

Congrès de l'Encéphale

Allocution de Madame Agnès BUZYN, Ministre des Solidarités et de la Santé 23 janvier 2020 - 12H15

Monsieur le Président, cher Raphaël GAILLARD,

Mesdames et Messieurs les professionnels de santé,

Mesdames et messieurs,

Je tiens avant toute chose à vous adresser mes vœux les plus chaleureux pour cette année 2020.

C'est toujours un grand plaisir pour moi de répondre à votre invitation et de prendre la parole devant vous, à l'occasion de ce congrès, dont je sais la qualité et l'audience.

Cette année, vous avez placé vos échanges sous le signe de la refondation et de la reconstruction, parce que c'est l'actualité de la santé mentale et de la psychiatrie.

Le feuille de route, que j'ai présentée il y a un an et demi, en a exprimé l'ambition et balisé le chemin.

[1. Des engagements tenus]

Ce matin même, j'ai réuni le Comité Stratégique de la santé mentale et de la psychiatrie, pour dresser un bilan d'étape et tracer les perspectives de déploiement de cette feuille de route.

Seul le prononcé fait foi

Il y a un an, nous avons arrêté 10 mesures à décliner prioritairement en 2019, parmi les 37 actions de la feuille de route. Je peux affirmer que le cap est tenu.

Avant de détailler ces mesures, je rappellerai brièvement quelques principes directeurs de notre action:

Le premier est une approche intégrée de la santé mentale, qui articule trois dimensions dans le même temps : prévention-promotion du bien être mental ; parcours de soins ; respect du droit, exprimé dans la citoyenneté et l'inclusion sociale des personnes ;

Le deuxième principe fondamental consiste à prendre en compte la parole et l'expérience des patients et de leurs familles, car ce sont pour eux que nous nous mobilisons et ils sont des acteurs à part entière de l'évolution de la psychiatrie et du changement de regard que nous devons opérer sur la maladie mentale et le handicap psychique ;

Le troisième principe est de faire de la réhabilitation psycho-sociale un axe à part entière car il est un horizon d'espoir pour les personnes souffrant de troubles psychiques, afin de leur faire atteindre un niveau de vie et d'adaptation satisfaisant conforme à leurs attentes ;

Ce que nous voulons aussi, c'est aussi une psychiatrie ancrée dans l'organisation du secteur, comme offre de proximité immédiatement accessible, inscrite au cœur des territoires ; mais qui doit également garantir l'accès de tous à des prises en charge spécialisées et adaptées, par une organisation plus graduée ;

Seul le prononcé fait foi

Enfin, un effort tout particulier doit se porter sur le développement de l'offre ambulatoire et de la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.

Voilà nos principes d'action, voilà les convictions profondes qui guident notre action.

[2. Une ambition pour la stratégie de santé mentale et la psychiatrie désormais incarnée dans son délégué ministériel – une dynamique portée dans les territoires, grâce aux PTSM]

Depuis un an, nous avons avancé de façon significative.

D'abord, mon ambition pour la politique de santé mentale et la psychiatrie a maintenant un visage : celui du Pr. Frank BELLIVIER, ici, à mes côtés, avec la délégation qui lui est rattachée.

Je le remercie d'avoir accepté de mener auprès de moi cette mission ô combien difficile mais passionnante de transformation structurelle du champ de la santé mentale et de la psychiatrie.

Dès sa nomination en mai dernier, il a multiplié les rencontres avec les principaux acteurs du secteur, dont nombre d'entre vous, engageant un véritable tour de France des régions.

Il coordonne la mise en œuvre des principaux chantiers de la feuille de route via les directions centrales compétentes et les Agences Régionales de Santé. Il a aussi contribué aux travaux du COPIL-psychiatrie, placé sous la co-présidence de la DGOS et du Pr. Pierre THOMAS, que je remercie aussi chaleureusement pour son implication.

