



Union
Nationale
Prévention
Suicide

Contribution de l'UNPS aux Assises de la psychiatrie et de la santé mentale

Pour une prévention et des soins plus performants, nous devons changer notre modèle pour passer d'un abord centré sur la personne à un autre, bien davantage écologique.

1- Depuis sa création, voici une vingtaine d'années, l'UNPS a vu croître très significativement le nombre et la diversité de ses adhérents et sympathisants : adhérents associatifs, membres individuels ou regroupés en **collectifs territoriaux**, en Métropole et dans les territoires ultramarins.

La **diversité** des modes d'interventions reconnus en prévention du suicide est particulièrement bien représentée dans le réseau UNPS : ses adhérents interviennent dans l'écoute à distance, l'accompagnement et jusqu'à la prise en charge hospitalière spécialisée des personnes concernées ainsi que de leurs entourages.

2- Les spécificités des territoires et des cultures locales, sont portées par les associations adhérentes de l'UNPS qui agissent en proximité, au plus près des publics, de leurs difficultés et besoins. Cette autre diversité étaye les rôles médiateurs du réseau UNPS pour promouvoir les nécessaires adaptations des systèmes de prévention, de soin et d'accompagnement dans ce champ qui reste autant social que sanitaire et psychiatrique.

3- L'UNPS cherche à faire évoluer le modèle de prévention, historiquement et toujours très fortement centré sur *la personne* (à l'exemple des soignants qui, s'appuyant sur le modèle médical, ne se révèlent pas les mieux placés pour la prévention universelle ou ciblée).

Pour améliorer son efficacité, l'UNPS soutient un **nouveau paradigme** de la prévention, resituant la personne dans *son système écologique*, en cohérence avec les évolutions sociales et, donc, avec les attentes actuelles des citoyens. Mais aussi avec les constats de nombreux professionnels, dans des domaines aussi variés que

l'éducation, la santé ou, plus généralement, du "vivre ensemble" dans un environnement favorable à la santé globale¹.

4- Pour soulager le système de soin, notre objectif de réduction du volume et des séquences de consultations en psychiatrie n'est pas prioritairement orienté vers l'économie, mais vers des réponses plus ajustées, non seulement en termes de temps ou de délais, mais en rendant plus efficaces encore les compétences des un·e·s et des autres.

L'UNPS à travers ses adhérents promeut des actions de prévention tout au long de la vie des personnes, de la naissance au décès, grâce aux structures dédiées à ces différents âges, en intégrant les apports des sciences humaines et sociales.

5- A l'UNPS, la **prévention partagée** se décline sous la forme d'interventions *croisées* de différents acteurs et non plus *juxtaposées* sous la forme d'avis ou de bilans pluridisciplinaires synthétisés. Ils prennent simultanément en compte les dimensions multiples de la santé : santé personnelle, santé environnementale. Ces termes sont complémentaires des termes de santé physique, santé psychique et psychiatrie. Nous souhaiterions, notamment, que l'hôpital public devienne un acteur de plus en plus inscrit dans une logique d'interventions clairement systémiques, tant sociales que sanitaires, professionnelle que bénévoles.

*Docs de référence : masanté2022 et Plans Santé-Environnement
CESE : Améliorer le parcours de soin en psychiatrie*

6- La place des associations d'usagers, des bénévoles et des citoyens est primordiale !

Chaque personne tout au long de son cycle de vie intègre différentes collectivités et va avoir des occasions d'avoir recours -voire de concourir à les améliorer- aux démarches de prévention : santé scolaire, santé au travail, mesures de santé publique avec dépistages, vaccinations, bilans de type assurance maladie...

Nombreux sont ceux qui vont s'engager dans des collectifs ou des associations de patients ou d'entourages, de pairs-aidants et, ainsi, apporter des aides bénévoles.

La démocratie sanitaire (loi 2002) permet aussi des représentations citoyennes, avec la CNS, les CRSA en régions, mais elles demeurent encore clairement insuffisantes dans le champ de la santé mentale.

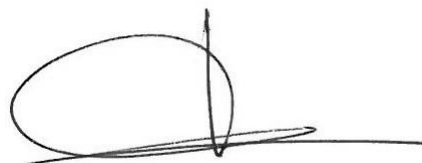
L'UNPS souhaite poursuivre son travail de mise en synergie de ces divers points de vue : celui du citoyen, de l' élu, du responsable local, du soignant, du chercheur, des aidants et des proches, sans suprématie d'expression et de communication.

¹ Les interventions rassemblant des acteurs d'horizons divers et combinant des actions à différents niveaux sont identifiées par l'Observatoire National du Suicide comme efficaces.

7- L'UNPS demande **un soutien très fort pour cette approche de prévention et d'intervention**, avec reconnaissance de la diversité des acteurs et des interventions, et renforcement de la complémentarité des compétences face à des besoins médico-psycho-sociaux complexes.

Cette diversité, portée par l'UNPS offrira, dans cette période marquée par un environnement en plein bouleversements, physiques, psychologiques, sanitaires et sociaux, une authentique garantie de créativité, de proposition pour des adaptations mieux ajustées aux évolutions et besoins sociétaux, cela aux différents âges de la vie.

*Pour l'UNPS, son Président
Dr Marc FILLATRE*



Et le bureau : Françoise Facy, Philippe Carette, vice-présidents,
Jean-Yves Tromeur, Michel Adam, trésoriers,
Philippe Langlois, Catherine Saminadin, secrétaires

Siège : Union Nationale pour la Prévention du Suicide – 33 rue Linné 75005 PARIS
Tél. 01 45 35 58 03 – Courriel : contact@unps.fr - unps.fr ASSOCIATION LOI 1901
N° SIRET : 421 895 582 00052 – CODE APE : 9499 Z
Organisme de Formation enregistré sous le N° 11 75 34 932 75

Annexe (facultative)

Afin de participer à cet effort, l'UNPS aurait besoin d'un double soutien :

Concernant le point 6 : L'UNPS demande une représentation au sein de la Conférence Nationale de Santé et des Conférences Régionales de la Santé et de l'Autonomie au sein des ARS pour ses adhérents en régions, dès la prochaine mandature 2021, **conformément à la mesure 32 du Ségur de la Santé.**

Concernant le point 7 : L'UNPS sollicite la création d'un poste de coordinateur national, tel qu'il avait déjà identifié dans les **états des lieux réalisés par la société Mazars en 2012 et en 2018, à la demande du ministère de la santé.**