



# NI FOU NI (IN)CAPABLE

COLLOQUE FNAT – 09.10.2025

**GARANTIR LES DROITS, AFFIRMER LES CHOIX : ENJEUX  
JURIDIQUES & SOCIÉTAUX DE LA PROTECTION JURIDIQUE  
EN SANTÉ MENTALE**



LAURE COURTEAUDON

ASSOCIATION NATIONALE DES MANDATAIRES JUDICIAIRES A LA PROTECTION DES MAJEURS DU SECTEUR  
SANITAIRE, SOCIAUX ET MÉDICOSOCIAUX

## PRÉSENTATION DE L'INTERVENANT

- ANMJPM ASSOCIATION NATIONALE DES MANDATAIRES JUDICIAIRES A LA PROTECTION DES MAJEURS DU SECTEUR SANITAIRE, SOCIAUX ET MÉDICOSOCIAUX
- DR IDF
  
- ASM 13 => MJPM PRÉPOSÉ D'ÉTABLISSEMENT POUR UNE POPULATION QUI RÉSIDE DANS LE 13EME ARRONDISSEMENT
- DEUX LIEUX D'HOSPITALISATION (DÉPARTEMENT ADULTE)
  - > L'EAU VIVE À SOISY SUR SEINE
  - > LA POLICLINIQUE PARIS 13 – ÉGALEMENT UN CENTRE D'ACCUEIL ET DE CRISE, OUVERT 24H/24 ET 7J/7
- POLE DE SOINS DE JOUR => COMPOSÉ D'UN HDJ, D'UN ATELIER THÉRAPEUTIQUE ET D'UN CATT
- POLE PSYCHO-SOCIAL DU DÉPARTEMENT ADULTE
  - > DANS LE 13EME => FOYER WATTEAU, APPARTEMENT ASSOCIATIF, LE CLUB DES PEUPLIERS (GROUPE D'ENTRAIDE MUTUELLE, MATÉRIELLE ET MORALE DES ADHÉRENTS USAGERS DE LA PSYCHIATRIE ET L'ORGANISATION DES LOISIRS), LE GEM (GROUPE D'ENTRAIDE MUTUELLE) SPIAD (SOINS PSYCHIATRIQUES INTENSIFS A DOMICILE)
  - > A SOISY SUR SEINE => LE FOYER DE POST CURE GERVILLE, LA MSSR GRAVIER, LE SAFT, APPARTEMENT ASSOCIATIF
- DÉPARTEMENT MEDICO SOCIAL => DEUX MAS ISA 13 (UNE A PARIS, L'AUTRE A SOISY UN FAM A SOISY)

