



**SUJET : HOPITAL PSYCHIATRIE COUTY SECTEUR FINANCES DRH MEDICO-SOCIAL SOCIAL**

**Psychiatrie: Edouard Couty recommande la création d'un groupement local de coopération en santé mentale créé dans une grande loi sur la santé mentale**

PARIS, 29 janvier 2009 (APM) - La commission Couty recommande la création d'un groupement local de coopération (GLC) en santé mentale créé dans une grande loi sur la santé mentale, dans le rapport qu'il a remis jeudi à la ministre de la santé, Roselyne Bachelot.

La commission sur les missions et l'organisation des soins de la psychiatrie et de la santé mentale, présidée par Edouard Couty, a émis 26 recommandations. Elle demande une mise en oeuvre de ses propositions dans une "loi de santé mentale" intégrant toutes les dimensions de la prise en charge, les soins, la réinsertion sociale et l'accompagnement. Elle insiste également sur la nécessité d'associer étroitement les patients et leur entourage et de développer l'évaluation des structures, des pratiques et des activités.

La ministre de la santé a annoncé mercredi qu'elle allait demander à Edouard Couty de "préparer des articles de loi nécessaires à une meilleure prise en compte de la spécificité de la psychiatrie, de l'entourage des malades, des professionnels de santé" (cf dépêche APM EHMAT001).

En matière d'organisation de la prise en charge, Edouard Couty propose, dans son rapport, trois niveaux d'organisation territoriale de la santé intégrant les dimensions sanitaire, médico-sociale et sociale.

Au premier niveau, le groupement local de coopération pour la santé mentale (GLC), dont Edouard Couty suggère qu'il soit un groupement d'intérêt public (GIP), aura la responsabilité de la mise en oeuvre d'une politique locale de santé mentale, dans ses différents aspects: prévention, repérage et diagnostic précoce, soins psychiatriques et somatiques ambulatoires, réinsertion et suivi sanitaire et social, logement ou hébergement transitoire, et réhabilitation psychosociale. Il regroupera les soignants, publics et privés, les élus, les travailleurs sociaux, les responsables des secteurs du logement et de l'emploi.

Il gèrera notamment les structures de suivi ambulatoire sanitaire (extra-hospitalières), les appartements thérapeutiques et structurera les liens avec la médecine scolaire et la médecine du travail.

Le conseil local de santé mentale (CLSM) sera l'organe délibérant du GLC. Il devra définir des objectifs et des moyens du projet local de santé mentale, dont la mise en oeuvre sera de la responsabilité des GLC, contrôler la mise en oeuvre de ce projet par le directeur du GLC et voter le budget du GLC et contrôler son exécution. Edouard Couty indique que le directeur du GLC, nommé par l'ARS, pourra être un directeur d'hôpital, un psychiatre, public ou privé, ou un autre adhérent au GLC venant du social ou du médico-social.

Le GLC offrira "un partenariat rénové et actif entre tous les acteurs de la santé

mentale et de la psychiatrie (publique et privée) dans les différents champs d'action (sanitaire, médico-social et social)" et "un cadre juridique pour une institution responsable et bien identifiée au niveau de proximité adéquat".

Le GLC sera adossé fortement au deuxième niveau, le territoire de santé, regroupant les lits d'hospitalisation publics et privés dans les établissements de santé assurant des missions de service public (centres hospitaliers spécialisés, centres hospitaliers généraux, cliniques).

Le troisième niveau concernera la spécialisation et l'expertise, au niveau régional ou interrégional.

Le GLC contractualisera avec l'agence régionale de santé (ARS) sur ses objectifs et la déclinaison locale du projet de santé mentale régional. Des moyens lui seront attribués par l'ARS en conséquence.

Edouard Couty souligne que cela nécessite la création au sein de chaque ARS d'un "service chargé de la préparation du projet territorial de santé mentale, du suivi de la politique de santé mentale et du fonctionnement des structures chargées de la mettre en oeuvre".

Le GLC contractualisera aussi avec le territoire de santé, afin que soit garanti l'hospitalisation dans des conditions adéquates. Les CHS appartiendront à la fois au GLC et au territoire de santé, est-il indiqué.

Edouard Couty met l'accent sur le développement des soins de réhabilitation psychosociale et de l'éducation thérapeutique.

Ces propositions permettront de rénover le secteur, qui "restera le cordon ombilical entre le premier et le deuxième niveau", a indiqué à l'APM Edouard Couty.

Il souligne que le facteur clé de succès sera la mise en oeuvre de la valorisation de l'activité en psychiatrie (VAP) dès 2010-11. "La base de données existe, le système est techniquement prêt. Il faut maintenant afficher la VAP comme une priorité et y mettre les moyens", a-t-il indiqué à l'APM.

#### SPECIALISATION POUR LES INFIRMIERS

Le rapport propose également de mettre en place une spécialisation en psychiatrie et santé mentale pour les infirmiers, sous forme d'un mastère professionnel de spécialisation dans le cadre de la mise en place de la réforme Licence-Mastère-Doctorat (LMD).

De même, la formation des médecins généralistes doit être systématique, avec un stage en psychiatrie d'un semestre, en service hospitalier ou en secteur libéral.

La formation des psychiatres doit être également renforcée dans la psychiatrie légale et l'expertise, notamment judiciaire.

Les psychologues doivent être recrutés dans les établissements publics de santé au niveau du mastère professionnel clinique, avec un stage clinique obligatoire et des postes doivent être ouverts dans les équipes hospitalières "pour les professions qui y sont actuellement faiblement représentées ou absentes afin d'améliorer la prise en charge globale du patient, notamment pour les assistants sociaux, ergothérapeutes, rééducateurs, psychomotriciens".

Edouard Couty demande une concertation pour la mise en place d'une "nouvelle répartition des tâches, des champs de compétence et des responsabilités" entre les professionnels de santé du champ de la santé mentale. Il faut "ménager la possibilité d'expérimenter sous l'égide de l'Observatoire national des professions de santé, différentes formules de coopération entre les psychiatres et les infirmiers spécialisés en santé mentale, et entre les psychiatres et les psychologues".

Il recommande également de développer la recherche en santé mentale, en prenant mieux en compte les dimensions, sciences sociales et sciences humaines, aux côtés des neurosciences, et de confier à l'Institut de veille sanitaire (InVS) le pilotage et la coordination de la surveillance de la santé mentale.

(Rapport consultable sur [www.sante-jeunesse-sports.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport\\_Missions\\_et\\_organismes...](http://www.sante-jeunesse-sports.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_Missions_et_organismes.pdf))

hm/ld/APM polsan  
[redaction@apmnews.com](mailto:redaction@apmnews.com)

HMMAT003 29/01/2009 19:51 ACTU