



Prévention des pathologies psychiatriques : le retard français

Axe 1. Désstigmatiser

Proposition n° 1 : Charger l'INPES d'éclairer le concept de stigmatisation et soutenir de manière générale les travaux de recherches interdisciplinaires visant à comprendre les causes des stigmatisations et leurs impacts sur la vie des personnes.

Proposition n° 2 : Charger l'INPES de mettre en œuvre une plateforme d'information sur les pathologies mentales.

Proposition n° 3 : Développer un programme d'actions de sensibilisation aux pathologies mentales, localisées et destinées à des publics ciblés, faisant intervenir les patients et leurs proches et évalué de façon indépendante en partenariat avec l'Éducation nationale et les Agences régionales de santé (ARS).

Axe 2. Dépister

Proposition n° 4 : Soutenir les dispositifs favorables aux mécanismes d'alerte par les acteurs du milieu scolaire, universitaire et professionnel.

Proposition n° 5 : Renforcer la formation initiale et continue des professionnels de santé de soins primaires sur les différentes maladies mentales, leur dépistage, leurs facteurs de risque et leur prise en charge.

Proposition n° 6 : Renforcer l'interaction entre médecine de soins primaires et médecine de soins secondaires (psychiatrie) ainsi que le transfert de connaissances auprès des professionnels de première ligne.

Proposition n° 7 : Consolider le modèle des Maisons des adolescents.

Axe 3. Organiser

Proposition n° 8 : Affecter des moyens dédiés par les ARS à la prise en charge somatique des patients afin :

- de prioriser le développement de programmes de formation continue des psychiatres dans le domaine des soins somatiques ;



- de prioriser la possibilité de création de places spécifiques, dédiées pour les patients psychiatriques au sein des services de médecine, chirurgie, obstétrique des centres hospitaliers généraux ;
- d'évaluer l'intérêt de la constitution d'équipes mobiles dédiées au repérage et à la prise en charge des pathologies somatiques au sein des établissements de soins spécialisés.

Proposition n° 9 : Soutenir une psychiatrie organisée en filière de soins et déployer les réseaux de centres de dépistage et de prévention organisés par pathologie.

Proposition n° 10 : Intégrer dans la formation des psychiatres l'utilisation des données issues de la médecine fondée sur les preuves pour favoriser l'adéquation entre pratiques cliniques et recommandations professionnelles.

Proposition n° 11 : Sous l'égide des ARS, faciliter l'articulation de l'ensemble des acteurs depuis les soins de premier recours jusqu'aux services de niveau 3, en incluant également les acteurs du secteur médico-social en charge des structures d'aval.

Axe 4. Rechercher

Proposition n° 12 : Encourager la transdisciplinarité entre psychiatrie, neurosciences et sciences humaines et sociales.

Proposition n° 13 : Sensibiliser et former les psychiatres à la recherche.

Proposition n° 14 : Ouvrir l'accès aux données de santé.

Proposition n° 15 : Augmenter les financements de la recherche en psychiatrie.

Proposition n° 16 : Soutenir l'effort de recherche en psychiatrie en privilégiant trois axes :

- la compréhension des causes et des mécanismes ;
- l'identification de biomarqueurs et de facteurs de risque environnementaux modifiables ;
- le développement d'innovations thérapeutiques.

INSTITUT
MONTAIGNE