# GARANTIR LES DROITS => DROITS D'AVOIR DES SOINS ADAPTES

## LA SANTÉ MENTALE DE QUOI PARLE T ON ?

- **NOTION DE BIEN-ÊTRE MENTAL, CAPACITÉ À FAIRE FACE AUX DIFFICULTÉS, À S'ÉPANOUIR**
- -QUELS SONT LES FACTEURS DE LA BONNE SANTÉ MENTALE ?
  - FACTEURS INDIVIDUELS (GÉNÉTIQUE, PERSONNALITÉ, HABITUDES DE VIE)
  - FACTEURS SOCIAUX, ÉCONOMIQUES, ENVIRONNEMENTAUX ET CULTURELS
- -POURQUOI PRÉVENIR ?
  - RÉDUIRE L'APPARITION ET LA GRAVITÉ DES TROUBLES
  - LUTTER CONTRE LA STIGMATISATION ET FAVORISER L'INCLUSION
- **PROTÉGER SA SANTÉ MENTALE, ÇA S'APPREND COMMENT AGIR INDIVIDUELLEMENT ?**
  - ADOPTER DES COMPORTEMENTS FAVORABLES : ACTIVITÉ PHYSIQUE, SOMMEIL, ALIMENTATION, GESTION DU STRESS
  - DÉVELOPPER DES COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES (GESTION DES ÉMOTIONS, RÉOLUTION DE PROBLÈMES, COMMUNICATION)
  - CHERCHER DU SOUTIEN EN CAS DE BESOIN (ENTOURAGE, PROFESSIONNELS)
- **DU BIEN ÊTRE AUX TROUBLES PSYCHIQUES => ON PARLE DE TROUBLE PSYCHIQUE, APPELÉ AUSSI MALADIE MENTALE OU TROUBLE PSYCHIATRIQUE, EN CAS D'ALTÉRATION MAJEURE DES GRANDES CAPACITÉS DE L'ÊTRE HUMAIN, COMME LA PENSÉE, LA MÉMOIRE, L'ATTENTION, LA RÉGULATION DES ÉMOTIONS OU DU COMPORTEMENT.**
  - CECI ENTRAÎNE GÉNÉRALEMENT **UN SENTIMENT DE DÉTRESSE OU DES DÉFICIENCES FONCTIONNELLES** DANS LA VIE QUOTIDIENNE. **UNE PRISE EN CHARGE SPÉCIALISÉE** EST SOUVENT NÉCESSAIRE.
  - AVOIR UN TROUBLE PSYCHIQUE **N'EMPÊCHE PAS** D'ÊTRE EN BONNE SANTÉ MENTALE : ON PEUT SE RÉTABLIR D'UN TROUBLE PSYCHIQUE, C'EST-À-DIRE AVOIR UNE VIE HEUREUSE ET SATISFAISANTE, TOUT EN VIVANT AVEC CE TROUBLE.
  - **LA PRISE EN CHARGE DES MALADIES PSYCHIATRIQUES REPRÉSENTE PLUS DE 23 MILLIARDS D'EUROS PAR AN** POUR L'ASSURANCE MALADIE

## GARANTIR LES DROITS => DROITS D'AVOIR DES SOINS ADAPTES LA SANTÉ MENTALE DE QUOI PARLE T ON ?

- **CONCLUSION L'ENJEU SOCIÉTAL = COMPRENDRE CES TROUBLES, C'EST DÉJÀ LUTTER CONTRE LES PRÉJUGÉS. EN PARLER, C'EST PERMETTRE UNE PRISE EN CHARGE PLUS PRÉCOCE ET PLUS EFFICACE.**
  - **LA SOLIDARITÉ, ÇA SOIGNE ! LA STIGMATISATION EMPÊCHE BEAUCOUP DE PERSONNES DE DEMANDER DE L'AIDE.**  
**PLUS ON PARLE DE SANTÉ MENTALE, PLUS ON FACILITE L'ACCÈS AUX SOINS ET LE SOUTIEN.**  
**L'ENTRAIDE ET LA SOLIDARITÉ PROTÈGENT CONTRE LA DÉTRESSE PSYCHIQUE, ET FAVORISENT LE RÉTABLISSEMENT.**
  - **POUR LE MJPM L'ENJEU EST DE SE FORMER; DE SE RAPPROCHER DES PROFESSIONNELS DE SANTE COMPÉTENTS QUI ENTOURENT LA PERSONNE PROTÉGÉE OU POUR TENTER LA RACCROCHER AUX SOINS**

# GARANTIR LES DROITS => DROITS D'AVOIR DES SOINS ADAPTES

## LE CADRE LÉGAL ET INSTITUTIONNEL

- **LES DROITS DES PATIENTS EN PSYCHIATRIE**

- LE PRINCIPE EST QUE LES SOINS PSYCHIATRIQUES SONT, **PAR DÉFAUT**, LIBRES : LA PERSONNE PEUT CHOISIR SON PRATICIEN / SON ÉQUIPE, DONNER SON CONSENTEMENT, ÊTRE INFORMÉE DE SON ÉTAT DE SANTÉ, AVOIR ACCÈS À SON DOSSIER MÉDICAL, DÉSIGNER UNE PERSONNE DE CONFIANCE.
- IL EXISTE TOUTEFOIS DES CAS DE SOINS SANS CONSENTEMENT (HOSPITALISATION SANS CONSENTEMENT, OU SOINS SOUS CONTRAINTE). CES PROCÉDURES SONT ENCADRÉES PAR LA LOI (NOTAMMENT LA LOI DU 5 JUILLET 2011 ET SA MODIFICATION EN 2013).

