

Dossier thématique

Le secteur rénové

Juillet 2014

Sommaire :

1. Un peu d'histoire	1
2. Aujourd'hui et demain.....	3
3. Témoignages de pratiques sectorielles.....	5
4. Le secteur : un sujet à polémique	6

Certains articles de revues sont réservés aux abonnés : n'hésitez pas à vous adresser à votre centre de documentation ou bibliothèque pour connaître les modalités d'obtention des articles.

Contact pour ce dossier : Elise MEUNIER Elise.MEUNIER@ch-cadillac.fr (CH de Cadillac)

1. Un peu d'histoire

ALEZRAH C.

L'accessibilité en psychiatrie : enjeu majeur d'une véritable politique de sectorisation.

CAHIERS HENRI EY 2011; (27-28) : 251-84.

Parmi les préoccupations à l'origine de la circulaire du 15 mars 1960 relative à la sectorisation psychiatrique, l'accessibilité aux soins figurait en bonne place. A partir de ce constat et après un rappel historique, l'auteur souligne l'évolution des services de soins et des attentes des usagers ou des familles dans un contexte où le temps soignant consacré directement au malade va en diminuant. Il passe en revue un certain nombre de nouveaux enjeux auxquels doit répondre la discipline. Il termine en formulant des propositions sur différents registres, visant à améliorer le dispositif sectoriel dont les principes de territorialité, d'accessibilité et de continuité lui semblent rester plus que jamais d'actualité. [résumé d'éditeur]

BARRES M.

Autour de la circulaire de mars 1990.

PRATIQUES EN SANTE MENTALE 2009 ; 55(4) : 18-20.

Retour sur les objectifs ambitieux que se proposait d'atteindre la circulaire du 14 mars 1990 relative aux orientations de la politique de santé mentale.

COLDEFY M, LE FUR P, LUCAS GABRIELLI V, MOUSQUES J.

Cinquante ans de sectorisation psychiatrique en France : des inégalités persistantes de moyens et d'organisation.

QUESTIONS D'ECONOMIE DE LA SANTE 2009 ; (145) : 8.

<http://www.irdes.fr/Publications/Qes/Qes145.pdf>

LETOURNEAU D.

Légalisation et organisation du secteur psychiatrique (loi de décembre 1985 et textes de mars 1986).

PRATIQUES EN SANTE MENTALE 2009 ; 55(4) : 14-7.

Défini d'abord par une loi du 25 juillet 1985 dans sa dimension intra- et extra-hospitalière, le secteur psychiatrique est définitivement intégré dans la carte sanitaire générale et confié à la gestion des hôpitaux par la loi du 31 décembre 1985. Par la suite, le décret du 14 mars 1986 institue les trois types de secteur (psychiatrie générale, psychiatrie infanto-juvénile et psychiatrie pénitentiaire) et précise les fonctions du Conseil départemental de santé mentale, dont ils relèvent. Le même jour, un arrêté est pris, relatif aux équipements et services de lutte contre les maladies mentales - parmi lesquels figurent les centres médico-psychologiques - , précise l'offre de soin dans le domaine de la santé mentale.

THUILLEAUX Michel

Sur quelques fondements historiques et philosophiques du secteur en psychiatrie

Sud/Nord 2006-1 ; (21) : 89-101

www.cairn.info/revue-sud-nord-2006-1-page-89.htm.

VERMOREL Henri, VERMOREL Madeleine.

De l'asile à la politique de secteur : l'évolution des institutions et des soins psychiatriques à Bassens.

INFORMATION PSYCHIATRIQUE 2012 ; 88(9) : 759-70.

http://www.cairn.info/resume.php?ID_ARTICLE=INPSY_8809_0759 (accès payant)

Écrit à l'occasion du 150e anniversaire du CHS de Bassens, cet article retrace la création de l'asile dans la suite des idées des Lumières puis sa dégradation progressive à la fin du XIXe siècle et au début du XXe avant que ne se dessine un renouveau s'exprimant dans les réformes de 1936, bientôt emportées par la guerre qui entraîne en France la mort de dizaines de milliers de patients. La seconde révolution psychiatrique qui s'appuie, avec la psychothérapie institutionnelle, sur un changement des mentalités, est favorisée par l'essor économique du pays après la Libération, l'introduction des idées de la psychanalyse et la découverte de nouveaux médicaments. La politique de secteur a connu à Bassens un développement précoce et exemplaire. La période actuelle, marquée par des difficultés économiques, est confrontée à la crise de la société comme à celle de la psychiatrie.

