

Beyond deinstitutionalization. The legacy of the anti-institutional movement and the limits of mental health policy in France, 1980-2020

Nicolas Henckes – Associate CNRS

Centre de Recherche Médecine, Sciences, Santé et Société
(CERMES3)

*Conference From psychiatric epidemiology to psychiatric
epidemiologies – Brocher Foundation – 15-17 november*



The two deinstitutionalizations: dismantling large institutions and criticizing the (loss of) institutional dynamics

French mental health policy (1945-1980): creating new institutions rather than organizing deinstitutionalization

What sorts of organizations have been created to complement or replace psychiatric hospitals?

Rather than contingent adaptation, change oriented by
a vision of what organizations should be

Supported flats

Subletting a flat to a person and organizing care

« Accompagner » : no medical care, but some medical surveillance as well as a range of activities; coordinations with other services and professionals

**FINESS: Fichier National des Etablissements Sanitaires
et Sociaux**



ACCUEIL

INFORMATIONS

- Ce site donne accès à une sélection d'informations sur les **établissements sanitaires, sociaux, médico-sociaux, et de formation aux professions de ces secteurs**. FINESS assure l'immatriculation des **établissements et entités juridiques porteurs d'une autorisation ou d'un agrément**. Les données sont actualisées au quotidien en fonction des modifications effectuées au niveau territorial (ARS, DRJSCS).
- **Pour demander votre immatriculation ou signaler une mise à jour**, contactez l'Agence Régionale de Santé (champ sanitaire & médico-social, [voir le site web des ARS](#)) ou la Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale (champ social & enseignement, [voir le site web des DRJSCS](#)) de votre région.
- **Les fournisseurs de biens médicaux (opticiens, audioprothésistes...) ne sont pas enregistrés dans Finess mais sont répertoriés par l'Assurance Maladie.** Cliquez [ici](#) pour consulter les procédures.
Les professionnels de santé sont répertoriés dans le répertoire partagé des professionnels de santé (RPPS) ou dans ADELI. Pour savoir comment obtenir votre carte CPS, cliquez [ici](#).
- **ACTUALITÉS:** Depuis le 11 janvier 2017, les capacités des résidences autonomie s'expriment désormais en nombre de places. Toutes les PUV ont été basculées en catégorie 500-EHPAD.

Le site contient des aides, des références aux nomenclatures, des définitions, une fonction de recherche adaptée au public averti ou non averti. Sa consultation est gratuite mais nécessite l'approbation des conditions générales d'utilisation.

Il est optimisé pour Internet Explorer et Chrome. L'utilisation de Mozilla Firefox est soumise à quelques précautions, notamment: vider le cache entre 2 recherches et lancer les recherches depuis l'onglet Localisation. L'interopérabilité du site avec ce navigateur est en cours de mise en oeuvre.

Téléchargez l'intégralité de la base Finess sur la plateforme française d'ouverture des données publiques (Open Data) à l'adresse suivante: [Data.gouv.fr](#) (recherchez par les mots-clés «Extraction FINESS»). La mise à jour des données y est trimestrielle.

Besoin d'assistance technique? Remplissez le formulaire CONTACT en bas de page.

CATEGORIES D'ETABLISSEMENT

te fonctionnelle

	catégorie	libellé	libellé court
<u>000</u>	<u>Etablissements Relevant de la Loi Hospitalière</u>		
<u>1100</u>	<u>Etablissements Hospitaliers</u>		
1101	Centres Hospitaliers Régionaux		
	101	Centre Hospitalier Régional (C.H.R.)	C.H.R.
1102	Centres Hospitaliers		
	355	Centre Hospitalier (C.H.)	C.H.
1103	Centres Hospitaliers Spécialisés Lutte Maladies Mentales		
	292	Centre Hospitalier Spécialisé lutte Maladies Mentales	C.H.S. Mal.Mentales
1104	Centres de Lutte contre le Cancer		
	131	Centre de Lutte Contre Cancer	Ctre.Lutte C.Cancer
1106	Hôpitaux Locaux		
	106	Centre hospitalier, ex Hôpital local	C.H. (ex H.L.)
1107	Etablissements de santé privé autorisés en SSR		
	109	Etablissement de santé privé autorisé en SSR	Soins suite réadap

A diversity of fundings: direct funding from disability or housing policies; grants from hospitals, from foundations; indirect funding through the social welfare benefits distributed to clients

A wide range of managing organizations: hospital, associations, non profit corporations; small and large associations: from 0 to 18 000 employees

The diffusion of a model:

1970: first initiatives (therapeutic flats) in the framework of *secteur* psychiatry

1980-1990: diffusion of the initiatives: aids, drug use; similar models in housing and poverty law; importation of supported housing schemes in disability law

2000-2010: convergences of the model: emphasis on rights to housing in mental health and disability policy; awareness of the pregnancy of mental health problems among homeless and poor people

Characterizing supported flats as organization

1. Are part of a network of services: do not work alone; several types of relationship to other services
2. Are local: created from local arrangements between actors from psychiatry, housing, poverty
3. Informal rather than formal regulation: role of clients in managing the service
4. Small in size: never more than a few dozen clients

How were these organizations created?

The 1970 critique: rationalizing and humanizing
organisations

Contradictory measures and diverging agendas:

1. Integrating or distributing organizations
2. Emergence of competing organizational schemes in given sectors: mental health policies, housing policies
3. Controlling association or enforcing their independance
4. ...

The new consensus, 2000-2020

1. Services should be specialized; hence coordination problems
2. Services should be organized at the local level: a new geography of plans
3. The triumph of human rights (housing rights, right to decide for one's treatment...)
4. Innovation and experimentation as a way to regulate professional practices

Conclusion

Is there still a mental health policy?

Reconstructing the dynamics of organizational change