- **GARANTIES LORSQU'IL Y A CONTRAINTES**

- L'ARTICLE L.3211-3 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE IMPOSE QUE TOUTE RESTRICTION DE LIBERTÉ INDIVIDUELLE SOIT « NÉCESSAIRE, ADAPTÉE, PROPORTIONNÉE » À L'ÉTAT DE SANTÉ.
- CONTRÔLE JUDICIAIRE : PAR EXEMPLE, LE JUGE DES LIBERTÉS ET DE LA DÉTENTION INTERVIENT POUR LES HOSPITALISATIONS COMPLÈTES, LA DURÉE, ETC.

- **LA PROTECTION JURIDIQUE DES ADULTES**

- DES DISPOSITIFS COMME LA **TUTELLE**, LA **CURATELLE**, LA **SAUVEGARDE DE JUSTICE**, OU LE **MANDAT DE PROTECTION FUTURE** PERMETTENT DE PROTÉGER LES INTÉRÊTS MATÉRIELS ET JURIDIQUES DE PERSONNES DONT LES CAPACITÉS SONT ALTÉRÉES. CES MESURES SONT IMPORTANTES, MAIS PEUVENT RESTREINDRE CERTAINS DROITS OU LIBERTÉS SELON LA MESURE ET SON AMPLEUR.

- **LA LOI HANDICAP DU 11 FÉVRIER 2005 ET LA CONVENTION RELATIVE AUX DROITS DES PERSONNES HANDICAPÉES (ONU)**

- CES TEXTES PROMEUVENT L'ÉGALITÉ, L'INCLUSION, LA NON-DISCRIMINATION.
- LA FRANCE, COMME D'AUTRES ÉTATS, EST SOUMISE À CES ENGAGEMENTS, ET DES RAPPORTS D'ÉVALUATION SOULIGNENT QUE DES PROGRÈS RESTENT À FAIRE.

# AUTRE ENJEU SOCIÉTAL POUR GARANTIR LES DROITS ET AFFIRMER LES CHOIX DE LA PERSONNE PROTÉGÉE / CITOYEN A PART ENTIÈRE

## LES MOYENS HOSPITALIERS EN FRANCE

### C'EST L'ACCÈS AUX SOINS

#### ÉVOLUTION DU NOMBRE DE LITS DEPUIS 2000 :

- **ENTRE 2003 ET 2022**, LA FRANCE A PERDU ENVIRON **8 000 LITS D'HOSPITALISATION COMPLÈTE** EN PSYCHIATRIE, PASSANT DE 59 000 À **51 256 LITS**.
- EN 2022 (APRÈS COVID), **24 % DE CES ÉTABLISSEMENTS ONT FERMÉ ENTRE 10 % ET 30 % DE LEUR CAPACITÉ**. PLUS DE LA MOITIÉ DES ÉTABLISSEMENTS INTERROGÉS EN 2023 DÉCLARAIENT **N'AVOIR AUCUNE PERSPECTIVE DE RÉOUVERTURE**.
- **AU NIVEAU HOSPITALIER GÉNÉRAL ENTRE 2000 ET 2022**, TOUS SECTEURS CONFONDUS Y COMPRIS LA PSYCHIATRIE, **23 % DES LITS HOSPITALIERS ONT ÉTÉ SUPPRIMÉS** EN FRANCE.
- EN 2023, **4 900 LITS SUPPLÉMENTAIRES ONT ÉTÉ FERMÉS**, POURSUIVANT LA TENDANCE.
- CETTE BAISSÉ S'INSCRIT DANS UNE POLITIQUE DE RÉORGANISATION VISANT À DÉVELOPPER L'AMBULATOIRE, MAIS ELLE S'EST ACCENTUÉE PAR LE **MANQUE DE PERSONNEL MÉDICAL ET PARAMÉDICAL**, RENDANT IMPOSSIBLE LE MAINTIEN DE CERTAINES UNITÉS ET ABAISSANT MÉCANIQUEMENT LE NOMBRE DE LITS OPÉRATIONNEL.
- **ENTRE UN QUART ET TROIS QUARTS DES POSTES DE MÉDECINS SONT VACANTS** DANS 40 % DES ÉTABLISSEMENTS PSYCHIATRIQUES.
- CERTAINS ÉTABLISSEMENTS FONCTIONNENT AVEC **PLUS DE 30 % DE POSTES D'INFIRMIERS VACANTS**, AGGRAVANT LES FERMETURES.