WIENER P.

1968 et ensuite : une expérience.

PERSPECTIVES PSY 2009 ; 48(3) : 300-5.

http://www.cairn.info/resume.php?ID_ARTICLE=PPSY_483_0300 (accès payant)

Le renouveau de la psychiatrie, en cours depuis déjà plusieurs années en France, s'est subitement accéléré en mai 1968. Au cours des années suivantes les services psychiatriques dans les Hôpitaux publics se sont profondément transformés. Une de ces expériences inoubliables est rappelée ici.

2. Aujourd'hui et demain

COLDEFY Magali, LE FUR Philippe, LUCAS GABRIELLI Véronique, MOUSQUES Julien.

Sectorisation et soins au longs cours.

SANTE MENTALE 2010 ; (149) : 34-9.

Cinquante ans après la circulaire de 1960 mettant en place la politique de sectorisation psychiatrique, force est de constater que si le secteur psychiatrique constitue un cadre organisationnel ou fonctionnel commun, la réalité des pratiques organisationnelles, la diversité de l'engagement vers une psychiatrie communautaire comme celle des moyens humains, matériels et financiers mis à disposition des secteurs, font que ces derniers se caractérisent par une importante disparité. A la demande du conseil scientifique de la CNAMTS portant sur la problématique de la démographie médicale en psychiatrie, l'IRDES a réalisé une étude visant à rendre compte des disparités entre secteurs de psychiatrie adulte et ainsi portant un regard sur le degré d'achèvement de cette politique territoriale pionnière de santé. Une typologie des secteurs de psychiatrie adulte a ainsi été réalisée, s'appuyant sur les données des rapports d'activité des secteurs, mais aussi sur des données environnementales sur l'offre sanitaire et sociale et la population couverte. Les secteurs sont ainsi classés selon leur niveau de dotation et leur plus ou moins grand engagement dans les objectifs de la sectorisation [résumé d'auteur]

L'étude dont il est question dans cet article est disponible à l'adresse suivante :

<http://www.irdes.fr/Publications/Rapports2010/rap1812.pdf>

COUTY E, CECCHI TENERINI R, BROUDIC P, NOIRE D.

Missions et organisation de la santé mentale et de la psychiatrie.

Paris : Ministère de la santé de la jeunesse des sports et de la vie associative, 2009.

http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_Missions_et_organisation_de_la_sante_mentale_et_de_la_psychiatrie-2.pdf

COUTY Edouard, SCOTTON Claire.

Le pacte de confiance pour l'hôpital. Synthèse des travaux.

Paris : Ministère des affaires sociales et de la santé, 2013.

http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/pacte_de_confiance_-_rapport_de_synthese.pdf

HARDY BAYLE Marie-Christine, PRADE I.

Coordination, partenariat, coopération entre professionnels de santé : la question des réseaux de santé en psychiatrie.

EMC PSYCHIATRIE 2010 ; 141(37-956-A-15) : 1-12.

<http://www.em-consulte.com/article/229722>

La naissance des réseaux tient à des initiatives professionnelles dont le caractère informel a rapidement été condamné. Les cahiers des charges des réseaux se sont succédés pour encadrer de telles initiatives professionnelles et tenter de fixer des objectifs, des règles de fonctionnement et des critères d'évaluation ainsi que les périmètres d'intervention des réseaux. Deux types de réseaux ont été soutenus : d'une part les réseaux dits thématiques, comme le sont par exemple, pour la psychiatrie, les réseaux dédiés à la population des victimes d'agressions. [...]. D'autre part, les réseaux dits secondaires ou territoriaux dont l'objectif vise à réunir l'ensemble des partenaires d'un territoire donné pour améliorer l'organisation de l'offre de soins territoriale sur une thématique donnée, ici, la santé mentale. [...] Cet article vise, à partir d'une expérience de réseau territorialisé centrée sur la santé mentale, à décrire les modalités de constitution d'un réseau, son fonctionnement, les actions qu'il rend possible, comme les freins qu'il rencontre à sa mise en œuvre, à sa pérennité et à son développement [résumé d'auteur]

MILON Alain.

