



Comité Stratégique de la Santé Mentale et de la Psychiatrie (CSSMP) Compte-rendu de la Réunion du 21.01 2021 (visioconférence)

Participants : cf. liste ci-jointe.

Allocutions d'ouverture de Mr VERAN et de Mme CLUZEL : cf. discours ci-joints

Introduction de l'échange par les 3 administrations pilotes de chacun des 3 axes de la feuille de route « santé mentale et psychiatrie »

DGS : Jérôme Salomon, Directeur Général de la Santé, salue des mesures concrètes et probantes dans une approche multi-partenariale, s'agissant de l'axe 1 « promotion-prévention ».

DGOS : Anne Hegoburu salue une forte mobilisation des acteurs et un effort financier conséquent, notamment pour l'Appel à Projet sur la Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent et le Fonds d'Innovation Organisationnelle de la Psychiatrie, s'agissant de l'axe 2 « parcours de soins ».

DGCS : Anatole Puiseux rappelle l'implication de la DGCS auprès des personnes vulnérables. Il souligne l'effort financier engagé en faveur de l'emploi accompagné et du développement de l'accès au logement autonome, ainsi que le soutien au GEM, en lien avec la CNSA, s'agissant de l'axe 3 « insertion-citoyenneté » de la feuille de route

Interventions des membres du CSSMP :

FEHAP : Jean-Nicolas Fichet alerte les Ministres sur le clivage induit entre médicosocial et sanitaire par les mesures du Ségur. Du fait du départ des IDE et AS vers le sanitaire, la continuité des soins est rompue. Le Ségur bénéficie aux EPHAD, mais pas aux maisons d'accueil spécialisées, qui exercent les mêmes services et ont les mêmes besoins.

Olivier Véran et **Sophie Cluzel** rappellent que le problème est bien identifié et qu'une mission a été confiée à **Michel Laforcade** pour proposer des solutions.

UNAFAM : Marie-Jeanne Richard pointe les inégalités d'accès au soin dans les territoires, notamment par des retards de diagnostics importants. Elle souligne la nécessité de lutter contre la stigmatisation. Au regard de l'accès à la PCH-parentalité, elle souligne également l'importance d'inclure les personnes en situation de handicap psychique dans la PCH pour leur permettre d'y accéder effectivement.

Psycom : Aude Caria salue la communication autour de la santé mentale et la mise en place du GPS anti-stigma. Elle salue par ailleurs les efforts pour faciliter l'accès aux psychologues et leur implication dans le parcours de soins.



**MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Psychiatres libéraux : le **Dr. Maurice Bensoussan** souligne une mauvaise intégration des psychiatres libéraux dans les parcours de soin, et demande un meilleur appui dans leur organisation et leurs liens avec l'hôpital. Il souhaite par ailleurs une insistance accrue sur le développement d'une logique de parcours de soin, plutôt qu'une logique de métier.

FFPP : **Gladys Mondière** réaffirme la mobilisation et l'adaptation des psychologues durant la crise sanitaire, et demande que se poursuive le travail engagé avec le ministère et la CNAM pour l'intégration des psychologues dans le parcours de soins.

FHF : A propos des PTSM, **Alexandre Mokede** souligne l'importance de la coopération entre ville et hôpital. Il salue en ce sens la création des postes de coordinateurs de PTSM. Il souligne également que cette dynamique pourrait s'élargir à d'autres champs que la santé mentale, comme les cancers ou le diabète. Dans le cadre de la Santé Mentale, il met l'accent sur l'importance fondamentale du travail interministériel. Des propositions sont à venir de la part de la FHF.

FHP-psy : le **Dr Laurent MORASZ**, affirme l'importance des assises psychiatriques à venir, mais exprime les inquiétudes des professionnels sur la réforme du financement de la psychiatrie dans un calendrier court. Mr Morasz demande une meilleure intégration des psychiatres libéraux dans les parcours de soin.

Olivier Véran rappelle que le chantier du financement de la psychiatrie est engagé depuis au moins un an et demi déjà et qu'il a donné et donne lieu à une concertation très approfondie. Initialement prévu pour cette année, les circonstances ont de surcroît obligé à en reporter l'entrée en vigueur à l'année prochaine. On ne peut parler de calendrier « court » pour cette réforme très attendue.

Comité National de la Psychiatrie : Le **Pr. Michel Lejoyeux** exprime vigilance et inquiétudes sur le terrain. Il souligne l'importance de réponses à court terme et d'une réflexion à long terme.

Collège de Médecine Générale : le **Dr. Raphaël Lozat** affirme l'importance d'une forte articulation entre équipes de soins primaires, médecins généralistes et psychologues au sein des PTSM. Cette volonté est affirmée par la mesure 31 du Ségur de la Santé (« renforcement de l'offre de soutien psychiatrique et psychologique de la population ») par le renforcement du binôme Médecin généraliste/Psychologue.