# AUTRE ENJEU SOCIÉTAL POUR GARANTIR LES DROITS ET AFFIRMER LES CHOIX DE LA PERSONNE PROTÉGÉE/ CITOYEN A PART ENTIÈRE

## LES MOYENS HOSPITALIERS EN FRANCE (SUITE)

### **CETTE CONTRACTION DES CAPACITÉS D'ACCUEIL EN PSYCHIATRIE A DES CONSÉQUENCES GRAVES :**

- SATURATION DES URGENCES EN PSYCHIATRIE : EN PSYCHIATRIE ADULTE, LE DÉLAI MOYEN D'ACCÈS À L'AMBULATOIRE EST DE **1 À 4 MOIS** POUR PLUS DE LA MOITIÉ DES ÉTABLISSEMENTS (53%).
- **DES PERSONNES VULNÉRABLES (PROTÉGÉES OU NON) NON PRISES EN CHARGE** : DANS CE CONTEXTE, SANS SURPRISE, TOUS LES ÉTABLISSEMENTS DE PSYCHIATRIE ADULTE DÉCRIVENT « DES DIFFICULTÉS MAJEURES », ET DÉPLORENT GLOBALEMENT UN « FONCTIONNEMENT DÉGRADÉ »
- ALLONGEMENT DES DÉLAIS DE PRISE EN CHARGE
- DÉGRADATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL ET DE SOINS

# AUTRE ENJEU SOCIÉTAL POUR GARANTIR LES DROITS ET AFFIRMER LES CHOIX DE LA PERSONNE PROTÉGÉE / CITOYEN A PART ENTIÈRE

## LES MOYENS HOSPITALIERS EN FRANCE (SUITE)

### LES PERSPECTIVES D'ÉVOLUTION

*FACE À CES DIFFICULTÉS, LES ÉTABLISSEMENTS FONT ÉTAT DE DIFFÉRENTES STRATÉGIES :*

- RÉORGANISATION DE L'OFFRE DE SOINS (REGROUPEMENT DES LIEUX D'URGENCE, TRANSFERTS D'UNITÉS, FERMETURES, ETC.)
- DÉVELOPPEMENT DES ALTERNATIVES À L'HOSPITALISATION (CMP – CENTRE MÉDICOPSYCHOLOGIQUE, CENTRE DE POST CURE, HOSPITALISATION DE JOUR)
- DISPOSITIFS INNOVANTS (ÉQUIPES MOBILES POUR VAD)
- MUTUALISATION DES MOYENS AVEC D'AUTRES CENTRES HOSPITALIERS (NIVEAU RÉGIONAL OU INTERDÉPARTEMENTAL)
- RENFORCEMENT D'EFFECTIF (RECOURS À L'INTÉRIM ET AUX HEURES SUPPLÉMENTAIRES)