Rapport d'information fait au nom de la commission des affaires sociales relatif à la prise en charge psychiatrique des personnes atteintes de troubles mentaux.

Paris : Sénat, 2012.

<http://www.senat.fr/rap/r12-249/r12-2491.pdf>

SIBERTIN-BLANC Daniel, AZOULAY Marion.

Politique et pratique de secteur sont-elles pertinentes aujourd'hui ?

INFORMATION PSYCHIATRIQUE 2013 ; 89(2) : 127-33.

http://www.cairn.info/resume.php?ID_ARTICLE=INPSY_8902_0127 (accès payant)

La refonte actuelle de l'ensemble du système de santé est un enjeu de santé publique mais aussi un impératif économique et politique d'une société en mutation en quête de son avenir. Cette refonte mobilise de nombreux acteurs, remet en question des habitudes bonnes ou mauvaises, propose de nouvelles règles de fonctionnement et change inévitablement les schémas de pensée. La psychiatrie générale et infanto-juvénile, très sensibles aux événements politiques et sociétaux, sont à cet égard en première ligne, très concernées et très impliquées. La politique de secteur va-t-elle suivre le destin des secteurs voués à disparaître ? Les valeurs qu'elle défendait pour une psychiatrie ouverte, accessible et déstigmatisante dont elle puisait jusque-là sa légitimité sont-elles appelées à subir le même sort ? Les équipes de secteur de psychiatrie publique, interrogées sur la pertinence de leur pratique, s'interrogent sur la pertinence des réformes en cours.[Résumé d'éditeur]

SAULEAU Erik, LEFEVRE Hassina, HANDSCHUMACHER Pascal

Approche géographique du recours aux soins en santé mentale

JOURNAL DE GESTION ET D'ECONOMIE MEDICALES 2013 ; 31(7-8) : 499-516

http://www.cairn.info/resume.php?ID_ARTICLE=JGEM_137_0499

La sectorisation psychiatrique, conception territoriale et démographique de l'organisation des soins, vise par l'implantation des structures de prise en charge hors de l'hôpital, à faciliter l'accès aux soins. Ses directives ont été suivies de manière inégale. L'intérêt est alors de pouvoir identifier les facteurs de « rugosité de l'espace » qui sous-tendent les hétérogénéités voire les inégalités qui affectent la distribution de l'offre et le recours aux

soins.

Il s'agit d'identifier les liens entre la variabilité spatiale du recours aux structures et les typologies géographiques communales (construites par des techniques d'analyse de données résumant des variables démographiques ou des variables mesurant l'éloignement aux services), les données individuelles des patients, les caractéristiques liées à la structure ... Le recours aux soins est le rapport entre le nombre de patients résidant dans une commune et un nombre attendu de patients. Ce rapport dépend ensuite des covariables dans un modèle généralisé additif. Certaines des variables sont systématiquement incluses (autocorrélation spatiale). Cette méthodologie est appliquée à un centre hospitalier spécialisé accueillant 7.350 patients par an. Les variations du recours aux soins s'expliquent essentiellement par la pathologie des patients mais peu par la typologie des communes de résidence, la densité en médecins généralistes ou psychiatres libéraux. La réflexion actuelle sur les missions de la psychiatrie montre l'importance de repenser l'organisation de l'offre des soins et de mieux prendre en compte sa globalité. Notre méthode est une aide efficace mais doit être complétée par d'autres analyses, notamment d'aménagement du territoire. [résumé d'auteur]

SCHMIT G, BOUVET M, HINCKY MO.

Secteur de psychiatrie infantojuvénile.

EMC PSYCHIATRIE 2008 ; 134(37 211 A 05) : 1-20.

<http://www.em-premium.com/article/135057>

STROHL H, GEGUAY D, GIRAUD-BARO E, VIFON G, ROELANDT JL, JOVELET G, ALEZRAH C, GARRET-GLOANEC N, BRUN-ROUSSEAU H, BETREMIEUX M, DUBRET G, TREMINE T, PASCAL JC, MASSE G.

L'avenir du Secteur [dossier]

INFORMATION PSYCHIATRIQUE 2009 ; 85(6) : 509-69.

