et la rendre ainsi interministérielle, créer une Agence nationale pour la recherche, l'innovation et l'évaluation en santé mentale.
3. Aller vers une organisation graduée et décloisonnée de l'offre de soins s'appuyant en priorité sur l'ambulatoire : lever les barrières entre la psychiatrie et la médecine générale, l'hôpital et l'ambulatoire, le sanitaire le médico-social et le social, ouvrir le secteur sur d'autres acteurs (Éducation nationale, Aide sociale à l'enfance, Protection judiciaire de la jeunesse, bailleurs sociaux, etc.), amplifier l'ambulatoire, consolider et financer suffisamment les conseils locaux de santé mentale et les programmes territoriaux de santé mentale, mettre au cœur de l'offre de soins les droits des usagers et des aidants, créer un service public territorial de la santé mentale.
4. Mettre en cohérence le financement des acteurs de la santé mentale avec les nouvelles ambitions : augmenter les budgets d'au moins 4 milliards d'euros sur cinq ans, ouvrir la réflexion sur un système de financement des acteurs de santé mentale à plusieurs niveaux (populationnel, qualitatif, basé sur l'innovation, des actions pluri-sectorielles, etc.).

5. Poursuivre l'objectif « zéro contention, zéro isolement » : à court terme, développer les formations aux prises en charge spécialisées et complexes, construire les plans de crise avec l'usager, expérimenter le contrôle des décisions de contention et d'isolement par un juge des libertés et de la détention qui serait un pair ; à long terme aller vers la fin de la contention grâce au renfort de professionnels et à la prévention.

6. Avoir une attention particulière pour la santé mentale de l'enfant, de l'adolescent et de l'étudiant : créer au moins 3 postes universitaires en pédopsychiatrie dans chaque faculté de médecine spécialisés respectivement chez les bébés, les enfants et les adolescents, doubler le nombre d'étudiants formés à la pédopsychiatrie, rouvrir des lits d'hospitalisation de pédopsychiatrie, consacrer la pédopsychiatrie comme une spécialité à part entière, créer 15 000 postes de psychologues Éducation nationale, recruter des infirmiers et des assistants sociaux, déployer un programme massif de formation continue et d'accompagnement de la communauté éducative, créer un cours d'éducation à la santé mentale en classe de quatrième, développer les bureaux d'aide psychologique universitaire (BAPU), plus largement sensibiliser ces publics à ce que sont les émotions et à comment les gérer via un cours spécifique.

7. Faire de la santé mentale des travailleurs une priorité : reconnaître l'épuisement professionnel et la perte de sens au travail comme maladies professionnelles, réarmer la médecine du travail en recréant des postes de psychologues du travail, déployer un plan national de formation à la prévention des troubles psychiques au travail avec un abondement public du Compte personnel de formation (CPF).

8. Mieux prendre en charge le handicap psychique et les troubles du neurodéveloppement : créer au moins 20 000 solutions supplémentaires dans les lieux de vie et les services d'accompagnement adaptés au handicap psychique (notamment les Foyers d'accueil médicalisés – FAM –, les Maisons d'accueil spécialisées – MAS – et les Services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés – SAMSAH), structurer des parcours de rétablissement en favorisant les expériences d'ouverture dans la cité, soutenir la recherche sur les maladies psychiques.

9. Répondre à l'éco-anxiété croissante de la population : former spécifiquement les professionnels à ce type de prise en charge, organiser des temps de détection de l'éco-anxiété dans les écoles, collèges, lycées, universités, et dans les milieux associatifs, construire des parcours spécifiques de prise en charge, aider à la reconversion professionnelle vers un métier en accord avec les valeurs écologiques du patient.

10. Développer la prévention et les interventions précoces : développer des consultations gratuites de prévention des troubles de santé mentale à plusieurs âges de la vie, plus largement banaliser un point sur la santé mentale lors de consultations de professionnels de santé formés pour cela, allouer des moyens suffisants au numéro national de prévention du suicide (le 3114), entretenir et réparer le lien social en développant la vie associative, en soutenant les activités en clubs sportifs, culturels, et en luttant contre l'isolement, notamment celui des personnes âgées.

Cet amendement est la traduction du Plan santé mentale que le groupe Socialistes et apparentés a publié à la Fondation Jean Jaurès sur ce lien : <https://www.jean-jaures.org/publication/sante-mentale-dix-grandmesures-pour-une-grande-cause-nationale/>

Pour assurer la recevabilité financière de cet amendement :

- ce dernier abonde la nouvelle action 01 "Effort national pour la santé mentale" d'un nouveau programme intitulé "Santé mentale" à hauteur de 1 milliard d'euros en AE/CP;

- prélève 100 millions d'euros d'euros en AE/CP sur l'action 2 "Aide médicale d'Etat" du programme 183 "Protection maladie" et 900 millions d'euros en AE/CP sur l'action 2 "Ségur investissement du PNRR" du programme 379 "Compensation à la Sécurité sociale du coût des dons de vaccins à des pays tiers et reversement des recettes de la Facilité pour la Relance et la Résilience (FRR) européenne au titre du volet « Ségur investissement » du plan national de relance et de résilience (PNRR)".

Les députés socialistes et apparentés tiennent toutefois à souligner qu'ils ne souhaitent pas réduire les crédits alloués aux programmes 183 et 379.