# AUTRE ENJEU SOCIÉTAL POUR GARANTIR LES DROITS ET AFFIRMER LES CHOIX DU CITOYEN

## ALTERNATIVES MISES EN PLACE PAR L'ASM 13

- EQUIPES TRANSVERSALES

- EQUIPE MOBILE DE PSYCHIATRIE DU SUJET ÂGÉ
- EQUIPE MOBILE PSYCHIATRIQUE PRÉCARITÉ
- EQUIPE ELIAHS = ÉQUIPE DE LIAISON INTERSECTORIELLE D'ACCOMPAGNEMENT ENTRE HABITAT ET SOINS
- LE PROJET SOMAPSY VISE A AMÉLIORER LA PRISE EN CHARGE DES PERSONNES SUIVIES EN PSYCHIATRIE, D'AMÉLIORER LA COMMUNICATION ET LA COORDINATION DES SOINS DE VILLE ET PSY => ASSOCIATION DE MÉDECINS GÉNÉRALISTES ET L'ASM 13. LE CONSTAT EST QUE LES PATIENTS ATTEINTS D'UNE PATHOLOGIE PSYCHIATRIQUE SÉVÈRE ONT UNE ESPÉRANCE DE VIE RÉDUITE ENTRE 10 ET 20ANS EN COMPARAISON AVEC LA POPULATION GÉNÉRALE. LES DÉCÈS PRÉCOCES NE SONT PAS DUS A DES CAUSES PSY (SUICIDE, CONDUITE A RISQUE) MAIS A DES CAUSES SOMATIQUES (PROBLÈME CARDIAQUES, DIABÈTE NON TRAITÉ...) CE DÉFICIT D'ESPERANCE DE VIE S'EXPLIQUE PAR UNE DIFFICULTÉ D'ACCÈS AUX SOINS SOMATIQUES, UNE AUGMENTATION DES FACTEURS DE RISQUE DU FAIT DES EFFETS SECONDAIRES DES TRAITEMENT PSY OU DE CROYANCE ERRONÉE. LE DISPOSITIF S'AGRÈMENTE DE PRISE EN CHARGE DE LA PAROLE, D'UN GROUPE DE MARCHÉ (SORTIR DE L'ISOLEMENT ET PRATIQUER UNE ACTIVITÉ PHYSIQUE)
- ATELIER INFORMATIQUE - TOUS LES MERCREDIS MATIN

# LA PERSONNE PROTÉGÉE, UN CITOYEN À PART ENTIÈRE ET SUJET DE DROITS

## LA DÉJUDICIARISATION DE LA PROTECTION JURIDIQUE

CETTE PROTECTION EST INSTAURÉE ET ASSURÉE DANS LE RESPECT DES LIBERTÉS INDIVIDUELLES, DES DROITS FONDAMENTAUX ET DE LA DIGNITÉ DE LA **PERSONNE** GRÂCE

- ✓ **AUX AVANCÉES JURIDIQUES ET LES GARANTIES CIVILES ET MÉDICALES QUI PROTÈGENT L'AUTONOMIE ET LA SÉCURITÉ DES PERSONNES,**
- ✓ **AUX DYNAMIQUES SOCIÉTALES ET PROFESSIONNELLES QUI ORGANISENT LES PRATIQUES D'ACCOMPAGNEMENT AU QUOTIDIEN**

### LES ACTIONS DU MJPM/PRÉPOSÉ D'ÉTABLISSEMENT

**OUTRE LA SÉCURISATION DE LA VIE QUOTIDIENNE (GESTION – DÉMARCHES) ET LA PRÉVENTION DES ABUS POUR LA PERSONNE PROTÉGÉE, SA PROXIMITÉ AVEC LES SERVICES DE SOINS PERMET D'AGIR EN URGENCE POUR :**

