

Contribution de la Fédération des acteurs de la solidarité aux assises de la santé mentale et de la psychiatrie

La Fédération des acteurs de la solidarité est un réseau de 870 associations et organismes qui agissent contre l'exclusion et pour la solidarité. Ceux-ci représentent environ 2800 établissements et services, dans lesquels, les professionnel-le-s accompagnent au quotidien des personnes en situation de précarité dans leur insertion globale, en agissant sur les différents déterminants de leur santé (l'hébergement, le logement, l'insertion sociale et économique, l'emploi, l'accès aux droits, à la culture etc.).

Les personnes en situation de précarité sont les plus éloignées du système de santé en raison de barrières matérielles, financières, temporelles, et systémiques. Ce sont pourtant elles qui sont le plus touchées par les inégalités sociales de santé du fait de la prévalence parmi elles de certaines pathologies causées par des conditions de vie délétères pour leur santé physique et mentale, mais également en raison du non-recours et du renoncement aux droits et aux soins et des refus de soins dont elles sont victimes. De nombreuses études montrent des prévalences très importantes de troubles psychiatriques sévères chez les personnes sans- abris [Étude Samenta]¹, il en est de même pour les troubles de la santé mentale chez les mères et les enfants hébergés à l'hôtel [Étude ENFAMS]². Du fait de parcours de rue et/ ou d'errance, de parcours migratoires violents, traumatiques et d'exils, les personnes accueillies par les associations de lutte contre les exclusions ont besoin de bénéficier d'un accompagnement global qui permet le repérage de leur troubles et l'accès aux soins et aux services spécialisés dans leur prise en charge dans une perspective de stabilisation et/ ou de rétablissement.

Il est ainsi primordial de mettre en place des politiques volontaristes et fortes de réduction des inégalités sociales de santé, notamment au regard de la crise sanitaire et sociale que traverse notre pays. Notre système de santé doit, dans un objectif d'universalité et d'équité, pouvoir s'adapter aux situations et aux besoins des personnes les plus précaires. Certains dispositifs comme les Permanences d'Accès aux Soins de Santé (PASS), les Équipes Mobiles Psychiatrie Précarité (EMPP) ou des consultations spécialisées au sein des hôpitaux tentent de faciliter l'accès au droit commun et de rattacher les personnes à ce dernier mais leurs moyens sont aujourd'hui insuffisants. Par ailleurs, la prévention et la promotion de la santé mentale doivent être également particulièrement renforcées au regard du coût des dépenses de la psychiatrie³, mais elles ne sauraient être les seules solutions car les troubles

¹ https://www.inserm.fr/sites/default/files/2017-11/Inserm_RapportThematique_Sementa_2010.pdf

² <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/enfams-enfants-et-familles-sans-logement-personnel-en-ile-de-france-premiers-resultats-de-l-enquete-quantitative>

³ Le coût de la psychiatrie pour l'année 2018 était de 23,4 milliards d'euros, soit le deuxième poste de dépenses de l'assurance maladie.
Source : Rapport de la sécurité sociale sur l'évolution des charges et des produits de l'Assurance Maladie

psychiques et/ ou psychiatriques et/ou de santé mentale ne sont pas seulement des questions de santé et appellent des réponses spécifiques sur tous les déterminants de la vie des individus (le logement, l'emploi, la culture, les loisirs etc.)

Une offre de soins et de services parfois insuffisante et peu adaptée aux personnes en situation de précarité et des cloisonnements encore trop prégnants

Les professionnel·le·s du secteur de la lutte contre les exclusions accueillent, hébergent, accompagnent, écoutent des personnes pouvant présenter des troubles psychiques ou psychiatriques, et peuvent être parfois confronté·e·es à des situations complexes à accompagner, notamment en raison d'un certains nombres de difficultés liées à l'offre de soins et de services en santé mentale.

D'une part celle-ci est parfois insuffisante afin de pouvoir accompagner les personnes dans les meilleures conditions, notamment en raison de la persistance des déserts médicaux dans certains territoires, autant dans le secteur libéral que dans le secteur hospitalier. D'autre part les manques de professionnel·le·s (psychiatres et/ ou psychologues) dans les Centres Médico-Psychologique (CMP) et les Centres Médico-Psycho-Pédagogique [CMPP] et dans les Établissements Publics de Santé Mentale (EPSM) occasionnent de réelles difficultés d'accompagnement des personnes en situation de précarité souffrant de troubles psychiques ou psychiatriques.

