

**SANTÉ MENTALE** Alors que le nombre de malades ne cesse d'augmenter, les moyens humains et les capacités d'accueil diminuent

Les psychiatres appellent au secours

Catherine Petitnicolas

[19 janvier 2005]

Ils sont venus, ils sont tous là, les psychiatres des hôpitaux, ceux du privé et ceux du secteur médico-social. Tous se mobilisent demain pour faire entendre leurs revendications, tout en assurant normalement leur service. Car face à des patients en nombre grandissant, mais avec des moyens en peau de chagrin tant en hommes qu'en structures, l'ensemble de la psychiatrie française est en crise.

Une crise que le drame de Pau vient certes de révéler d'une lumière particulièrement crue, mais que les états généraux de la psychiatrie à Montpellier en juin 2003 avaient déjà dévoilée dans toute son ampleur et analysé avec une particulière acuité. Tous unis à cette occasion, psychiatres, psychologues et infirmiers avaient alors détaillé 22 points de revendication. Sans que les pouvoirs publics ne s'en émeuvent outre mesure à l'époque. *«Or c'est un projet ambitieux qu'il faut avoir le courage de mettre en place, bien loin de l'indigence de l'enveloppe budgétaire annoncée récemment (200 millions d'euros)»* martèle le docteur Pierre Faraggi, président du Syndicat des psychiatres des hôpitaux. *«La sécurisation des espaces hospitaliers et la restauration de conditions de travail décentes et sereines, qui passent en psychiatrie forcément par des moyens humains, ne sauraient se limiter à quelques dispositifs d'alerte et d'observation de la violence.»*

Or, aujourd'hui, la demande de soins en santé mentale ne cesse de s'élargir, à l'adulte adolescent mais aussi au jeune enfant et à la personne âgée. Et de surcroît la société délègue à la psychiatrie le soin de réparer les «dommages collatéraux» qu'elle engendre. C'est en effet au niveau de la violence de l'espace intime (maltraitements, violences familiales, harcèlement au travail) et son lot d'anxiété, dépressions, tentatives de suicide, que les psychiatres sont quotidiennement convoqués. Depuis le début des années 90, cette demande s'est même accélérée. Le nombre de patients suivis par le secteur public est passé de 700 000 à plus de 1,1 million en dix ans. Dans le privé aussi, les consultations ont progressé, passant de 14,5 millions en 1998 à 15,8 millions en 2002, soit une hausse de 1,3 million en cinq ans. Tant et si bien que les listes d'attente ne cessent de s'allonger et qu'il est difficile, voire impossible dans le privé, d'avoir un rendez-vous à moins de trois mois et que la situation n'est guère plus brillante dans le secteur public !

Or, pour faire face à cette demande exponentielle, les moyens ne suivent pas du tout. Il y avait, pour l'année 2000, 700 postes vacants de psychiatres à l'hôpital public. Et sur les douze mille praticiens en exercice, dont 47% dans le privé qui, contrairement à certaines idées préconçues, soignent eux aussi des malades très lourds (à l'inverse de certains psychothérapeutes ou psychanalystes), il ne devrait en rester que 8 000 dans quinze ans. Du fait des départs à la retraite et du nombre insuffisant d'internes. Sans parler du manque crucial d'infirmiers réellement formés à l'exercice si particulier de cette discipline. Et avec le projet gouvernemental de nouvelle «gouvernance», les psychiatres du public redoutent d'être de plus en plus inféodés à l'exigence administrative de rendement et d'économies.

*«Que vont devenir nos patients ?»*, s'interroge le docteur Olivier Boitard, président du Comité d'action syndical de la psychiatrie (CASP). *«Déjà aujourd'hui nous sommes obligés de faire sortir des malades encore très fragilisés beaucoup trop tôt pour libérer des lits.»* Avec pour corollaire une augmentation massive d'hospitalisations forcées, sous contrainte, le moyen le plus sûr pour obtenir une place à l'hôpital public, dans un contexte général de pénurie.

Car le nombre de lits d'hospitalisation n'a cessé de diminuer depuis le milieu des années 80 – plus de 55 000 lits supprimés en l'espace de dix ans – dans le cadre d'une politique destinée à ouvrir l'hôpital psychiatrique sur l'extérieur. *«Nous avons soutenu ce projet de sectorisation mais il aurait fallu en parallèle créer autant de petites structures : appartements thérapeutiques, hôpital de jour, etc., ce qui n'a pas été fait en nombre suffisant»*, déplore le docteur Nicole Garret (Nantes) du Syndicat des psychiatres des hôpitaux.

*«Les suppressions de lits ont été faites sans négociation, sans alternative, on peut parler de restructuration à la hache»*, renchérit le docteur Boitard au nom du CASP. Tous s'inquiètent également des projets dits de modernisation destinés aux jeunes psychiatres du public qui auront un statut précaire et seront recrutés sur

des critères purement comptables d'«activité». Car l'objectif actuel des pouvoirs publics est de tout faire pour comptabiliser les soins et tenter de réduire ces coûts par tous les moyens. *«Mais on oublie de chiffrer la mainmise galopante de l'administration sur les soignants»*, tient à souligner le docteur Garret. *Or, cette bureaucratie étouffe progressivement ceux qui soignent, les obligeant à remplir sans cesse toutes sortes de formulaires et de procédures au détriment de la relation thérapeutique au patient qui devrait pourtant rester l'essentiel.»*

Pour le docteur Jean Jacques Laboutière (Mâcon), président du Syndicat des psychiatres privés, *«il existe une véritable fracture entre la théorie du soin soutenue par l'ensemble des psychiatres qui suppose du temps, de la disponibilité, de la réflexion et nos tutelles qui voient le médecin comme un simple prestataire de service. Celui-ci devrait se contenter de faire un diagnostic ainsi qu'un protocole thérapeutique et ensuite de déléguer toute la prise en charge à d'autres. Avec des conséquences probablement désastreuses pour le patient»*, redoute-t-il.

*«Depuis plusieurs années, l'élaboration de protocoles tend à étouffer la clinique, la comptabilité l'emporte sur les soins, l'écoute est moins valorisée que la prescription de médicaments»* analyse le docteur Boitard. *«Nous nous battons pour rester auprès du sujet, objet de toute notre attention et défendrons coûte que coûte notre indépendance professionnelle.»* Forts de ce constat, tous estiment que le plan santé mentale qui devrait être rendu public à la mi-février doit être rediscuté.