<http://www.cairn.info/revue-l-information-psychiatrique-2009-6.htm#summary>

3. Témoignages de pratiques sectorielles

COSSERON F.

Les maisons des adolescents (MDA) : une menace pour les secteurs ?

NEUROPSYCHIATRIE DE L'ENFANCE ET DE L'ADOLESCENCE 2011 ; 59(2) : 129-33.

<http://www.em-premium.com/article/282844> (accès payant)

L'auteur décrit le principe des maisons des adolescents (MDA). Puis, il compare les missions des maisons des adolescents avec celles du secteur infantojuvénile. Dans le contexte actuel de réorganisation du système de soins, il décrit les tensions créées par la dynamique des maisons des adolescents, puis souligne l'intérêt de la coexistence et de la collaboration étroite de ces deux dispositifs [résumé d'auteur]

KANNAS Serge, HARDY BAYLE Marie-Christine, REBOUL Gaël, MILLERET Gérard, HENNART Christophe, GANNE-KLODZINSKI Valérie, et al.

Quelle coopération entre médecins généralistes et secteurs de psychiatrie ?

PLURIELS 2011 ; (92-93) : 1-15.

<http://www.mnasm.com/files/uploads/Publications/RevuePluriels/revue-pluriels-548.pdf>

KERVASDOUE de J, BARRES M, ESCAFFRE JP, HOCHMANN J, DELION P
Territoires en santé mentale : du cloisonnement au partenariat [dossier]
PRATIQUES EN SANTE MENTALE 2007 ; 53(1) : 56-60.

TORRES Dolorès Lina.

Pratiques sectorielles, appartements associatifs, accompagnement dans la Cité.

PRATIQUES EN SANTE MENTALE 2011 ; 57(4) : 29-33.

http://www.cairn.info/resume.php?ID_ARTICLE=ERES_SASSO_2012_01_0047 (accès payant)

Une santé mentale communautaire, est-ce une utopie ? Est-il possible de revendiquer ces pratiques qui sont pour nous, acteurs de terrain, de véritables pratiques de secteur ? Se situer au plus près des usagers ; développer la prévention afin d'éviter l'aggravation des situations qui aboutissent aux urgences ; accueillir sans liste d'attente, en nous adaptant, et en transformant nos manières de fonctionner ;... [résumé d'auteur]

VRIGNAUD Sébastien, VERVACKÉ Pascal, AUGIER Gérard.

Du secteur au réseau : une expérience dans le Sud-Est Vaucluse.

INFORMATION PSYCHIATRIQUE 2013 ; 89(2) : 159-65.

http://www.cairn.info/resume.php?ID_ARTICLE=INPSY_8902_0159 (accès payant)

A partir de pratiques initiées il y a 15 ans, les auteurs exposent une prise en charge des patients sur le secteur et leur travail en réseau. Plusieurs dispositifs ont été instaurés afin de pallier une hospitalisation précoce sur le CHS, souvent vécue comme une stigmatisation. Le pivot des soins réside dans la possibilité d'accueillir 365 jours par an, au sein de structures extrahospitalières, les patients en crise. De plus, des lits de psychiatrie intégrés au service de médecine ont été créés sur l'hôpital d'Apt. Ce partenariat facilite la psychiatrie de liaison, tant aux urgences que dans les unités. [Résumé d'éditeur]

4. Le secteur : un sujet à polémique

BAILLON Guy

La psychiatrie de secteur, cette utopie française, officiellement mise en scène par le gouvernement Hollande, 30 Juin 2014

L'utopie de la politique de secteur, 2 Juillet 2014

La 'transmission' en psychiatrie de secteur ?, 4 Juillet 2014

Contes de la folie Ordinaire, Blog Médiapart

<http://blogs.mediapart.fr/edition/contes-de-la-folie-ordinaire>

BRETON JE

La politique de secteur a échoué...

SANTE MENTALE 2008 ; (127) : 16-18

CHALTIEL Patrick.

50 ans de secteur... Pourvu que ça dure.

SANTE MENTALE 2010 ; (147) : 10-2.

