



Conférence de L'EPHA: «La santé dans l'Union européenne  
élargie»  
(16-17 avril 2007, Bratislava)  
Atelier co-organisé par Santé Mentale Europe et la FEANTSA

«Les barrières empêchant l'accès aux services de santé pour les  
personnes atteintes de problèmes de santé mentale»

Cet atelier a été co-organisé par Santé Mentale Europe et la FEANTSA.

Ce rapport contient les éléments suivants:

- une description de l'atelier;
- la présentation faite par Preben Brandt;
- la présentation faite par Mary Van Dievel;
- la présentation faite par Dearbhal Murphy;
- les conclusions et recommandations concernant l'accès aux soins de santé mentale dans les nouveaux Etats membres adoptées à la fin de l'atelier.

Description de l'atelier:

Cet atelier était basé le projet communautaire «*Harcèlement et discrimination rencontrés par les personnes souffrant d'un handicap psychosocial dans les services de santé*» qu'a mené Santé Mentale Europe (SME) en 2003-2004 ainsi que sur le thème annuel de FEANTSA pour 2006: «*Le droit à la santé est un droit fondamental: garantir l'accès à la santé pour les personnes sans-abri*». Ce thème a été traité sous l'angle plus général de la future stratégie de l'Union européenne (UE) sur la santé mentale et le rôle qu'elle peut jouer s'agissant de l'amélioration de l'accès aux soins de santé mentale.

L'objectif général du projet de SME était de sensibiliser le public à la discrimination rencontrée par ces personnes et de promouvoir des stratégies de lutte contre cette discrimination. Tant les personnes atteintes de problèmes de santé mentale que leurs proches et les travailleurs sociaux sont confrontés tous les jours au harcèlement et à la discrimination, et ce dans divers domaines de leur vie quotidienne. Cela réduit leurs chances de se rétablir et de réintégrer la société.

Plusieurs recommandations ont été développées. Elles ont été fondées sur les opinions émises par les partenaires nationaux et le Réseau Européen des (ex-)Utilisateurs et Survivants de la Psychiatrie, et se sont inspirées des résultats des discussions menées dans les groupes de travail qui se sont rassemblés au cours de la première année du projet et auxquels ont participé des utilisateurs des services de santé mentale et des professionnels de la santé.

L'objectif général du thème annuel de la FEANTSA était de réfléchir sur l'accès à la santé des personnes sans-abri en Europe, en gardant à l'esprit le mauvais état de santé qui est généralement le leur et le problème posé par la complexité et la multiplicité de leurs

besoins. Les problèmes de santé mentale représentent un enjeu majeur pour les personnes sans-abri puisqu'ils mènent à la rue et peuvent constituer un obstacle pour en sortir. Les personnes sans-abri représentent un groupe difficile à atteindre. Il est indéniable, d'après les rapports reçus par la FEANTSA, que les services de santé mentale en Europe ne sont pas aptes à prendre en charge les personnes sans-abri. Les études menées par les membres de la FEANTSA ont fait ressortir un grand nombre de problèmes structurels concernant les services de santé mentale pour les personnes sans-abri. Ils ont également soulevé d'autres sujets d'importance, tels que le rôle des consultations psychiatriques pour les personnes sans-abri, le danger de se retrouver sans-abri du fait de la désinstitutionnalisation, le double diagnostic...

Le but de cet atelier était d'examiner les conclusions du travail mené par SME et par la FEANTSA et de se prononcer sur leur pertinence s'agissant des nouveaux Etats membres. Ce fut une opportunité de déterminer si les recommandations adoptées dans le cadre du projet de SME, qui ont été formulées par les citoyens et organisations de l'«ancienne UE», pouvaient s'avérer utiles pour et être transposées aux nouveaux Etats membres. Les problèmes de santé mentale rencontrés par les personnes sans-abri peuvent être replacés dans le contexte particulier des personnes sans-abri vivant dans les nouveaux Etats membres, afin de considérer la meilleure approche pour lutter contre les obstacles auxquels elles sont confrontées.