Médecins du Monde : **Guillaume Pegon** interpelle sur la nécessité de développer des liens avec les Organisations Internationales en Santé Mentale pour inclure les espaces humanitaires non inclus dans la stratégie nationale de santé mentale (envers les migrants notamment).

Le **Pr. Frank Bellivier** se déclare sensible à cette préoccupation et disposé à voir comment on pourrait mieux intégrer ces organisations dans le déploiement de la feuille de route « santé mentale et psychiatrie »

CNIGEM : **François Bourges** propose de diffuser aux membres du Comité, un document de remontée de terrain sur les difficultés rencontrées par les GEM et des propositions pour mieux valoriser leurs actions.

Le **Pr. Frank Bellivier** indique que sa délégation relayera ce document au sein du comité.



**MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

FFA : Le **Pr. Amine Benyamina** se réjouit de la préoccupation exprimée pour les publics vulnérables, notamment les jeunes et la problématique de l'addiction aux écrans. Il souligne par ailleurs l'importance de l'implication des psychologues dans la prise en charge des addictions. Il demande également une mobilisation et des mesures spécifiques concernant les comorbidités addictives comme déterminants des territoires.

Le **Pr. Frank Bellivier** confirme la nécessité d'intégrer l'addictologie dans les parcours de soin au sein des PTSM et invite à poursuivre cette intégration pour la prochaine génération de PTSM.

SMF : **Denis Leguay** salue l'avancement des politiques publiques en matière de Santé Mentale, notamment par l'accélération des financements. Au regard de l'adaptation de la PCH, des propositions sont à venir, notamment pour l'élargissement des critères d'éligibilité, dans une dimension davantage liée aux dysfonctionnements cognitifs. Il souligne par ailleurs la nécessité d'une meilleure articulation entre sanitaire et médico-social.

UNAFAM : **Marie-Jeanne Richard** alerte sur la condition aujourd'hui requise de disposer d'une RQTH pour accéder à l'emploi accompagné et à l'aide au logement pour les personnes en situation de handicap. Or, nombre de personnes en situation de handicap psychique ne sollicitent pas nécessairement cette reconnaissance.

DGCS : **Anatole PUISEUX** indique que ces difficultés sont identifiées et que des propositions sont à l'étude pour y remédier.

AJPJA : le **Dr. Déborah Sebbane** réaffirme la mobilisation de son association et indique vouloir fédérer la jeune génération de psychiatres et addictologues.

Psychiatres libéraux : Le **Dr. Maurice Bensoussan** souligne qu'en Occitanie, les maîtrises de stage universitaire sont ouvertes pour toutes les spécialités.

DG ARS (HDF) : **Benoit Vallet** souligne que dans la région Hauts de France, la garantie de continuité du parcours de soins et la lutte contre la stigmatisation passent par des contrats locaux, la labellisation des établissements, la création de 31 groupes d'entraide, la création de 8 plateformes de parcours santé mentale...

FHP-psy : le **Dr. Laurent. Morazs** souligne la maturité du PTSM HDF due à une très forte culture de fédération régionale.

CNIGEM : **Pierrick LE LOEUF** rappelle l'importance des GEM et combien ce dispositif fragile a été fortement impacté par la crise. Il demande la mise au point d'un nouveau cahier des charges, le plus rapidement possible, ainsi qu'un appui aux animateurs en souffrance. Il appelle également à une meilleure intégration des élus locaux dans la dynamique d'insertion des personnes en situation de handicap psychique.

Psycom : **Aude Caria** indique que, s'agissant de la sensibilisation élus locaux à la Santé Mentale et de la lutte contre la stigmatisation, un travail en lien travail avec l'Association des Maires de France se poursuit. Le groupe de travail prépare un document de sensibilisation co-construit avec les élus ainsi qu'une boîte à outils pour les agents. Une diffusion large est prévue.



**MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Collège National Universitaire de Psychiatrie : le **Pr Pierre VIDAILHET** souligne la forte implication du Collège dans la recherche, dans la clinique de demain, notamment sur la question de la formation qui participe aussi à l'attractivité. L'idée est de renforcer le nombre d'hospitalo-universitaires, qui reste aujourd'hui trop faible.

AJPJA : **Marine Lardinois** souligne l'importance de renforcer les connexions entre les acteurs de la santé mentale, en renforçant le nombre d'universitaires, mais aussi en intégrant de nouvelles problématiques au sein des formations.

Conclusion de la séance par le Pr. Frank Bellivier, Délégué Ministériel à la Santé Mentale et à la Psychiatrie :

Le délégué ministériel se réjouit que les enjeux de santé mentale soient pris en compte au plus haut sommet de l'état et constate qu'ils disposent d'une visibilité accrue avec la crise de la Covid.

Il salue la mobilisation et l'implication de l'ensemble des acteurs dans l'état d'avancement de la Feuille de route, et souhaite que le travail engagé puisse se poursuivre.

La dimension interministérielle sera par ailleurs au cœur de ses préoccupations.