

Annoncé par Marisol Touraine, ministre des affaires sociales et de la santé, lors de la réunion d'installation du [conseil national de la santé mentale](#) le 10 octobre dernier, le premier comité de pilotage sur la psychiatrie s'est réuni le 13 janvier, répondant à une forte attente des représentants des professionnels et des usagers.

Les travaux de ce comité de pilotage, instance de réflexion, de propositions et de production spécifique à la psychiatrie, s'articuleront avec ceux du conseil national de la santé mentale.

Présidé par le **Dr Yvan Halimi**, spécialiste en pédopsychiatrie et en psychiatrie et par **Anne-Marie Armanteras-de Saxcé**, directrice générale de l'offre de soins, le comité comprend 35 membres : représentants des usagers et des familles, des fédérations hospitalières, des conférences de présidents de CME et de directeurs d'établissements, des sociétés savantes en psychiatrie, des professionnels médicaux et non médicaux de la psychiatrie adulte et infanto-juvénile, du secteur médico-social, de la médecine générale, des agences régionales de santé (ARS).

Le comité propose un programme de travail sur 3 ans avec 15 thématiques de travail. Les axes identifiés comme prioritaires sont :

- la réduction et l'encadrement du recours aux pratiques d'isolement et de contention
- la prise en charge ambulatoire et l'hospitalisation en psychiatrie
- la psychiatrie infanto-juvénile en lien avec la protection de l'enfance
- la prévention, la lisibilité, l'accessibilité et la continuité des soins ainsi que le financement des établissements de santé.

L'examen du **projet d'instruction sur les pratiques d'isolement et de contention**, en application de la loi de modernisation du système de santé, a été mené en présence d'**Adeline Hazan**, contrôleuse générale des lieux de privation de liberté, ainsi que de représentants de la haute autorité de santé (**HAS**). Celle-ci publiera prochainement, à la demande du ministère, des recommandations pour la pratique clinique sur le recours à l'isolement et à la contention dans les établissements de santé autorisés en psychiatrie.

Par ailleurs, les travaux du comité sur la **prise en charge ambulatoire et l'hospitalisation en psychiatrie** doivent permettre d'accompagner les évolutions attendues de l'offre de soins psychiatriques, en vue de limiter l'hospitalisation aux situations nécessaires et de promouvoir la prise en charge de la personne dans son milieu de vie ordinaire. Ainsi, il s'agira de réfléchir à la manière dont les différentes composantes de l'activité de psychiatrie se coordonnent entre elles et entre acteurs pour garantir au patient un parcours fluide et sans rupture.

En outre, une attention sera portée à la **psychiatrie infanto-juvénile**, dans le cadre du plan présidentiel annoncé en novembre 2016 en faveur du bien-être et de la santé des jeunes. Objectif : conforter la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent dans ses différentes composantes de soins, de recherche et d'enseignement. Les problématiques identifiées sont notamment la réduction des délais d'attente dans les structures de psychiatrie infanto-juvénile, la réduction des disparités territoriales de l'offre de soins,

la meilleure articulation de la pédopsychiatrie avec la psychiatrie adulte, la démographie médicale et la formation.

Des premiers travaux sur les **modalités de financement** ont également été annoncés pour 2017, concentrés dans un premier temps sur les critères de modulation intra-régionale des dotations **annuelles de financement** et l'homogénéité des tarifs de prestation.