



15ème législature

Question N° : 12283	De Mme Muriel Ressiguier (La France insoumise - Hérault)	Question écrite
Ministère interrogé > Solidarités et santé		Ministère attributaire > Santé et prévention
Rubrique > santé	Tête d'analyse > Quel avenir pour la psychiatrie en France ?	Analyse > Quel avenir pour la psychiatrie en France ?.
Question publiée au JO le : 18/09/2018 Date de changement d'attribution : 21/05/2022 Question retirée le : 21/06/2022 (fin de mandat)		

Texte de la question

Mme Muriel Ressiguier interroge Mme la ministre des solidarités et de la santé sur la dégradation des soins psychiatriques en France. Le 28 juin 2018, Mme la ministre a présenté sa feuille de route pour la santé mentale et la psychiatrie, dans laquelle elle affirme sa volonté de revaloriser cette discipline afin qu'elle ne soit plus le parent pauvre de la médecine. Les trois grands axes d'intervention qu'elle a définis visent notamment à repérer plus précocement la souffrance et les troubles psychiques, prévenir le suicide, améliorer les conditions d'inclusion sociale des personnes en situation de handicap psychique et de garantir des parcours de soins coordonnés en structurant l'offre de proximité. Il est effectivement urgent de changer le regard sur les troubles psychiques et permettre aux soignants d'assurer un suivi de qualité à des patients en constante augmentation due, entre autres, à des facteurs de stress de plus en plus nombreux dans les sociétés modernes, notamment au travail. Selon l'OMS, une personne sur quatre serait touchée par un trouble psychiatrique au cours de sa vie en Europe. En France, le syndrome d'épuisement professionnel communément appelé *burn-out* est devenu un enjeu de société. Discipline pourtant essentielle, la psychiatrie de secteur en France connaît au contraire de graves difficultés comme en témoignent depuis plusieurs mois les situations préoccupantes dans plusieurs CHU français, comme à Amiens, Rouen, le Havre, ou encore à Montpellier. Dans chacun de ces centres hospitaliers, les soignants dénoncent le manque de personnel, le manque de lits, le manque de moyens alloués à leur discipline ou pire encore, la fermeture d'unités de soins. C'est le cas dans sa circonscription à Montpellier, où le directeur du CHU a fait le choix de fermer une unité de soin des troubles anxieux et dépressifs de 19 lits, pour développer des services ambulatoires sans y associer tous les soignants concernés qui eux préconisent de garder 5 lits. Que deviendront les patients vulnérables, livrés à eux-mêmes le soir et le weekend ? Le service d'intérêt général rendu aux citoyens que remplit la psychiatrie publique peut-il être à ce point délaissé ? À Montpellier, les soignants ont collectivement manifesté leur mécontentement, soutenus par des familles de patients et des patients eux-mêmes. À Amiens, ils n'ont pas hésité à camper aux portes de leur établissement pendant deux long mois pour protester. Et à Rouvray, à Rouen et au Havre ils ont entamé une grève de la faim. Face à la sonnette d'alarme que tirent tous les professionnels de la psychiatrie publique, est-il vraiment pertinent, à budget constant, de fermer des services, sans mettre en place les moyens humains et financiers pour assurer une prise en charge efficace de tous les patients sachant qu'ils sont de plus en plus nombreux et précaires et que les cliniques privées ne les prendront pas en charge ? Que répond-elle aux soignants qui réclament, comme à Rouen, la création de postes, ou à Montpellier, d'être pleinement associés à la réorganisation en cours ? Dans son plan d'action, elle a annoncé vouloir faire de la psychiatrie une priorité de santé sans pour autant augmenter les budgets pour cette discipline. Elle lui demande comment, dans ces circonstances, elle va donc donner aux soignants les moyens humains et financiers d'assurer un service public psychiatrique de qualité.

