

**Rapport de François ZAMBROWSKI au Ministre délégué auprès du
Ministre des Affaires Sociales et de l'Emploi, chargé de la Santé et de
la Famille - décembre 1986**

Moderniser et diversifier les modes de prise en charge de la psychiatrie française

Lettre de mission de Mme Michèle BARZACH, Ministre délégué

SOMMAIRE DU RAPPORT

AVANT PROPOS

Définition et délimitation du champ de la mission

Méthode de travail adoptée

Nature du dispositif de lutte contre les maladies mentales et caractéristiques principales du rapport

Chapitre 1

Evaluation de la réforme de la psychiatrie intervenue en 1985

Description des principales dispositions de la réforme

Appréciation de cette réforme

Chapitre 2

Propositions visant à améliorer le statut et les conditions d'hospitalisation du malade mentale

L'amélioration de la situation du malade mental en hospitalisation libre

L'aménagement de la loi du 30 juin 1838

La réforme de l'article 64 du Code pénal

La révision du règlement intérieur type des établissements assurant le service public hospitalier et participant à la lutte contre les maladies mentales

Problèmes d'éthique médicale spécifiques à la psychiatrie

Chapitre 3

Propositions visant à moderniser et mieux coordonner la psychiatrie privée et améliorer ses modes de coopérations avec la psychiatrie publique

La révision des annexes du décret du 9 mars 1956 relatif aux établissements privés de cure et de prévention pour les soins aux assurés sociaux

L'amélioration de la coordination entre les divers intervenants en santé mentale et les modes de coopération entre psychiatrie privée et psychiatrie publique.

Chapitre 4

Propositions visant à favoriser l'évolution du dispositif public de lutte contre les maladies mentales

L'actualisation des missions du service public en psychiatrie

Le développement de la psychiatrie à l'hôpital général

La restructuration et la diversification des activités des centres hospitaliers spécialisés en psychiatrie

Chapitre 5

Propositions visant à promouvoir des programmes prioritaires coordonnés concernant des thèmes particuliers ou des groupes de population à risques

La proposition de programmes de prévention en santé mentale

L'amélioration des procédures d'urgence en psychiatrie

Le développement de programmes de prophylaxie et de soins en faveur des enfants, des adolescents et jeunes adultes présentant des troubles mentaux

Le développement et l'amélioration de la distribution des prestations psychiatriques en faveur des personnes âgées dans le cadre d'une politique coordonnée de soins et d'hébergement

L'amélioration des prises en charge des malades mentaux difficiles présentant un danger particulier et des détenus présentant des troubles mentaux

Chapitre 6

Mesures d'accompagnement nécessaires à la rénovation de notre dispositif public et privé de lutte contre les maladies mentales

La rationalisation des décisions et des actions des pouvoirs publics en santé mentale

L'amélioration de la formation des personnels en santé mentale

Le développement de la recherche en psychiatrie

[Conclusion synthèse des propositions formulées](#)

Annexes

Liste des personnalités qualifiées et des organisations professionnelles et syndicales consultées

Quelques chiffres-repères sur la psychiatrie publique et privée

Propositions de rédaction d'articles de loi concernant le statut et les conditions d'hospitalisation du malade mental

Inventaire des possibilités de reconversion et de diversification des activités des CHS

Cartes des implantations des unités pour malades difficiles et des SMPR

Commentaires sur les articles 46 et 47 de la [loi du 30 juin 1975 relative aux handicapés](#)

Conclusion des principales propositions formulées

En guise de conclusion, le rapporteur se contentera de formuler le vœu que le contenu du présent document puisse contribuer à éclairer les choix des pouvoirs publics et permettre une meilleure adaptation de notre dispositif public et privé de lutte contre les maladies mentales aux besoins des populations.

