Parcours de soin en psychiatrie : l'avis du CESE adopté !

Catégorie
Travaux et auditions
Date de publication
Publiée le 24/03/2021
Saisine liée :
Améliorer le parcours de soin en psychiatrie
Sous-titre
Avis adopté en séance le 24 mars 2021
Chapeau

A l'occasion de sa séance plénière le 24 mars dernier, l'avis *Améliorer le parcours de soin en psychiatrie*, rapporté par Alain Dru (groupe CGT) et Anne Gautier (groupe de l'agriculture), au nom de la section des affaires sociales et de la santé, présidée par Aminata Koné (groupe UNAF), a été adopté.

Corps
Je télécharge l'avis et la synthèse de l'avis

En France, une personne sur cinq souffre de troubles mentaux. Plus d'un quart de la population consomme des anxiolytiques, des antidépresseurs, des somnifères. Les maladies psychiatriques constituent la première cause d'invalidité et le deuxième motif d'arrêt de travail. Aucune catégorie de la population n'échappe à ces pathologies dont la prévalence s'accroît de façon inquiétante. Les soins de santé mentale et de psychiatrie forment le premier poste de dépense de l'Assurance maladie, qui y consacre 23 milliards d'euros chaque année. Le coût économique et social global des troubles mentaux pour la société est évalué à 109 milliards d'euros par an.

Les grands principes de l'organisation de la psychiatrie publique - l'obligation d'accueillir toutes les demandes de soin, une prise en charge globale par une équipe pluridisciplinaire implantée dans la proximité – n'ont rien perdu de leur pertinence. La période récente est marquée par une forte aggravation des besoins non satisfaits.

La réalité, telle qu'elle est vécue par les personnes concernées et leur entourage, est ainsi bien éloignée des objectifs initiaux et la crise sanitaire renforce l'urgence d'une réponse.
Alors qu'une intervention précoce est impérative pour éviter une aggravation ou une chronicisation des troubles, l'entrée dans le soin est retardée. Elle passe trop souvent par les services d'urgence hospitaliers, déjà saturés. Le recours à la procédure de soins sans consentement est en hausse. Les hospitalisations brèves morcellent certains parcours. D'autres patients, encore trop nombreux, sont hospitalisés pour de longues durées parce qu'aucune solution alternative, pourtant moins couteuse et plus conforme aux objectifs d'inclusion et de proximité, ne peut leur être proposée. La psychiatrie de la personne âgée n'est pas assez développée. De multiples cloisonnements empêchent la construction d'une réponse globale. Les prises en charge inadaptées se multiplient et accentuent les risques de décompensation, laquelle, à son tour, entretient une représentation stigmatisante de la maladie mentale qui agit comme un puissant obstacle à l'entrée dans le soin. Cette réalité est alarmante parce qu'elle aboutit à des violations du droit des personnes à être soignées. Elle pèse aussi fortement sur les proches : l'impact de la pathologie sur leur vie familiale et professionnelle, mais aussi sur leur propre santé, est considérable.

Cet avis s’inscrit dans la continuité des précédents travaux du CESE avec une conviction forte : le respect des droits et de la dignité des personnes, la participation des patients et de leurs proches aidants sont essentiels à l’efficacité des soins et de l’accompagnement.
Le CESE plaide pour une réponse globale organisée autour de trois priorités :

- agir sur la connaissance et la représentation de la santé mentale
- favoriser une entrée plus précoce dans le soin
- assurer la synergie entre les soins et l’accompagnement

L'avis a été adopté à l'unanimité avec 179 voix pour.

Tags :

- psychiatrie

© - copyright CESE - Mai 2024