

PASCAL MARIOTTI, PRÉSIDENT DE L'ASSOCIATION DES ÉTABLISSEMENTS PARTICIPANT AU SERVICE PUBLIC DE SANTÉ MENTALE

"Que les usagers puissent être partie prenante des communautés psychiatriques de territoire"

Publié le 01/09/16 - HOSPIMEDIA



Pascal Mariotti, président de l'Association des établissements participant au service public de santé mentale (Adesm), revient sur la création des communautés psychiatriques de territoire, leur composition, et leur articulation avec les groupements hospitaliers de territoire et projets territoriaux de santé mentale.

Hospimedia : "Le décret relatif à la création des communautés psychiatriques de territoire (CPT) est attendu. Où en est sa rédaction ?

Pascal Mariotti : Les concertations se sont terminées fin juillet. Le texte devrait comporter un certain nombre de compléments et modifications, notamment à la suite d'une contribution de l'Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques (Unafam), au mois d'août. Nous sommes en attente d'une publication pour la rentrée, début septembre. Les concertations se sont faites dans le cadre d'un processus très ouvert, très satisfaisant. Elles n'ont pas commencé sur un projet de texte, mais sur des échanges de points de vue et de champs de contraintes, sur une lecture à donner à l'article 69 de la [loi](#) Santé pour ce qui concerne les CPT. Il fallait reprendre le fil conducteur, les raisons de leur apparition en cours de processus législatif *via* l'article 69, et la lecture qu'en avaient les différents acteurs. Cela nous a permis d'avoir sous les yeux les versions successives du projet de décret. Nous sommes donc loin d'un texte très formaté, très cadré, tel celui que nous avons pu connaître avec l'article 107 de la même loi, relatif aux groupements hospitaliers de territoire (GHT). Il ne s'agira pas d'une description de ce que seront les CPT ou leur fonctionnement, mais d'orientations, d'indications précises, par rapport au cadre fixé par la loi.

H. : [Quels acteurs ont vocation à intégrer les CPT ?](#)

P. M. : Dans la phase de conception, hormis les établissements hospitaliers de service public, d'autres acteurs peuvent rejoindre une CPT, au moins temporairement, et au moins sous forme d'association. Pour la phase de mise en œuvre, elle doit pouvoir accueillir des offreurs — de soins, de services, sociaux, sanitaires, médico-sociaux — ou des usagers, des collectivités territoriales, etc. La volonté est d'être plus

innovant concernant l'association des usagers que ne l'a été le texte sur les GHT, très décevant et retardataire à ce niveau. L'idée étant que les usagers puissent être partie prenante, chose qu'ils demandent. L'UNAFAM demande notamment à ce qu'ils soient membres fondateurs, pour être un acteur plein et entier de la conception du projet territorial de santé mentale *via* la CPT, et ensuite acteur de la mise en œuvre de ce projet.

H. : Comment la création des CPT va-t-elle s'articuler avec la mise en place des GHT et des projets territoriaux de santé mentale ?

P. M. : La logique de construction a une dimension autonome, mais pas uniquement. Elle s'inscrit aussi dans une recherche de cohérence avec la construction des GHT. Il n'y a pas d'étanchéité entre les deux. Le rapport entre CPT et GHT sera variable, les communautés elles-mêmes étant multiformes. Certaines vont se construire de façon relativement indépendante aux GHT, sans en être complètement éloignées. Dans d'autres cas, la communauté sera un outil conçu par les acteurs du groupement au sein même de celui-ci. Prenons l'exemple de la CPT de l'Arc alpin, dont fait partie mon établissement. Elle couvre trois départements (Savoie, Haute-Savoie et Isère), regroupe quatre établissements monodisciplinaires, et a vocation à s'élargir au CHU de Grenoble et au CH d'Annecy. Nous avons là un modèle de construction territoriale élargie sur plusieurs groupements, pour une communauté portée par les établissements du service public hospitalier, seuls membres pour l'instant. Nous avons choisi de nous donner comme temps de construction la même temporalité que celle des GHT, soit du premier juillet 2016 au premier juillet 2017. Pourquoi ? Car la CPT va devoir s'ouvrir aux autres acteurs de la santé mentale, sans doute par des déclinaisons départementales ou par zones d'intervention, et non uniquement à l'échelle des trois départements regroupés. Nous avons donc une construction d'éléments du projet médical, de recours entre établissements en charge du service public de psychiatrie, selon une territorialité qui n'est pas celle des groupements hospitaliers. Il va donc falloir travailler la cohérence. Sur un modèle différent, la CPT de Toulouse a été prévue dans la convention du GHT comme cadre de pilotage de la filière santé mentale.