Seul le prononcé fait foi

Je veux évoquer l'enjeu territorial, parce qu'il témoigne de l'avancement d'une autre action majeure des 10 mesures prioritaires 2019. Il s'agit du déploiement des Projets Territoriaux de Santé Mentale (PTSM).

La revalorisation et la transformation vers une psychiatrie plus accessible, diversifiée et de qualité, ne réussira que si elle émane de tous les acteurs impliqués, et que si elle s'inscrit au plus près des besoins de chaque territoire. Aussi, je fonde beaucoup d'espoir sur la dynamique structurante des PTSM qui doit associer : établissements et services de santé et médico-sociaux ; professionnels libéraux, administrations d'Etat, usagers et familles, élus et services des collectivités territoriales, sans oublier les bailleurs sociaux.

A ce jour, 103 PTSM ont été identifiés par les ARS ; 40 diagnostics et 12 PTSM ont été arrêtés par les agences ; 5 Contrats Territoriaux de santé ont été signés, le reste étant en cours de finalisation et devrait respecter le délai de juillet 2020 pour leur transmission.

Le mouvement est lancé. Il nous revient de trouver les moyens de le consolider et de le pérenniser. J'y reviendrai.

[3. Bilan d'avancement des 3 axes de la feuille de route- focale sur quelques mesures phares]

J'en viens maintenant à l'avancement d'autres mesures-phares.

L'axe « parcours de soins » de la feuille de route a connu des avancées particulièrement notables, grâce à plusieurs leviers : les appels à projets nationaux ; le développement de l'offre en réhabilitation psycho-sociale ; la structuration d'une offre de prise en charge du psychotraumatisme, ...

Seul le prononcé fait foi

Sur cet axe en particulier, la campagne 2019 a marqué une véritable rupture avec les campagnes des années précédentes. La dotation annuelle de financement a ainsi augmenté en 2019 de manière significative pour rattraper le retard pris dans les dernières décennies.

80 millions d'euros supplémentaires ont ainsi été alloués pour de nouveaux projets car, vous le savez, la revalorisation de la psychiatrie et de la politique de santé mentale a été ma priorité depuis mon arrivée.

Sur cette enveloppe, 20 millions d'euros ont été consacrés à la modernisation et au développement des structures de psychiatrie. Les 60 autres millions ont permis de renforcer les dispositifs existants mais aussi d'en lancer de nouveaux : je pense en particulier aux équipes mobiles du sujet âgé, aux équipes ambulatoires de crise et aux équipes de liaison avec les services d'urgences.

En complément, deux appels à projets nationaux ont été lancés : l'un, relatif au fonds d'innovation organisationnelle, doté de 10 millions d'€ ; l'autre, relatif à la pédopsychiatrie, de 20 millions d'€.

Le fonds d'innovation organisationnelle inscrit dans Ma santé 2022 soutient, je le rappelle, des projets innovants, favorisant la transformation de l'offre et il doit accompagner la dynamique des PTSM.

Cet appel à projets a enregistré un grand succès, avec près de 300 candidatures reçues par les ARS. Une large majorité de ces projets était portée par des EPSM, mais aussi par des structures associatives et médico-sociales. 42 projets ont été retenus in fine par un jury national et notifiés aux ARS.

Seul le prononcé fait foi

Pour l'appel à projet « pédopsychiatrie », plus d'une centaine de projets ont été priorisés et remontés par les agences. 35 ont été retenus et seront financés, pour soutenir l'offre en pédopsychiatrie dans les territoires qui en sont les plus dépourvus.

Les premières éditions des 2 appels à projets nationaux révèlent donc une forte mobilisation pour remettre à niveau et transformer l'offre en psychiatrie dans les territoires, vers plus d'ambulatoire, de partenariat et d'inclusion.

Parallèlement, un appel à candidatures spécifique a permis de sélectionner les postulants à 10 nouveaux postes de Chefs de clinique assistants de pédopsychiatrie, en plus des 10 créés l'an passé. 5 praticiens HU permanents en pédopsychiatrie ont également été nommés en septembre dernier.