FINKELSTEIN Claude, CHARRIER Philippe, VINCENT Gérard, DUPUIS Yves-Jean, MÜLLER Christian

Communiqué de presse : le secteur réaffirmé

Juin 2014

http://www.fehap.fr/upload/docs/application/pdf/2014-06/communiqu_e_230614_secteur_reaffirme.pdf

Ce communiqué fait suite au discours de Marisol Touraine sur les orientations de la loi de santé : <http://www.sante.gouv.fr/marisol-touraine-presente-les-orientations-de-la-loi-de-sante.html>

HOCHMANN Jacques.

Le déclin de l'empire psychiatrique.

PSYCHIATRIE FRANCAISE 2009 ; 40(2) : 7-37.

http://www.apppsy.be/docs/txt/Le_declin_de_l_empire_psychiatrique_Hochmann_cop.pdf

LANCON Jean-François.

Le secteur est mort, vive la psychiatrie polaire ?

SANTE MENTALE 2012 ; (166) : 16-21.

Au regard de l'histoire, la psychiatrie de secteur a été la parenthèse la plus novatrice et féconde pour penser et traiter ce que nous considérons comme la manifestation la plus extrême de notre humanité : la maladie mentale. La psychiatrie de pôle tente de lui succéder. Les enjeux économiques et organisationnels priment désormais sur l'objet même du soin, obligeant les professionnels du service public à renoncer aux valeurs humanistes. À la lumière des notions essentielles que représentent le langage, les espaces transitionnels, les objets et le processus créatif, l'auteur propose des pistes de réflexions pour aborder la nature profonde des mutations qui s'opèrent dans la culture du soin et la place des ergothérapeutes [Résumé d'auteur]. Ce texte reprend l'intervention de l'auteur lors de 2e Journées européennes et francophones d'ergothérapie organisées les 11 et 12 juin 2009 à Paris par l'A.D.E.R.E (Association pour le Développement l'Enseignement et la Recherche en Ergothérapie).

LETOURNEAU Dominique.

Regard subjectif sur 30 ans de politique psychiatrique.

SOINS PSYCHIATRIE 2010 ; (267) : 16-9.

<http://www.em-premium.com/article/246819> (accès payant)

A l'occasion des 30 ans de la revue Soins Psychiatrie, un regard sur la politique psychiatrique des 30 dernières années s'impose. Avec l'évolution de l'offre de soins, du cadre législatif et réglementaire, la mise en place de la sectorisation et l'élaboration de rapports à la demande du ministère de la Santé, la psychiatrie de secteur a peu à peu été reconnue comme une activité spécifique insérée dans le cadre hospitalier. Que reste-t-il de ces 30 ans ? [résumé d'auteur]

LOPEZ A.

Le dispositif de santé mentale au milieu du gué.

PRATIQUES EN SANTE MENTALE 2009 ; 55(4) : 42-5.

Rendant une nouvelle fois hommage à l'action de Jean-François Bauduret au sein de la Direction Générale de la Santé, l'auteur revient sur l'évolution importante qu'a connue la psychiatrie française depuis une vingtaine d'années. Néanmoins, il reconnaît que 'la psychiatrie a fait naître des espoirs qu'elle déçoit aujourd'hui'. Il lui faut donc aller de

l'avant et parvenir à un 'consensus social sur la définition et la prise en charge des maladies mentales'.

VIAL DURAND Martine.

Le ciel sombre de la psychiatrie.

JOURNAL DES PSYCHOLOGUES 2011 ; (289) : 8-9.

Voici plusieurs années maintenant que les technocrates de la santé y travaillent avec assiduité : la psychiatrie de secteur, nous dit-on, a vécu ! Une très mode rhétorique du changement semble, en effet, avoir inspiré la 'nouvelle gouvernance', donnant le jour à un défilé de codes de bonne conduite qui fait de la loi 'Hôpital, patients, santé et territoires' (HPST) le bréviaire bien-pensant des nouvelles pratiques soignantes. [résumé d'auteur]

Bibliographie réalisée par Sophie Le Mignon, responsable de la bibliothèque médicale de l'EPS de Ville-Evrard. **Mise à jour par** Elise Meunier, documentaliste au Centre Hospitalier de Cadillac.

Vous êtes libre de reproduire, distribuer et communiquer ce document, selon les conditions suivantes : **Paternité** (vous devez citer Ascodocpsy comme auteur original) – **Pas d'utilisation commerciale** – **Pas de modification**

