



ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DU DISPOSITIF DE SOINS PSYCHIATRIQUES, 60 ANS APRES LA CIRCULAIRE DU 15 MARS 1960

Alain LOPEZ et Gaëlle TURAN-PELLETIER (IGAS)

Une mission du programme d'activité de l'IGAS

Le dispositif de soins psychiatriques a beaucoup évolué depuis la circulaire du 15 mars 1960 sur la sectorisation, qui visait à développer les soins ambulatoires dispensés par une équipe pluridisciplinaire responsable de la prise en charge de tous les patients de son territoire. Ce modèle dit « sectorisé » n'est qu'une partie du dispositif de soins qui comprend également les professionnels libéraux, les cliniques privées et quelques établissements de service public non sectorisés. Depuis 1960, le nombre de lits a été réduit fortement, cependant que les soins ambulatoires se sont développés et diversifiés ; parallèlement, la part des établissements privés lucratifs a augmenté.

Au terme de ses travaux portant spécifiquement sur l'organisation et le fonctionnement du dispositif de soins psychiatriques (et non sur les pratiques des professionnels), la mission a considéré qu'il fallait redonner un nouvel élan à cette politique afin de garantir un égal accès de tous à des soins psychiatriques de qualité.

Les principales difficultés observées

- Les disparités territoriales apparaissent importantes en termes d'équipements, de professionnels, de moyens et d'organisation. Leur justification se heurte à l'insuffisance de la recherche évaluative dans ce domaine.
- L'offre de soins connaît des évolutions divergentes : alors que le dispositif sectorisé propose des soins de plus en plus diversifiés et implantés dans la cité, le dispositif non sectorisé reste centré sur une hospitalisation indifférenciée et des consultations libérales. La complémentarité entre les deux segments est faible. Ceci est d'autant plus problématique que les structures privées lucratives non sectorisées disposent de ressources financières en plus forte croissance que celles du dispositif sectorisé.
- La pertinence de l'intervention psychiatrique fait l'objet de controverses entre les professionnels de la psychiatrie, s'estimant abusivement sollicités, et leurs partenaires qui ne trouvent pas toujours de réponses à leurs interrogations.

Les propositions de la mission

- ✓ Expliciter les grandes fonctions du dispositif de soins, public et privé, afin d'aider les agences régionales de santé et les établissements à guider leur évolution et leur positionnement ;
- ✓ Agir prioritairement en faveur de la pédopsychiatrie et de l'amélioration des conditions d'hospitalisation ;
- ✓ Insérer la psychiatrie dans les groupements hospitaliers de territoires tout en préservant son organisation propre, et développer, à cette échelle, des liens avec ses partenaires (communautés psychiatriques de territoire, projets territoriaux de santé mentale) ;
- ✓ Redéfinir la régulation régionale de l'offre privée à but lucratif (enveloppe régionale, diversification des soins, participation à la permanence des soins, implantations territoriales conditionnelles, etc...) et organiser l'offre par type de soins plutôt que par structures ;
- ✓ Revoir les modalités de financement de ces soins ;
- ✓ Développer la recherche en santé mentale pour orienter la politique publique dans ce domaine.