Ces difficultés peuvent s'illustrer par différentes situations : des délais d'accès aux soins très longs qui créent des retards et / ou des renoncements de prise en charge pouvant mener à des conséquences désastreuses pour les personnes concernées et les personnes qui les entourent. Mais aussi, par un manque d'adaptabilité de l'offre de soins et de services aux personnes en situation de précarité pour qui il est parfois nécessaire de mettre en place une coordination des accompagnements santé dont elles ont besoins en raison de poly-pathologie psychiques/ psychiatriques et somatiques, de conduites addictives etc.

En effet, pour des personnes éloignées de système de santé, ou en rupture de soins, il peut être complexe de réactiver un parcours de soins et de permettre une adhésion pleine et entière à un protocole thérapeutique adapté. Ainsi certain·e·s professionnel·le·s, non sensibilisé·e·s et non formé·e·s aux problématiques spécifiques des personnes en situation de précarité, peuvent ne pas automatiquement accueillir les plus exclues en raison de droits à la santé non ouverts, de difficultés à s'insérer dans un parcours de soins parfois lourd, d'absence de demandes d'accompagnements de la part des personnes concernées, ou de conduites addictives.

A ces difficultés s'ajoute un cloisonnement intersectoriel parfois trop important nuisant à des coopérations entre acteurs au bénéfice des personnes concernées. Actuellement et dans de nombreux territoires, le cloisonnement entre les secteurs sociaux, médico-sociaux et sanitaires persiste. Les acteurs ont parfois du mal à s'identifier, à se parler, à se coordonner, et à articuler leurs interventions, malgré la

nécessité de s'allier dans un contexte de massification de la pauvreté et de difficultés d'accès aux soins sur les territoires. Alors que dans l'objectif de mettre en place des accompagnements globaux et de qualité, il paraît essentiel de pouvoir développer une culture commune entre les différents acteurs et secteurs d'activité. Sans cela les accompagnements ne peuvent qu'être morcelés et ne répondre qu'à une partie de l'ensemble des besoins des personnes concernées et des professionnel·le·s les accompagnant.

Adaptons le système de santé dans le secteur de la santé mentale aux besoins et aux situations des personnes concernées et favorisons les coopérations intersectorielles

Propositions :

Offre de soins et services en santé mentale :

- ⇒ Renforcer l'offre de soins et de services en santé mentale au-delà de la mesure 27 et 31 du Ségur de la Santé
- ⇒ Aller au plus proche des personnes en généralisant des permanences des CMP dans les lieux de vie
- ⇒ Faciliter l'accès à l'hospitalisation à domicile (HAD) aux personnes hébergées en sensibilisant et en formant les professionnel·le·s du secteur de la lutte contre les exclusions
- ⇒ Généraliser du temps infirmier au sein des établissements du secteur de la lutte contre les exclusions, à la fois pour repérer les besoins des personnes et entamer des accompagnements en lien avec le secteur de la psychiatrie mais aussi assurer l'éducation thérapeutique ainsi que l'accompagnement à la compréhension et à la prise de traitements
- ⇒ Généraliser les modules liés à la santé mentale (repérage des troubles, professionnel·le·s et services mobilisables etc.) des personnes en situation de précarité dans les formations initiales et continues des intervenant·e·s sociales·aux
- ⇒ Former les professionnel·le·s du secteur de la lutte contre les exclusions aux premiers secours en santé mentale afin de pouvoir prendre en charge certaines situations de crise et faire le lien avec les professionnel·le·s spécialisé·e·s

Coopération intersectorielle :

- ⇒ Sensibiliser et former les professionnel·le·s du secteur de la santé mentale aux problématiques spécifiques liées à la précarité et de la participation des personnes dans les choix qui les concerne :
 - à partir des formations initiales et continues de l'ensemble des professionnel·le·s