- ❖ DÉCLENCHER DES VISITES A DOMICILE (VAD) PAR LES SOIGNANTS, SOLLICITER UNE PRISE EN CHARGE MÉDICALE RAPIDE EN UNITÉ AMBULATOIRE, FAIRE ADMETTRE LA PERSONNE EN HOSPITALISATION COMPLÈTE SI SON ÉTAT LE JUSTIFIE (VOLONTAIRE OU SANS CONSENTEMENT)
- ❖ DÉFENDRE LES DROITS DU PATIENT/PROTÉGÉ
- ❖ COLLABORER AVEC LES PSYCHIATRES, LES TRAVAILLEURS SOCIAUX ET LES SOIGNANTS POUR ADAPTER LA MESURE DE PROTECTION À L'ÉVOLUTION DE L'ÉTAT DE SANTÉ DE LA PERSONNE
- ❖ FAVORISER L'AUTONOMIE DU PATIENT/PROTÉGÉ
- ❖ REMETTRE LA PERSONNE AU CENTRE DE L'ÉQUATION DE LA PROTECTION
- ❖ VEILLER A CE QUE LES RÉPONSES INSTITUTIONNELLES RESPECTENT LES DROITS FONDAMENTAUX, FAVORISENT LA PARTICIPATION ET PRÉSERVENT LA DIGNITÉ DES PERSONNES EN INSTITUTIONS SPÉCIALISÉES

## LA PERSONNE PROTÉGÉE, UN CITOYEN À PART ENTIÈRE ET SUJET DE DROITS DIFFICULTÉS D'ACCOMPAGNEMENT DE LA PERSONNE PROTÉGÉE

**AFFIRMER LES CHOIX ET LA CONTINUITÉ DE VIE :** LE PARCOURS PERSONNEL NE SE LIMITE PAS À UNE ÉTAPE D'ÂGE OU À UNE CATÉGORIE ADMINISTRATIVE. IL S'AGIT D'ASSURER QUE LES CHOIX DE VIE, LES PRÉFÉRENCES EN MATIÈRE D'ENVIRONNEMENT DE VIE, DE RYTHMES ET DE SOINS , LES PROJETS DE VIE (AU TRAVERS DES PAP) SOIENT PRIS EN COMPTE DE MANIÈRE PROACTIVE, ANTICIPÉE ET RÉVISABLE. LE DROIT À L'INFORMATION, À LA PARTICIPATION ET À LA REVALORISATION DES DÉSIRES DE LA PERSONNE DOIT GUIDER LES ORIENTATIONS EN MATIÈRE DE PRISE EN CHARGE ET D'ACCUEIL

**VIEILLISSEMENT, DÉPENDANCE ET DIVERSITÉ DES PARCOURS :** IL Y A UNE CONVERGENCE ENTRE LE VIEILLISSEMENT ET LE HANDICAP ET DES DIFFÉRENCES ENTRE APPROCHES BIOMÉDICALES ET APPROCHES FONCTIONNELLES DE L'ACCOMPAGNEMENT.

**SUR LE PLAN JURIDIQUE ET SOCIÉTAL CELA IMPLIQUE DE VEILLER A CE QUE LES POLITIQUES PUBLIQUES ET LES PRATIQUES PROFESSIONNELLES NE SOIENT PAS ENFERMÉES DANS DES SEUILS ARBITRAIRES (PAR EX LE SEUIL DES 60 ANS) QUI POURRAIENT LIMITER L'ACCÈS A DES DROITS ET DES RESSOURCES. L'OBJECTIF EST DE CRÉER DES PARCOURS SANS RUPTURE FONDÉS SUR L'ÉVOLUTION DES BESOINS ET NON DE L'ÂGE.**

## LA PERSONNE PROTÉGÉE, UN CITOYEN À PART ENTIÈRE ET SUJET DE DROITS DIFFICULTÉS D'ACCOMPAGNEMENT DE LA PERSONNE PROTÉGÉE