### **Intervenants:**

- Preben Brandt: *Courte présentation du contexte européen: Etat des lieux de la future stratégie européenne sur la Santé Mentale – Evaluation des possibilités et domaines d'action s'agissant de la santé mentale des groupes vulnérables dans le cadre européen.*
- Mary Van Dievel, SME: Présentation du projet de SME, de ses aboutissements et recommandations.
- Dearbhal Murphy, FEANTSA: Présentation des conclusions et recommandations de la FEANTSA sur la question de la santé mentale des personnes sans-abri et de l'accès aux services de santé des personnes sans-abri.

### **Présentation de Preben Brandt:**

Preben Brandt a parlé de l'expérience qu'il a acquise en travaillant tant au Danemark pour le projet Udenfor et que pour Santé Mentale Europe.

Recommandations principales développées suite à la présentation de Preben Brandt:

- Dans le domaine de la santé mentale, les besoins diffèrent selon les catégories sociales et sont liés aux inégalités d'ordre économique. Certaines personnes, en particulier celles qui se trouvent en situation de marginalisation, peuvent présenter tout un éventail de problèmes d'ordre social et psychologique. Travailler avec les groupes de personnes exclues de la société requiert de s'impliquer et de prendre en compte la particularité de leur situation.
- Les problèmes complexes qu'elles affrontent requièrent une réponse spécialisée et multidisciplinaire qui recoupe les deux secteurs social et sanitaire.
- Ces réponses multidisciplinaires et spécialisées devraient être incorporées dans le système de mainstreaming.
- Il est nécessaire que les réponses prennent en compte l'aide fournie tant à l'extérieur qu'à l'intérieur des hôpitaux.
- Il est fondamental que les différents secteurs collaborent entre eux et que les patients soient encouragés à solliciter d'autres secteurs.

- La participation des personnes atteintes de problèmes de santé mentale est indispensable pour faire en sorte que les services répondent bien à leurs besoins.
- Il est nécessaire d'imaginer de nouvelles politiques et façons de faire. Il faut aller au-delà du simple traitement médical.
- Il faut concentrer les efforts tant sur la prévention que sur le traitement.

### Présentation de Mary Van Dievel:

Mary Van Dievel, directrice de Santé Mentale Europe, a présenté le contexte et les conclusions qui ont adoptées dans le cadre du projet de SME intitulé: «*Harcèlement et discrimination rencontrés par les personnes souffrant d'un handicap psychosocial dans les services de santé*».

Recommandations principales développées suite à la présentation de Mary Van Dievel:

- Le travail sur l'image et la sensibilisation du public sont nécessaires pour changer la perception de la population vis-à-vis des problèmes de santé mentale.
- Les mouvements d'utilisateurs et d'ex-utilisateurs doivent être soutenus et promus.
- Des stages de sensibilisation pour les professionnels de la santé sont indispensables pour faire en sorte qu'ils ne fassent pas preuve de discrimination ni d'hostilité lorsqu'ils prodiguent leurs soins à des personnes souffrant de problèmes de santé mentale.
- Les lois et les standards qui existent en matière de discrimination doivent être appliqués au secteur de la santé mentale.
- Il existe un besoin d'engagement de la part des décideurs politiques.
- Il faudrait des standards de qualité, par exemple en ce qui concerne la gestion des archives médicales.
- Il faut également combattre la discrimination relative à l'accès aux assurances santé.

### Présentation de Dearbhal Murphy:

Dearbhal Murphy a détaillé le travail que la FEANTSA a fourni dans le cadre de son thème annuel pour 2006 intitulé «*Le droit à la santé est un droit fondamental: garantir l'accès à la santé pour les personnes sans-abri*».

