

## **Annexe IX**

### **Amélioration des conditions d'accueil des patients dans les hôpitaux psychiatriques**

Certains établissements parmi les hôpitaux autorisés en psychiatrie, désignés par les ARS, accueillent des patients en soins sans consentement. Il convient de noter que ces modalités de soins sans consentement demeurent l'exception par rapport à l'ensemble des prises en charges hospitalières assurées dans les établissements de santé en France.

L'amélioration des conditions d'accueil des personnes hospitalisées dans les hôpitaux psychiatriques fait partie intégrante des travaux du comité de pilotage sur la psychiatrie concernant les conditions techniques de fonctionnement des établissements autorisés. La question de l'architecture en psychiatrie sera également prise en compte dans les travaux relatifs à la réforme des autorisations d'activités de soins en psychiatrie engagé depuis novembre 2019. Les nouvelles constructions et les rénovations menées prennent d'ores et déjà systématiquement en compte, en termes d'architecture et d'aménagement des chambres d'isolement, la nécessité de conditions de séjour respectueuses des droits des patients notamment en termes de superficie, luminosité, accès à l'eau et aux sanitaires, communication avec les soignants, accès des familles, etc.

La psychiatrie n'échappe pas à la pression croissante de la demande, aux difficultés de recrutement et à des conditions matérielles parfois difficiles. En réponse à cette crise, le Gouvernement a arrêté des mesures d'urgence, dans le cadre d'un plan qui vise à redonner des marges de manœuvre à nos hôpitaux. Ce plan inclut aussi, bien sûr, les hôpitaux publics de santé mentale et plus largement les services de psychiatrie.

Si la France bénéficie d'une densité de psychiatres comparable voire un peu supérieure à celle des autres pays de l'OCDE (22,8 pour 100 000 habitants, contre une moyenne à 15,6 au sein de l'OCDE), leur répartition sur le territoire révèle des disparités importantes : ainsi, à Paris se concentrent 23 % des psychiatres libéraux pour 3,5 % de la population française, tandis que les départements les moins bien dotés (Aisne, Manche, Cantal, Pas-de-Calais, Martinique et Guyane) ne comptent qu'un seul psychiatre libéral. Par ailleurs, le taux d'encadrement des internes de psychiatrie par les Praticiens hospitaliers-praticiens universitaires (PU-PH) de la spécialité est de 1 Praticien universitaire (PU) pour 24 internes, 1 pour 17 si l'on comptabilise les PU de pédopsychiatrie tandis qu'il s'élève à 1 pour 5,3 en cardiologie et à 1 pour 3,6 en neurologie. Le renforcement de l'encadrement hospitalo-universitaire est indispensable pour assurer une attractivité de la psychiatrie à l'hôpital, notamment pour la pédopsychiatrie dont la situation actuelle est particulièrement fragile. C'est pourquoi 20 postes de chefs de clinique de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent ont été créés au total en 2018 et 2019. Par ailleurs, la création du Diplôme d'Etat d'infirmier en pratique avancée (IPA) mention psychiatrie et santé mentale est intervenue suite aux travaux nationaux menés en 2018 et 2019 avec les acteurs avec la parution de 2 décrets et 2 arrêtés en août 2019. Une centaine de places ont été ouvertes en 2019. L'IPA exercera dans une forme innovante de travail interprofessionnel. En acquérant des compétences relevant du champ médical, il suivra des patients qui lui auront été confiés par un médecin, avec son accord et celui des patients.

La préservation du budget de la psychiatrie prévue dans la feuille de route et la réduction des écarts de financement historiques est une priorité pour laquelle des actions fortes ont déjà été engagées au niveau du Ministère des Solidarités et de la Santé. Ainsi, une enveloppe de 80 M€ de crédits pérennes supplémentaires a été allouée en 1ère circulaire budgétaire 2019 pour accompagner les établissements de psychiatrie dans les évolutions de l'offre de soins sur les territoires, en déclinaison des priorités définies dans la feuille de route de la psychiatrie et de la santé mentale. Elle a permis également d'engager un effort de réduction historique des écarts de financement constatés entre les régions (moitié de la dotation répartie entre les seules régions « sous-dotées » au regard de la dotation par habitant en tenant compte de la précarité). Par ailleurs, la réforme du financement de la psychiatrie a été engagée avec les acteurs depuis juin 2019, en cohérence avec les objectifs de la feuille de route Santé mentale et psychiatrie, de permettre d'améliorer la qualité des prises en charge pour les patients ainsi que de résorber les inégalités territoriales en terme d'accès aux soins. Les nouvelles modalités de financement auront également pour objectif d'inciter les établissements de santé mentale à s'inscrire dans des démarches de qualité et en favorisant l'introduction et la diffusion de traitements et modes de prises en charge innovants. Le développement de la recherche sera également encouragé. L'entrée en vigueur de ce nouveau modèle de financement, inscrite dans la Loi de finance de la sécurité sociale 2020, est prévue à partir de 2021 après une période de préparation et d'accompagnement de l'ensemble des acteurs afin que cette réforme soit mise en œuvre dans les meilleures conditions.