**RESPECT DES DROITS DANS LES ESPACES D'HÉBERGEMENT ET DE SOINS :** LES LIEUX D'ACCUEIL (FOYERS, MAS, EHPAD, STRUCTURES SPÉCIALISÉES) DOIVENT OFFRIR UN CADRE OU LES PERSONNES VIEILLISSANTES OU EN PERTE D'AUTONOMIE BÉNÉFICIENT DE **SOUTIENS ADAPTÉS** A LA FOIS A LEUR ÉTAT DE SANTÉ PHYSIQUE ET PSYCHIQUE ET A LEUR PROPRE HISTOIRE DE VIE. **LE DROIT A LA DIGNITÉ, À LA SÉCURITÉ ET A UNE VIE AUTONOME** AUTANT QUE POSSIBLE DOIT RESTER CENTRAL, TOUT EN PRÉVOYANT LES ADAPTATIONS ORGANISATIONNELLES ET ENVIRONNEMENTALES NÉCESSAIRES.

**DÉFIS OPÉRATIONNELS ET ÉTHIQUES :** LA TENSION ENTRE RESPECT DES SOUHAITS INDIVIDUELS, HÉTÉROGÉNÉITÉ DES TRAJECTOIRES ET CONTRAINTES INSTITUTIONNELLES AMÈNE À INTERROGER LES PROCÉDURES D'ORIENTATION, LES OUTILS (COMME LES DOSSIERS MDPH), ET LES MÉCANISMES DE RÉORIENTATION SANS RUPTURE. LE CHAMP LÉGAL DOIT SOUTENIR DES PRATIQUES DE PRÉVENTION, D'ANTICIPATION ET D'ACCOMPAGNEMENT QUI NE SACRIFIENT PAS L'AUTONOMIE AU PROFIT D'UN MODÈLE UNIQUE D'ACCOMPAGNEMENT.

# LA PERSONNE PROTÉGÉE, UN CITOYEN À PART ENTIÈRE ET SUJET DE DROITS

## DIFFICULTÉS D'ACCOMPAGNEMENT DE LA PERSONNE PROTÉGÉE

### ENJEUX DE PROTECTION JURIDIQUE EN SANTÉ MENTALE ET VIEILLISSEMENT :

AU CŒUR DU DIALOGUE ENTRE DROIT ET SOINS SE SITUE **LA CAPACITÉ DE LA PERSONNE À PARTICIPER ACTIVEMENT À SES CHOIX**, Y COMPRIS FACE A DES DIFFICULTÉS COGNITIVES OU PSYCHIQUES.

LE CADRE LÉGAL DOIT OFFRIR DES SÉCURITÉS SANS ÉTEINDRE L'AUTONOMIE, FAVORISER LES MESURES DE SOUTIEN A LA DÉCISION ET PERMETTRE DES SUBSTITUTIONS TEMPORAIRES LORSQUE CELA EST NÉCESSAIRE, DANS LE RESPECT DES VOLONTÉS ET DE L'ÉTHIQUE PROFESSIONNELLE.

## CONCLUSION

POUR UNE PERSONNE VULNÉRABLE QUI A BESOIN D'ÊTRE ACCOMPAGNÉE ET PROTÉGÉE, DANS LE DIFFICILE CONTEXTE DE LA SANTÉ ET DE LA PSYCHIATRIE EN FRANCE, **LE MJPM/PRÉPOSÉ EST UN ACTEUR CENTRAL** QUI PEUT FACILITER UN ACCÈS PRIVILÉGIÉ AUX SOINS AINSI QU'UN SUIVI.

