

## **Pour une prise en compte « à plusieurs » de la santé mentale.**

*Aujourd'hui, le parcours de soin des patients souffrant d'une pathologie mentale peut relever d'un vrai parcours du combattant : inégalités territoriales, désert médical (psychiatrie et pédopsychiatrie), contradictions des diagnostics, ruptures du lien thérapeutique... Les personnes atteintes de maladies psychiques sont susceptibles d'entrer en errance et dans la marginalité, sont de moins en moins soutenues par un tissu social et sanitaire suffisant.*

- **Développement des conventions et partenariats entre les différentes instances de prise en charge (sanitaire, médico-social) :**
  - éviter l'effet « patate chaude » en créant une instance tierce pluridisciplinaire (représentative) sollicitée régulièrement par les professionnels pour élaborer ensemble des solutions aux situations les plus extrêmes, marginales, critiques ;
  - assouplir les passages de prises en charges (passerelles, allers-retours) en favorisant les présentations (entre équipes) et les stages ou accueils temporaires du résident ;
  - favoriser la prise en charge en ambulatoire en renforçant les offres d'accueil ou de soins alternatifs (CATTP, accueil familial thérapeutique, hébergement spécifique...) et les accompagnements à domicile (infirmiers, éducateurs,...) ;
  - conventions entre les prestataires de services sociaux et / ou de la sécurité sociale et les psychologues libéraux pour la prise en charge des honoraires, les parcours de soins...
- **Prise en charge (information et accompagnement) des familles,** par des professionnels et (mais pas seulement) des associations de familles ;
- **Formation commune** (et échange de pratiques) des différents intervenants de la Cité sur les sujets de prévention, de soin, d'accompagnement les plus critiques (suicide, addictions, souffrance au travail, précarité, adolescence, vieillissement, ...) ;
- **Création de maisons de soins** regroupant plusieurs disciplines dans des zones rurales éloignées des centres hospitaliers et des CMP, en liens étroits avec les services sociaux (CMS) et/ ou les PMI, la médecine du travail..
- **Création d'établissements d'accueil et de prise en charge spécifiques aux grands adolescents et jeunes adultes psychiquement instables** (qui n'ont plus leur place dans des services de pédiatrie et se retrouvent en psychiatrie adulte dès 16 ans... ou en Belgique !)
- **Création d'une instance de vigilance contre les violences** faites aux patients dans les contextes de contention, dans le milieu carcéral, dans les institutions accueillant des personnes très dépendantes.