- par l'intermédiaire de stages/ ou formations croisés⁴ entre les professionnel·le·s de la santé mentale et de psychiatrie et ceux·celles du secteur de la lutte contre les exclusions. Les stages ou formations croisés au niveau local ont des plus-values importantes, d'une part, ils favorisent l'interconnaissance entre les professionnel·le·s, sur les réalités, les modes d'organisation et de fonctionnement, et leurs contraintes. D'autre part ils peuvent permettre de développer des logiques d'intervention communes favorisant la coopération
- ⇒ Généraliser les conventions avec les Établissements Publics de Santé Mentale (hôpitaux de jours etc.) pour mieux travailler les projets de sortie d'hospitalisation mais aussi favoriser l'accès aux soins des personnes concernées par des troubles psychiques et/ou psychiatriques
- ⇒ Généraliser les conventions avec les CMP de secteur pour construire des modalités d'accompagnement validées par le professionnel·le·s des deux secteurs
- ⇒ Travailler plus systématiquement avec les Équipes Mobiles Psychiatrie Précarité (EMPP) pour créer des leviers d'accès au CMP pour les personnes concernées
- ⇒ Faire des Projets Territoriaux en Santé Mentale (PTSM) et des Conseils Locaux en Santé Mentale (CLSM) des leviers de décloisonnement intersectoriel et de coopération dans leur mise en œuvre, en y intégrant systématiquement les acteurs de la lutte contre les exclusions en leur sein
- ⇒ Mettre en place des rencontres intersectorielles locales et/ou territoriales réunissant les acteurs de la lutte contre l'exclusion, du médico-social et du sanitaire afin d'abattre les frontières qui peuvent parfois nuire à l'accompagnement global des personnes en situation de précarité
 - Les Services Intégrés d'Accueil et d'Orientation (SIAO) qui organisent déjà des rencontres sur les territoires entre acteurs de la santé mentale, de la psychiatrie et les acteurs de l'hébergement et du logement pourraient être soutenus par les services déconcentrés de l'État et les Agences Régionales de Santé pour amplifier leur rôle de coordination des acteurs et des parcours des personnes concernées

⁴ Ce projet, qui trouve sa source dans le Tarn et Garonne vise à constituer un binôme de professionnel de la psychiatrie/ professionnel du secteur social, qui, pendant cinq jours, apprennent à mieux travailler ensemble par une immersion dans le milieu professionnel de l'autre et permettent de dépasser ensemble les contraintes liées au secret médical et secret partagé (cf fiche guide accompagnement santé 2017 « accompagnement santé des personnes en souffrance psychique » de la Fédération des acteurs de la solidarité)

Focus sur l'accompagnement des personnes migrantes et/ ou réfugiées

Les personnes migrantes et/ ou réfugiées sont exposées à de nombreux facteurs de risques de développer des pathologies psychiques et/ ou psychiatrique. En effet, une grande partie des personnes étrangères résidant en France ont pu être confrontées à des parcours migratoires traumatiques (violences physiques et/ ou sexuelles subies ou vues, traite des êtres humains, perte de membres de la famille, de proches etc.) qui peuvent être à l'origine d'un certain nombre de pathologies psychiques et/ ou psychiatriques (troubles de l'exil, psycho-traumatisme, syndromes post-traumatique etc.). De plus, les conditions de vie (parcours d'errance, de rue, l'anxiété, la consommation de produits psychoactifs) une fois les personnes arrivées en France peuvent elles aussi être à l'origine de l'apparition ou de développement de troubles de la santé mentale.

Elles peuvent donc être particulièrement vulnérables face aux risques par rapport à leur santé mentale. A cela s'ajoute des difficultés constatées d'accès aux droits à la santé et aux soins. La complexité administrative d'accès aux droits à la santé couplée aux récentes réformes de l'accès aux droits à la santé des personnes étrangères retardent l'entrée dans un parcours de soins coordonnés pour ces personnes et rendent plus difficile le repérage et l'accompagnement précoce de ces personnes. De plus, les discriminations directes ou indirectes que subissent ces personnes : refus de soins ([cf. testing du Défenseur des Droit 2019](#)), refus de recourir à l'interprétariat professionnel lors de consultations psychologiques ou psychiatriques, sont autant de freins et d'obstacles à un accompagnement effectif des personnes par rapport à leurs besoins.