POUR CE QUI EST DE SES MISSIONS ÉVOQUÉES PRÉCÉDEMMENT, ELLES SONT LES MÊMES QUE CELLES DE SES COLLÈGUES D'ASSOCIATIONS TUTÉLAIRES OU INDÉPENDANTS. **ELLES S'EXERCENT EN TOUTE INDÉPENDANCE AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS HOSPITALIERS, SOCIAUX OU MÉDICOSOCIAUX, TELLE QUE PRÉVU DANS LA LOI DE 2007, QUE LA PERSONNE PROTÉGÉE SOIT HOSPITALISÉE OU À DOMICILE.**

### PARTIE FRAGILE

- **MANQUE DE MOYEN HUMAIN** POUR ACCOMPAGNER EFFICACEMENT LES PERSONNES => DÉLAI D'OBTENTION UN RV SE RALLONGE ET SONT INÉQUITABLES TRAVERS LE TERRITOIRE
- **MIEUX FORMER** LES PERSONNES POUR RENFORCER L'ACCOMPAGNEMENT
- **MANQUE DE STRUCTURES ADAPTÉES POUR LES PERSONNES SOUFFRANTS DE TROUBLES PSYCHIATIQUES** – LE MAINTIEN A DOMICILE DE PERSONNE EN CRISE DE FAÇON RÉCURRENTTE ENGENDRE UNE SOUFFRANCE COLLECTIVE
- **PÉNURIE DES MÉDECINS DE VILLE** – UN RENDEZ- VOUS À DOMICILE DEVIENT EXCEPTIONNEL RARISSIME
- **EPUISEMENT DES PROFESSIONNELS**

## CONCLUSION

### PARTIE INNOVANTE GRÂCE A UN INVESTISSEMENT SANS FAILLE DES UNS ET DES AUTRES

#### → **MON SOUTIEN PSY**

DISPOSITIF LANCÉ EN 2021 POUR FACILITER L'ACCÈS AUX PSYCHOLOGUES, NOTAMMENT POUR LES TROUBLES PSYCHIQUES LÉGERS À MODÉRÉS, AVEC UN REMBOURSEMENT D'UN NOMBRE LIMITÉ DE SÉANCES.

CE DISPOSITIF EST CRITIQUÉ SUR CERTAINS POINTS (TARIFICATION, ADAPTATION AUX PERSONNES EN GRANDE SOUFFRANCE, ETC.), MAIS IL CONSTITUE UNE TENTATIVE DE RENDRE LES SOINS PSYCHOLOGIQUES PLUS ACCESSIBLES

→ **PROJET DE LOI / PROPOSITION DE LOI AU SÉNAT** SUR LES SOINS PSYCHIATRIQUES SANS CONSENTEMENT ET LEUR CONTRÔLE (2023-2024)  
UNE PROPOSITION DE LOI ("PPL") RELATIVE AUX SOINS PSYCHIATRIQUES SANS CONSENTEMENT ET À LEUR CONTRÔLE A ÉTÉ DÉPOSÉE AU SÉNAT. ELLE VISE À RENFORCER LE CONTRÔLE DES PRATIQUES, LA PROTECTION DES DROITS DES PERSONNES CONCERNÉES, LES GARANTIES PROCÉDURALES

→ **D'INITIATIVES DE TERRAIN** COMME L'ASSOCIATION *PERSPECTIVE AUTONOMIE EN SANTÉ MENTALE (PASM)* (QUÉBEC) OFFRE UNE APPROCHE DE RÉTABLISSEMENT FONDÉE SUR LA PAIR- AIDANCE. CELA PERMET AUX PERSONNES CONCERNÉES DE RETROUVER UNE PAROLE, UN RÔLE, DE S'APPUYER SUR LE VÉCU POUR SOUTENIR D'AUTRES PERSONNES

→ **PAIR- AIDANCE EN SANTÉ MENTALE : LES MÉDIATEURS DE SANTÉ PAIRS (MSP)** (LES HAUTS DE FRANCE) **NOUVEAU MÉTIER DE LA SANTÉ MENTALE**. LE MSP PARTICIPE À L'ACCOMPAGNEMENT DES PATIENTS AU SEIN D'UNE ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE EN S'APPUYANT SUR SON PARCOURS DE RÉTABLISSEMENT DE TROUBLES PSYCHIQUES ET SON EXPÉRIENCE DES SERVICES DE SANTÉ MENTALE.