« La logique de construction des CPT a une dimension autonome, mais pas uniquement. Elle s'inscrit aussi dans une recherche de cohérence avec la construction des GH. Il n'y a pas d'étanchéité entre les deux. ». De plus, a émergé l'idée que la communauté psychiatrique de territoire pouvait être préfiguratrice du projet territorial de santé mentale, à l'inverse du processus décrit par l'article 69 de la loi, où elle apparaît postérieurement à la création du projet. Et ce afin que les établissements s'organisent dès l'amont, selon un territoire à définir, qu'ils prennent l'initiative, notamment à l'endroit des autres acteurs. Cela n'est pas un processus exclusif, mais il est légitime que ces établissements puissent s'organiser entre eux avec pour finalité le projet territorial de santé mentale et un travail commun avec les acteurs décrits par la loi. Acteurs dont le périmètre sera d'ailleurs à géométrie variable. L'idée est donc de faire des CPT des outils de conception et de mise en œuvre des projets territoriaux de santé mentale.

H. : L'intégration des établissements psychiatriques dans les GHT n'a pas toujours été bien accueillie. Des frictions sont-elles à attendre ?

P. M. : J'ai peu de remontées, pour l'instant, sur d'éventuelles frictions. Je constate le nombre très réduit de GHT spécialisés, et de dérogations accordées. La psychiatrie y a sans doute une part de responsabilité. Avec plus d'anticipation, le bilan aurait été plus flatteur. Mais ça n'est pas parce que les GHT se sont mis en place le 1^{er} juillet que le débat est définitivement clos. Là où il y avait hostilité dans tel ou tel établissement psychiatrique, l'intégration forcée au GHT ne va pas faire retomber le soufflet de façon spontanée. Et quand il va s'agir de composer les instances, d'engager le travail sur les projets médicaux, on peut supposer que des choses vont ressortir, y compris dans les groupements dont les établissements psychiatriques ont été intégrés sans faire de vague. Et ça n'est pas spécifique à la psychiatrie. Quelle gouvernance, quel pilotage, quel degré d'autonomie ? Telles sont les questions qui vont se poser. Dans les établissements pilotant la filière psychiatrique, ça sera une double épreuve de vérité, car il va falloir aussi respecter les autres acteurs de la psychiatrie et du handicap psychique du territoire, établir un projet médical de territoire en parfaite cohérence avec le projet territorial de santé mentale. Donc sur plus d'une centaine de GHT généralistes, quoi qu'il y ait d'écrit dans la convention, quelles que soient les garanties apportées, ça risque de frotter, pour mille raisons, allant du type de gouvernance de l'établissement siège à de simples incompatibilités d'humeur."

Les journées de l'Adesm les 24 et 25 novembre

Les journées de l'Adesm auront lieu les 24 et 25 novembre prochains. Le premier jour sera consacré à la mise en œuvre de l'article 69 de la loi de Santé. La seconde journée aux droits et libertés des patients. *« Cela pose la question du rôle des patients, de leurs familles et entourages dans les institutions, et ramène la question du projet territorial de santé mentale, dont les usagers doivent être des acteurs. Il ne peut y avoir de progression des droits et libertés des patients sans que les usagers n'investissent fortement la gouvernance et les processus opérationnels des établissements »*, explique Pascal Mariotti.

Propos recueillis par Bruno Decottignies

[Ecrire à l'auteur](#)

Tous droits réservés 2001/2016 — HOSPIMEDIA