L'ensemble des principales propositions contenues dans ce rapport peut être récapitulé comme suit :

Intitulé de la proposition	Principal objectif poursuivi
Modification de l'article L353-2 du Code de la Santé publique relatif à l'hospitalisation libre des malades mentaux	Garantir les droits des patients hospitalisés librement dans tout établissement
Décret en conseil d'Etat instaurant une commission médico-judiciaire dans les établissements d'hospitalisation accueillant des malades mentaux	Instaurer un contrôle efficace des conditions d'hospitalisation de l'ensemble des patients hospitalisés librement ou non
Substituer à la notion de "placement volontaire" celle de "placement sur demande"	Clarifier la nature de la procédure
Instaurer une procédure de renouvellement périodique de la décision de placement d'office et du placement sur demande	Limiter à sa stricte pertinence la durée du placement et l'adapter à la situation de chaque personne placée
Modification de l'article 64 du Code Pénal	Introduire la notion de non punissabilité et instaurer si nécessaire une procédure de soins

	de sous contrainte
Révision du règlement intérieur type des établissements assurant le service public hospitalier en psychiatrie	Actualisation impérative et mise en conformité avec les dispositions de la loi du 31 décembre 1985
Instaurer une commission d'éthique en psychiatrie	Réfléchir aux conditions de mise en œuvre de certains protocoles de soins
Révision des annexes du décret du 9 mars 1956	Permettre à la psychiatrie privée de se diversifier
Mise en place de conseils de secteur	Favoriser la coordination et les coopérations entre les intervenants privés en psychiatrie et entre ceux-ci et la psychiatrie publique
Encourager le recrutement de praticiens privés sur des postes de praticiens hospitaliers à temps partiel ou d'attachés, gagés sur les postes d'internes supprimés	Instaurer des liens plus solides entre médecine libérale et psychiatrie publique
Participation des psychiatres libéraux aux gardes et astreintes de l'hôpital	
Circulaire actualisant les missions du service public en psychiatrie	Garantir le libre choix du malade ou de sa famille et redéfinir les obligations spécifiques du service public
Développer les prestations et les prises en charge psychiatriques à l'hôpital général par des prestations de service ou un redéploiement des moyens des CHS	Accroître la polyvalence de l'hôpital général et éviter le recours à l'hospitalisation en psychiatrie
Développer la psychiatrie extra-hospitalière par redéploiement des moyens du CHS	
Réorganiser les patrimoines et les moyens des CHS par fermeture, cession, location ou réaffectation des bâtiments à d'autres disciplines et par redéploiement des moyens : <ul style="list-style-type: none"> - élaborer des schémas directeurs d'établissement - étudier les modes d'utilisation des terrains et bâtiments inutilisés - mettre en place des sites pilotes en matière de restructuration - instaurer des procédures souples de redéploiement et de transformation d'emploi - modifier les critères de classement des CHS - préparer un article de loi autorisant un établissement hospitalier à gérer des institutions sociales et médico-sociales - ouvrir des crédits d'investissement au budget de l'Etat 	Accroître la polyvalence du centre hospitalier spécialisé en psychiatrie : <ul style="list-style-type: none"> - résorber les inadéquations observées en matière d'hospitalisation psychiatriques - délivrer les prestations psychiatriques, médico-sociales et sociales pour les patients à réorienter - prévenir toute inadéquation future à l'hospitalisation psychiatrique