Propositions :

- ⇒ Revenir sur les réformes de l'accès aux droits à la santé des personnes en situation de précarité pour garantir un accès rapide aux droits et aux soins aux personnes précaires
- ⇒ Renforcer en moyens humains et financiers les Permanences d'Accès aux Soins de Santé (PASS) psychiatriques sur le territoire pour permettre aux personnes sans droits d'accéder aux soins
- ⇒ Généraliser les centres de soins et de ressources spécialisés dans l'accompagnement des personnes ayant des troubles liés à l'exil ou à des psycho-traumatismes
- ⇒ Généraliser le recours à la médiation interculturelle en santé
- ⇒ Sanctuariser des budgets dédiés à l'interprétariat pour permettre aux personnes allophones d'accéder aux soins et services en santé mentale, et d'être accompagnées dans les meilleures conditions
- ⇒ Sensibiliser et former les professionnel·le·s du secteur de la santé mentale au recours à l'interprétariat professionnel
- ⇒ Intégrer dans les formations initiales et continues de l'ensemble des professionnel·le·s du secteur de la santé mentale des modules liés aux spécificités d'accompagnement des personnes en situation de migration (médiation interculturelle, prise en compte et accompagnement des psycho-traumatismes et des troubles liés à l'exil etc.)
- ⇒ Mobiliser des travailleur·euse·s pair·e·s pour l'accompagnement des personnes en situation de migration vers et dans les accompagnements santé dont elles ont besoin

Focus sur l'accompagnement des personnes placées sous-main de justice et des sortant·e·s de prison

Les personnes placées sous-main de justice et les personnes en sortie de détention doivent aussi bénéficier d'accompagnements adaptés à leurs besoins. En effet, l'environnement carcéral peut conduire à l'apparition ou au développement de troubles psychiques et/ ou psychiatriques dû à l'enfermement, à l'isolement, la promiscuité. De nombreuses études épidémiologiques⁵ montrent la prévalence forte de troubles de la santé mentale (schizophrénie, troubles psychotiques, psychoses, troubles dépressifs, troubles de la personnalité etc.) parmi les personnes en détention. De plus, les taux de suicide en détention sont bien supérieurs à ceux dans la population (entre 2005-2010, ils sont 7 fois supérieur⁶). S'ajoute à ces problématiques, les questions de remise en place ou de continuité de l'accompagnement global en santé en sortie de détention et de l'articulation entre les acteurs en milieu fermé et du droit commun. Les personnes sortant de détention peuvent être concernées par des troubles développés en prison, et/ ou développer d'autres troubles liés à la libération, qui peut être vécue comme un choc ; il est donc essentiel de pouvoir leur permettre d'être accompagnées au mieux lors de leur sortie.

Propositions :

- ⇒ Augmenter l'offre de soins et de services en santé mentale pour les personnes placées sous-main de justice (en milieu fermé comme en milieu ouvert) pour repérer et accompagner les situations de vulnérabilités et de souffrances
- ⇒ Permettre aux personnes en détention de bénéficier d'un accompagnement médico-social de qualité notamment pour éviter des ruptures dans les droits à la santé et dans les parcours de soins
- ⇒ Proposer des orientations adaptées aux personnes étant concernées par des troubles psychiques et/ ou psychiatriques en sortie de détention (comme des Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) pour sortant·e·s de prison
- ⇒ Sensibiliser et former les professionnel·le·s de la psychiatrie et du secteur de la lutte contre les exclusions aux problématiques liées à la sortie de détention
- ⇒ Proposer aux personnes condamnées des accompagnements à la gestion psychique de la peine afin d'éviter des risques d'apparition de troubles et/ ou des situations de décompensation
- ⇒ Assurer la continuité des accompagnements et le relais vers le droit commun pour les personnes sortant de détention

⁵ DUBURCQ A., COULOMB S., BONTE J., MARCHAND C., FAGNANI F., FALISSARD B., *Enquête de prévalence sur les troubles psychiatriques en milieu carcéral* (phase 1 de l'étude épidémiologique) : étude pour le Ministère de la Santé (Direction Générale de la Santé) et le Ministère de la Justice (Direction de l'Administration Pénitentiaire), Rapport final, 2004