Je n'oublie pas l'évolution des pratiques professionnelles, avec la création depuis le mois d'août 2019 du Diplôme d'Etat d'infirmier en pratique avancée, mention psychiatrie et santé mentale. Une quinzaine d'universités ou regroupements d'universités ont pu lancer cette formation dès l'année universitaire 2019/2020.

S'agissant de l'axe « promotion de la santé mentale et prévention de la souffrance psychique » de la feuille de route, le déploiement de la prévention du suicide, grande priorité nationale, continue de se déployer. Son pilier, le dispositif de veille et de recontact des suicidants Vigilans, est opérationnel à ce jour dans 9 régions et il sera financé dans toutes les régions et généralisé d'ici 2021. Au 30 novembre, il a touché près de 14.000 patients suicidants, dépassant pour la première fois les 10.000 prises en charge.

Enfin pour l'axe « insertion sociale-citoyenneté » de la feuille de route, les actions engagées s'inscrivent dans le champ plus large des politiques du handicap et de la lutte contre les exclusions.

Seul le prononcé fait foi

J'y tiens beaucoup, parce que nous touchons là à ce qu'une société propose à ses concitoyens vulnérables, en les incluant parce que oui, la société que je veux et que je défends, c'est une société dans laquelle l'isolement et la solitude n'ont pas leur place.

Et je me réjouis de voir que le soutien aux Groupes d'Entraide Mutuelle (GEM) ne s'est pas démenti. Plus de 500 GEM sont recensés à ce jour. Vous le savez mieux que personne, ils jouent un rôle essentiel dans la lutte contre l'isolement et pour la socialisation des personnes avec troubles psychiques.

Le dispositif de l'emploi accompagné permet, quant à lui, l'accompagnement vers et dans l'emploi ordinaire des travailleurs reconnus handicapés durant tout le parcours professionnel, en offrant un soutien adapté aux employeurs. Il a accueilli plus de 2000 personnes mi-2019.

Les personnes avec troubles psychiques, déficiences intellectuelles ou troubles du spectre autistique ont représenté 81% de ce public, lequel, in fine, pour près de la moitié a trouvé un emploi grâce à ce dispositif.

S'agissant de l'accès au logement, les premiers appels à candidatures ont été lancés en octobre 2019 pour l'attribution du forfait « habitat inclusif », créé par la loi ELAN, à des projets destinés à un public en situation de handicap ou en perte d'autonomie. Certains pourront évidemment concerner le handicap psychique.

La priorité accordée par le Gouvernement à cette modalité d'accès à un logement autonome est en train de se développer : le Premier Ministre a confié le mois dernier à deux personnalités, le conseiller d'Etat Denis PIVETEAU et le directeur général du group Acade-VYV,

Seul le prononcé fait foi

Jacques WOLFROM, la mission de préparer le lancement d'une stratégie nationale pour le déploiement à grande échelle de l'habitat inclusif.

Un premier point d'étape est prévu à la fin de ce mois pour une remise du rapport attendue fin mars.

[4. Les chantiers prioritaires de la feuille de route proposés pour 2020.]

L'année 2020 sera une année décisive. Nous poursuivrons le déploiement de la feuille de route en privilégiant plus particulièrement 4 domaines d'investissement prioritaires, avec une douzaine de chantiers-phares.

Nous devons en premier lieu accompagner la réorganisation structurelle et réglementaire de l'offre de soins.

Ce chantier de la transformation de l'offre de soins est évidemment essentiel, et les acteurs doivent être soutenus dans cette transition. Aussi, je vous annonce d'ores et déjà que j'ai pris deux décisions importantes sur le plan des priorités budgétaires pour démarrer l'année 2020 :

- Les deux appels à projets nationaux relatifs au fonds d'innovation organisationnelle et à la pédopsychiatrie seront reconduits au même niveau que l'année dernière, soit 30 millions d'€ ;
- Au total, et afin de consolider dans la durée la trajectoire que nous avons initiée, au moins 140 millions d'euros supplémentaires seront alloués de manière pérenne en 2020 à la psychiatrie financée en dotation annuelle, sachant que pour la psychiatrie privée un accord pluriannuel est en perspective comme pour l'ensemble des activités soumises à tarifs. C'est la progression la plus importante depuis 10 ans.