Circulaire relative aux programmes de prévention à mettre en oeuvre	Favoriser une politique de prévention en santé mentale
Circulaire relative à l'organisation des urgences en psychiatrie	Eviter le plus possible le recours aux procédures de placements régis par la loi de 1838, réduire les délais d'intervention et améliorer les orientations
Réviser les annexes XXXII et XXXII bis relatives aux CMPP et aux CAMSP	
Création de petites unités d'accueil mère-enfant	Développer une politique précoce de prévention de diagnostic et de soins pour ces classes d'âge
Circulaire relative à la participation des équipes publiques et privées de santé mentale à l'intégration des enfants malades ou handicapés mentaux à l'école ordinaire	
<ul style="list-style-type: none"> - actualiser les missions des secteurs de psychiatrie infanto-juvénile - développer des structures thérapeutiques de transition adaptées aux adolescents et jeunes adultes - élaborer un nouveau règlement intérieur type pour les placements familiaux thérapeutiques 	Accroître la technicité des prises en charge des secteurs de psychiatrie infantojuvénile
Etudier la pertinence des filières empruntées dans les domaines sanitaire et médico-social de l'enfance inadaptée, améliorer le fonctionnement des CDES et restructurer si nécessaire l'offre de soins	Mieux articuler et rapprocher les dispositifs sanitaires et médico-sociaux spécialisés pour les enfants malades ou handicapés mentaux
Décret donnant une base réglementaire aux foyers de vie comportant un forfait soins à la charge de l'assurance maladie	Permettre aux malades mentaux handicapés adultes de disposer de lieux de prises en charge non limitées dans le temps, associant des prestations d'animation de réinsertion et de soins
Réaménager la retenue de l'AAH	Favoriser le processus de réinsertion
Création d'ateliers protégés ou CAT pour malades mentaux	Favoriser le processus de réinsertion par le travail
Développement des formules "d'entreprises intermédiaires"	
Création de foyers de vie médicalisés ou MAS pour grands déficients mentaux	Eviter le recours sans nécessité thérapeutique à l'hôpital psychiatrique et aménager les

	heures de vie nécessaires aux grands déficients mentaux
Organiser la concertation dans les départements sur les problèmes des soins psychiatriques aux personnes âgées	Promouvoir une politique coordonnée entre les différents décideurs
Renforcer les équipes médicales offrant des soins psychiatriques aux personnes âgées	Développer les prestations psychiatrique au lieu de résidence des personnes âgées et améliorer la qualité de l'hospitalisation en psychiatrie
Circulaire sur les conditions de création de long séjour pour personnes âgées dans les CHS	Promouvoir des longs séjours de qualité et définir des critères stricts quant à leur mise en œuvre
Etude des besoins, de l'offre existante et des procédures d'admission en services spécialisés	Mieux adapter l'offre spécialisée aux besoins et assurer une desserte à proximité des lieux de résidence des patients
Doublement du nombre d'unités pour malades difficiles sans augmentation de la capacité totale des lits spécialisés existant	
Implanter de nouveaux SMPR dans les régions qui en sont dépourvues ou dans celle où les besoins ne sont pas totalement satisfaits	Intensifier et adapter les prestations de santé mentale en faveur des détenus
Circulaire santé-justice définissant les orientations et l'organisation de la psychiatrie en milieu pénitentiaire	
Mettre en place une méthodologie et des outils de planification en santé mentale	Partir d'une évaluation des besoins locaux à satisfaire et en déduire l'offre de soins à mettre en œuvre dans le cadre d'une planification déconcentrée et concentrée
Réorganiser le système d'information en santé mentale	Disposer de données fiables pour évaluer les actions conduites
Organisation d'une large concertation avec la profession pour : - bilan et achèvement de la réforme du 3 ^{ème} cycle - perspectives pour le 1 ^{er} et le 2 ^{ème} cycle des études médicales	Améliorer la formation en psychiatrie des médecins généralistes Améliorer la formation des psychiatres
Rapprocher les formations des infirmiers en soins généraux et des infirmiers de secteur psychiatrique	Accroître la polyvalence des paramédicaux et favoriser leur mobilité
Faire de la recherche épidémiologique et clinique en	Mieux connaître l'état de santé de

psychiatrie : une priorité nationale

Maintenir et développer la recherche en psychiatrie au sein de l'INSERM

Le cas échéant, créer une fondation pour la recherche en santé mentale

Développer la formule des contrats de recherche avec les praticiens

la population

Mettre en évidence les facteurs de risque en santé mentale

Promouvoir les meilleures techniques de soins et le système le plus adapté

