

La santé mentale communautaire gagne du terrain en France

Après avoir fixé un cap dans la feuille de route [Santé mentale et psychiatrie du 28 juin 2018](#), le ministère français des solidarités et de la santé a nommé en avril dernier un délégué ministériel à la santé mentale et à la psychiatrie, le Pr Franck Bellivier. La semaine dernière, le rapport d'une mission d'information parlementaire sur l'Organisation territoriale de la santé mentale a été publié. Rédigé à la suite de nombreuses visites de terrain, dont l'expérience de psychiatrie citoyenne de Lille – adossée au Centre collaborateur de l'OMS - ou encore celle de Trieste, il contient de nombreuses propositions conformes aux recommandations de l'OMS en matière de santé mentale communautaire et citoyenne, comme l'accélération forte du virage ambulatoire.

Le rapport des députées Wonner et Fiat, présenté le 18 septembre en commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale formule 9 propositions, pour une révolution de la vision de la psychiatrie en France :



Extraits de la présentation du rapport à la Commission des affaires sociales ([voir la vidéo](#)) :

Caroline Fiat, députée, rapporteur : « *Nous nous sommes rendus à Lille, où l'action du « 59G21 », de l'Etablissement de santé mentale Lille métropole (...) sur ce secteur, près de 80% des effectifs soignants interviennent en extra-hospitalier. Le secteur n'est pas organisé autour de CMP mais autour d'un service médico-psychologique de proximité – composé d'une équipe pluridisciplinaire, avec des soignants et des travailleurs sociaux - et d'antennes de consultation multiples, par exemple dans des maisons médicales ou dans un centre social. Les soignants de ce secteur sont tous très mobiles et interviennent sur l'ensemble du territoire. Le délai d'attente pour un premier contact est d'environ 48 heures et donne accès à une consultation infirmière d'environ 1h30 qui permet notamment d'analyser le risque suicidaire. Parallèlement, une équipe mobile de soins intégrés dans la cité assure la gestion ambulatoire des urgences en intervenant de façon précoce et renforcée au domicile des usagers (...) pour une durée de quelques jours à quelques semaines, avec une durée moyenne de prise en charge de 12 jours. Une permanence de nuit permet à ce service de fonctionner 24h/24. Ce secteur dispose de 10 lits d'hospitalisation seulement, avec une durée moyenne de séjour de 6.5 jours Grâce à une intervention le plus en amont possible et la mobilité du personnel soignant, ce secteur est loin de connaître la sur-occupation que nous avons observé ailleurs. »*

Martine Wonner, député, rapporteur : « *Ce que nous avons vu à Lille et à Trieste doit être une source d'inspiration pour la transformation incontournable du modèle organisationnel de la santé mentale en France (...) Arrêtons de financer les murs des hôpitaux ! »*

Fin août, le délégué ministériel à la santé mentale, à l'occasion de la Masterclass internationale du CCOMS, avait déjà mis en parallèle les termes de référence du CCOMS et les objectifs de la feuille de route :

Termes de référence du CCOMS pour 2018-2022	Feuille de route santé mentale et psychiatrie
Promotion des services de santé communautaire	La couverture territoriale par l'organisation en secteur Promotion de l'ambulatoire dans le sanitaire et le médico-social (axe 2 FDR) Logement inclusif et Groupe d'entraide mutuelle (axe 3 FDR)
Respect des Droits des personnes ayant un problème de santé mentale	Lutte contre la discrimination (axe 1 FDR) Lutte contre la contention, Soins sans consentements (axe 2 FDR) Inclusion sociale et citoyenneté, en cohérence avec la loi de 2005 sur le handicap (Tout l'axe 3 de la FDR)
Participation des usagers et des citoyens aux services de santé mentale, à la recherche et à la formation	Médiateur de santé-pair (Axe 3 FDR)
Promouvoir la e-santé mentale	Groupe de travail ministère de la santé co-piloté par le CCOMS

Fort de cette dynamique, le centre collaborateur français de l'OMS pour la recherche et la formation en santé mentale poursuivra son action de soutien et d'accompagnement de ses partenaires, décideurs politiques, élus, représentants des usagers et des familles, professionnels de la santé, du secteur social, de la recherche et de la formation, afin de mettre en œuvre ces politiques, via les dispositifs qu'il porte : Programme QualityRights de l'OMS, Centre national de ressources et soutien aux conseils locaux de santé mentale, formation et professionnalisation des médiateurs de santé pairs, e-santé mentale, en particulier par le biais du projet européen Emen.