Seul le prononcé fait foi

Je rappelle par ailleurs que les établissements publics de santé mentale et plus largement les services de psychiatrie, sont éligibles aux mesures « Investir pour l'hôpital » que je déploie pour redonner des marges de manœuvre à nos hôpitaux.

Vous le savez, les hôpitaux publics ont reçu ce mois-ci 150 millions d'euros pour acheter, sans attendre, le matériel indispensable au travail des soignants au quotidien. Toutes les mesures « Investir pour l'hôpital » doivent bénéficier aux établissements publics de santé mentale, comme le dispositif de valorisation financière des équipes engagées dans des projets de transformation à partir de la fin du mois de janvier et la reprise de dette au cours du second semestre.

Au-delà des moyens proprement dits, nous avons bien sûr à mettre en place les modalités concrètes de la réforme du financement de la psychiatrie.

Le modèle que nous construisons doit permettre de poursuivre la réduction des inégalités déjà engagée en 2018 et 2019 et garantir qu'il n'y ait aucun établissement perdant.

Mais ça n'est pas tout : la vocation de ce nouveau modèle est aussi de stimuler l'innovation et le dynamisme des établissements et de définir un modèle commun pour tous les établissements, quel que soit leur mode de financement actuel.

S'il doit entrer en vigueur en 2021, les principes clés de ce modèle sont d'ores et déjà établis. C'est une réforme majeure, qui sera l'un des leviers clefs de l'adaptation de l'offre en psychiatrie.

Seul le prononcé fait foi

Les travaux du groupe de travail ad hoc vont donc se poursuivre jusqu'en septembre 2020 et un projet de décret sera examiné dès le mois d'avril, pour une parution en juillet. Les dernières simulations seront réalisées et une campagne sera conduite dans les régions, pour sensibiliser et guider les ARS et les établissements dans cette réforme essentielle.

En complément, des outils seront élaborés pour suivre l'affectation effective des crédits aux établissements et aux équipes.

En parallèle, le chantier de la réforme du régime des autorisations en psychiatrie, engagé en fin d'année avec l'ensemble des acteurs, continuera ses travaux.

Il s'agit de faire évoluer le dispositif des autorisations psychiatriques dans un schéma général des autorisations d'activités de soins, mais en respectant la spécificité des activités et des organisations en psychiatrie.

Les textes doivent évoluer en fonction des missions et modalités de fonctionnement attendues des établissements. Les deux réformes des autorisations et du financement devront être menées en cohérence.

Enfin, le parcours de soins ne doit pas oublier une meilleure prise en charge de la santé somatique des personnes ayant des troubles psychiques.

Une meilleure collaboration entre la psychiatrie, les soins primaires et les Etablissements Sociaux et Médico-Sociaux, doit y contribuer. Mais je pense aussi à des mesures d'ordre général qui profiteront largement aux personnes handicapées psychiques, et en particulier à la Complémentaire Santé Solidaire qui concernera les bénéficiaires de l'Allocation aux Adultes Handicapés.

Seul le prononcé fait foi

Concrètement, les personnes concernées bénéficieront d'une prise en charge intégrale des dispositifs médicaux qui étaient pris en charge dans le cadre de la CMU-C, comme les fauteuils roulants, les sondes ou les pansements.

Tous ces chantiers structurants nous invitent à repenser nos modes d'organisation. Nous devons les adapter à la logique du parcours, qui doit être privilégiée, et à la réalité des ressources et des compétences professionnelles disponibles.

Je n'ignore pas que nous devons composer temporairement avec une ressource médicale rare. Une meilleure répartition des tâches entre professionnels médicaux et paramédicaux peut y aider. Outre les IPA déjà évoqués, et dans le prolongement des expériences en cours portées par le ministère ou la CNAM, ou encore, inspiré par les expériences à l'étranger, nous devons intégrer progressivement au panier de soins, les modules indispensables de psychothérapies ou de bilans, accessibles sans conditions de ressource.