⁶ DUTHE Géraldine et al., « Suicide des personnes écrouées en France : évolution et facteurs de risque », (Vol. 69), p. 519-549

Focus sur la participation, le travail pair et la médiation santé pair

La participation des personnes concernées par des troubles de la santé mentale est un élément central pour permettre de réelles évolutions positives dans les politiques de santé mentale. Le savoir expérientiel des personnes concernées est plus qu'une valeur ajoutée dans les prises de décisions qui les concernent, il est central afin de pouvoir mettre en place les politiques et les actions les plus adaptées à leurs besoins. La participation, telle que nous la concevons et la définissons au sein de la Fédération vise à ce que chacun puisse exercer sa citoyenneté et contribuer à faire évoluer la société. Il est nécessaire que ces personnes puissent être écoutées mais également entendues d'égal à égal et que la philosophie de l'accompagnement passe « de la prise en charge » à la « prise en compte ». Les personnes doivent être intégrées en tant que citoyens : leurs droits formels doivent devenir des droits effectifs. Au regard des différentes actions menées, il s'est avéré que cette démarche permet une meilleure efficacité des projets et politiques publiques ainsi qu'une plus-value pour les personnes elles même qui retrouvent leur pouvoir d'agir.

Au-delà des politiques publiques de santé mentale et des actions qui les concernent la Fédération plaide pour que les personnes concernées ou ayant été concernées par ces problématiques puissent être actrices au sein des formations des professionnel·le·s aussi bien du secteur de la lutte contre les exclusions que de la psychiatrie afin de les sensibiliser aux intrications entre les troubles de la santé mentale et les situations de précarité des personnes.

Dans une autre perspective, le travail pair et la médiation santé pair, formes de paire aidance dans laquelle l'intervention fondée sur le savoir expérientiel est rémunéré peut être un levier important dans l'accompagnement des personnes concernées par des troubles psychiques et/ou psychiatrique. En effet, le savoir expérientiel d'une personne peut aider les personnes concernées à prendre conscience des troubles qu'elles peuvent avoir, et ainsi les amener progressivement vers et dans l'accompagnement médico-social adapté à leur situation. Les travailleur·euse·s pair·e·s peuvent aussi être parties prenantes de la non-stigmatisation et de la non-discrimination des personnes ayant des troubles de la santé mentale au sein d'un établissement en sensibilisant à la fois les professionnel·le·s et à la fois les autres personnes accompagnées, dans le respect de la confidentialité et du secret médical. Enfin ils·elles, en étant formé·e·s à la médiation en santé sont peuvent aussi participer à la redéfinition du colloque entre un·e soignant·e et une personne accompagnée et ainsi participer à son accompagnement.

Focus sur l'insertion par l'activité économique (IAE)

Les personnes accompagnées dans le secteur de l'insertion activité économique peuvent être également concernées par des troubles de la santé mentale. Celles-ci ont besoin de pouvoir être accompagnées afin que leur insertion puisse se faire dans les meilleures conditions. Pour cela il est nécessaire de pouvoir former et sensibiliser l'ensemble les professionnel·le·s des Structures d'Insertion par l'Activité Économique (SIAE) aux problématiques de santé mentale : du repérage à l'orientation vers les services et établissements adaptés. La méconnaissance de certains troubles, des conséquences de certains traitements peut en effet conduire à des situations de d'exclusion en raison d'une ou de plusieurs pathologies psychologiques et/ ou psychiatriques. Ces situations doivent pouvoir être appréhendées et résolues au sein des SIAE et dans leur écosystème de partenaire la sensibilisation et la formation des acteurs de l'IAE afin de garantir des parcours d'accompagnement globaux menant vers l'insertion sociale et professionnelle des personnes en situation de précarité.

La mise en emploi et/ ou le retour à l'emploi peut être révélatrice de troubles préexistants et/ ou favoriser l'apparition de troubles de la santé mentale, il faut donc pouvoir répondre aux besoins des professionnel·le·s en termes d'outils de lectures, d'analyse, de bonnes pratiques pour mieux comprendre et accompagner les personnes présentant des troubles psychiatriques. Un des enjeux principaux étant de pouvoir avoir une posture adéquate pour accompagner et être en capacité d'orienter vers des approches thérapeutiques appropriées.