Recommandations principales développées suite à la présentation de Dearbhal Murphy:

1. Défis posés à la suppression des barrières à l'accès aux soins de santé mentale pour les personnes sans-abri:
  - Créer des moyens d'accès aux soins alternatifs et adapter les soins aux besoins multiples, double diagnostic.
  - Passer outre les barrières financières
  - Utiliser le potentiel des services aux sans-abri en tant que médiateurs et partenaires.
2. Défis particuliers posés aux nouveaux Etats membres:
  - Le système de soins de santé est sous pression.
  - Peu de volonté pour investir dans des services de soins adaptés aux besoins (ce qui serait onéreux). De plus, une telle réforme pourrait signifier l'introduction de co-financements plus élevés, et donc rendrait les soins de santé moins accessibles pour les groupes sociaux les plus vulnérables et qui pourtant en ont le plus besoin.
  - Désinstitutionalisation: sans prévisions adéquates ni services de qualité, elle peut mener à la rue.
  - Incorporer la réintégration sociale dans l'approche de la santé mentale.

- Ne pas perdre de vue l'importance des thérapies par le dialogue, alors que de nouveaux médicaments agissant sur les problèmes de santé mentale sont disponibles.
- Les réserves de logements sont dilapidées et elles posent nombre de problèmes de santé.

## Conclusions et recommandations développées à l'issue des discussions menées au cours de l'atelier:

Au cours de cet atelier les discussions ont porté sur les présentations qui ont été faites et les questions qui ont été soulevées se sont concentrées sur les défis auxquels font face les nouveaux Etats membres de l'UE en matière d'accès aux soins de santé mentale. Des professionnels du secteur de la santé venant de Slovaquie, Lituanie, Lettonie, Estonie, Hongrie, République Tchèque, Pologne et Chypre étaient présents à cet atelier. Ils ont pu nourrir le débat grâce à leurs expériences nationales respectives.

## Principaux défis et recommandations pour le futur en matière d'accès à la santé mentale dans les nouveaux Etats membres:

- Le difficile passage des soins psychiatriques dispensés à l'hôpital aux soins fournis dans la communauté. On a besoin pour cela d'investissements, afin de former les intervenants à agir dans les nouveaux contextes et de porter une attention particulière à la distribution géographique des nouvelles structures.
- La nécessité d'utiliser de bons exemples et d'éviter les écueils déjà rencontrés dans les anciens Etats-membres.
- L'éloignement par rapport au rôle traditionnel de la psychiatrie, c'est-à-dire son rôle d'outil de la politique de l'Etat, et l'adoption d'une nouvelle façon d'aborder l'engagement auprès des personnes souffrant de problèmes de santé mentale.
- L'indispensable mise en pratique des législations et approches ayant une base légale qui ont été développées, voire adoptées dans certains pays.
- Il faut travailler sur la manière de changer les comportements et sensibiliser la société afin de dépasser la stigmatisation et la discrimination envers les personnes souffrant de problèmes de santé mentale.
- Il faut porter cet objectif au cœur du travail de modernisation des systèmes de soins de santé, eux-mêmes sous pression dans de nombreux nouveaux Etats membres. Ce défi est principalement d'ordre financier.
- Dans certains Etats membres, il est nécessaire de travailler sur la reconnaissance de certains problèmes de santé mentale et handicaps, pour lesquels une allocation d'invalidité doit être allouée. Cela a un impact majeur sur la vie des personnes qui souffrent de problèmes de santé mentale et qui n'ont pas accès au soutien financier dont ils ont besoin.
- Le «Brain drain», c'est-à-dire l'émigration de professionnels qualifiés, constitue d'ores et déjà et de plus en plus un problème dans le secteur sanitaire des nouveaux Etats membres. La coopération entre différents secteurs est un aspect important du développement d'une stratégie cohérente et adaptée aux besoins en santé mentale et aux attentes à tous niveaux, du plus bas jusqu'au ministère.
- Il faut aussi s'assurer que ces questions seront bien incorporées dans la future stratégie européenne sur la santé mentale.
- Enfin, on note la nécessité de mettre en lumière les processus européens sur l'inclusion sociale.