Nous définirons donc collectivement en 2020, en liens étroits avec la profession, les conditions d'une participation plus intégrée des psychologues au parcours de soins, ainsi que les modalités concrètes d'interventions pour celles et ceux d'entre eux qui voudront s'associer à ce dispositif. Je souhaite que ces travaux s'ouvrent le plus vite.

La construction des parcours doit atteindre aussi les publics vulnérables les plus difficiles à atteindre, les enfants de l'ASE, les précaires, les détenus et les migrants. Il faut mieux repérer leurs fragilités et mieux les accompagner. Je souhaite apporter une attention particulière à ce chantier en 2020. Les travaux de la commission « précarité » doivent s'y concentrer, tout comme l'élaboration des PTSM.

Une grande journée nationale de restitution des PTSM, organisée sur ce premier semestre avec l'appui du Copil psychiatrie, nous aidera à préciser ce besoin et les moyens d'y répondre.

Il nous faut également poursuivre et amplifier le développement du repérage précoce et des réponses aux situations d'urgences et de crise.

Pour éviter autant que possible le recours aux urgences, à l'hospitalisation et aux soins sans consentement, nous continuerons à développer des interventions en ambulatoire.

Pour cela je l'ai dit, les appels à projets nationaux seront reconduits en 2020, selon des modalités à finaliser prochainement avec les acteurs.

Par ailleurs, 5 nouveaux dispositifs de prise en charge du psychotraumatisme seront déployés en 2020. Ils permettront d'accompagner les territoires dans le déploiement des mesures des plans de lutte contre les violences, faites aux enfants notamment.

Nous allons aussi poursuivre et consolider le déploiement de la stratégie de prévention de la souffrance psychique et de la promotion de la santé mentale.

Il s'agit, je l'ai dit, de parachever le déploiement de la stratégie de prévention du suicide, avec la généralisation de Vigilans à toutes les régions.

Il s'agit par ailleurs d'amplifier la lutte contre les stigmatisations. La candidature de la France a été entérinée par l'OMS et l'Alliance pour organiser le sommet inter-ministériel mondial de la santé mentale en octobre prochain à Paris. Le thème sera Droits des personnes avec handicap psychique – France, pays des droits de l'homme. Ce sera un grand moment d'engagement collectif en faveur de la santé mentale, parce que dans ce domaine comme

Seul le prononcé fait foi

dans bien d'autres, la France doit s'engager résolument, doit donner l'exemple et tracer un chemin.

Enfin, nous allons agir concrètement pour le respect de la parole, du vécu et des droits des usagers.

La réduction des soins sans consentement, de la contention, de l'isolement et la promotion des droits, est un sujet qui me tient particulièrement à cœur.

Un plan national de réduction du recours aux soins sans consentement a été validé, sur la base de l'investissement remarquable mené sur ce sujet par le professeur SENON et le Dr TRIANTAFYLLOU, dans le cadre du comité de pilotage de la psychiatrie et en lien avec la Contrôleure générale des lieux de privation de liberté.

Une action de mobilisation des acteurs de terrain a été engagée dans plus de la moitié des régions, dans le cadre des séminaires régionaux des présidents de CME, avec l'enjeu de faire évoluer les pratiques.

En vue de disposer de données consolidées, nous travaillons à la constitution à l'été prochain d'un « observatoire » des droits des patients et des pratiques en psychiatrie.

Voilà, Mesdames et Messieurs, le cadre d'action prioritaire que nous nous fixons pour cette année. Le programme est ambitieux.

Je sais que cette ambition que j'ai pour la santé mentale et la psychiatrie en 2020 est partagée par vous tous. Je sais aussi que je peux compter sur votre mobilisation, car vous le savez, comme vous l'a dit hier Brigitte Macron : « nous avons besoin de vous pour aider ».

Je vous remercie.