

Paris, le 25 janvier 2011

Synthèse concernant le plan de prévention et d'accompagnement des maladies psychiques

1) LES RAISONS D'UN PLAN

La maladie psychique est un important problème de société, qui se manifeste de la façon suivante :

- De l'ordre de 4% de la population est actuellement frappée directement par ce type de maladie, 1% au titre des personnes malades et les 3 autres représentant une population fragilisée composée de la famille et des proches des malades. Ceux-ci sont un maillon essentiel du système de soins (prévention, accompagnement). Ils sont victimes de troubles de santé liés au choc qui les frappe.
- Les maladies psychiques sont un portail vers l'exclusion. Environ 25% de la population carcérale, des sans abris et des occupants de centres d'hébergement sont des malades psychiques. Ces exclus n'ont pas trouvé de systèmes d'accueil et de soins appropriés.
- Les addictions à l'alcool et aux drogues, phénomènes sociaux en expansion, sont des facteurs qui favorisent l'avènement et l'aggravation de la maladie psychique.
- Les soins en psychiatrie sont source de coûts de santé élevés, compte tenu du coût des hospitalisations. En cette période de forte contrainte budgétaire, une politique de prévention de la maladie et d'accompagnement des malades peut réduire les hospitalisations de l'ordre de 30%.
- Les orientations actuelles en matière de santé préconisent une généralisation des politiques de droit commun et une harmonisation des structures et méthodes de soin. Ce déni de la psychiatrie se heurte à une difficulté incontournable : la nécessité d'administrer des soins sans consentement, le malade psychique étant – au moment où il en a le plus besoin - dans l'impossibilité de demander des soins.
- L'adoption d'un plan psychique permettra d'élargir l'approche des pouvoirs publics au-delà de la simple réaction à l'événement (ex : assassinat de deux infirmières à Pau il y a quelques années), qui les expose à la critique d'imprévoyance et donne une importance excessive aux mesures de sécurité conçues pour rassurer l'opinion.
- Des plans ont été mis en œuvre avec succès contre le cancer, le sida, la maladie d'Alzheimer.

L'heure est venue d'adopter un plan pour les maladies psychiques.

2) PROPOSITIONS

La politique de secteur a été positive, car elle a imposé la prise en charge obligatoire des malades. Elle doit cependant être complétée sur les points suivants :

- Réaffirmer la priorité qu'il convient de donner à l'obligation de soins en cas d'urgence, notamment à domicile, en introduisant en particulier des compétences psychiatriques dans les SAMU.
- Reconnaître et soutenir les accompagnants de proximité, familles notamment, qui jouent un rôle majeur en matière de prévention et d'accompagnement des malades.

Les propositions du plan sont les suivantes :

- 1. Eduquer les citoyens et les acteurs de première ligne pour qu'ils s'affranchissent des images discriminantes véhiculées sur la folie et agissent de manière adaptée:**
 - Réaliser des documents d'information destinés au grand public et aux professionnels.
 - Orienter les accompagnants vers les réseaux d'aide spécialisés.
- 2. Gérer de manière spécifique les urgences psychiatriques :**
 - Confirmer "l'obligation de soigner" des secteurs, y compris à domicile.
 - Mettre en place des centres d'appels et de ressources pour les aidants de proximité, sur le modèle du service *écoute-famille* de l'UNAFAM.
 - Introduire des compétences psychiatriques au sein des SAMU.
- 3. Soutenir et former les accompagnants de proximité, afin de les aider dans la durée :**
 - Prévoir un financement spécifique pour la formation des aidants familiaux.
 - Inciter les professionnels de l'accompagnement des personnes malades psychiques, à se former.
- 4. Réduire le risque d'abandon des personnes malades et donc les ré-hospitalisations :**
 - Déployer un type de gouvernance fondé sur l'ajustement régulier de l'accompagnement sanitaire et social mis en place au profit de toutes les personnes malades. En effet, l'accompagnement social est, pour les malades psychiques, un impératif de survie. Il a, en outre, un effet thérapeutique, aujourd'hui clairement démontré. La mise à disposition d'un logement stable contribue de manière décisive à la continuité du prendre soin.
 - Imposer un volet « accompagnement des personnes malades psychiques » dans l'action des ARS.

3) QUEL ROLE POUR L'UNAFAM ?

L'UNAFAM, créée il y a 50 ans, regroupe plus de 40 000 accompagnants familiaux sur l'ensemble du territoire. Elle a été contrainte de se substituer aux services d'accompagnement manquants et offre aux quelque deux millions d'aidants familiaux concernés trois types de service :

- o Accueil des proches lors des urgences et des crises.
- o Formation des proches des personnes malades.
- o Défense des intérêts des personnes concernées dans toutes les instances et structures nationales et locales.

L'UNAFAM est prête à participer à la mise en œuvre de ce plan, ce qui suppose un soutien minimum, par la CNSA et les ARS, des services qu'elle apporte à tous les aidants familiaux concernés sur l'ensemble du territoire. Les dépenses en cause sont modestes au regard de l'efficacité des services qui resteront assurés, en grande partie grâce à ses 1 500 bénévoles.

Jean CANNEVA, *Président*