

LE CHEF DE L'ETAT TROUVE DES MOYENS POUR RENFORCER LA COMPOSANTE SÉCURITAIRE DE LA PSYCHIATRIE

Dès le lendemain du drame récent du 12 novembre dernier à Grenoble, où un patient en permission a poignardé un jeune passant dans la rue, le chef de l'état, comme à son habitude, avait immédiatement réagi au plus fort de l'émotion suscitée par ce drame en sanctionnant de manière expéditive le directeur de l'hôpital de Saint-Egrève et en annonçant une réforme des règles encadrant l'hospitalisation d'office et la constitution d'un fichier national des malades hospitalisés d'office.

Dans le droit fil de ces premières déclarations, le Président de la République est venu préciser ses projets à l'occasion d'une visite de l'hôpital Erasme à Antony le 2 décembre 2008.

Si la Fédération d'Aide à la Santé mentale donne acte au Président Sarkozy que c'est effectivement la première fois qu'un Président de la République rend visite au personnel d'un établissement psychiatrique, elle regrette que cette visite ait fait l'impasse sur les problèmes majeurs de la psychiatrie : l'avenir de la pratique communautaire de secteur à l'aune de la nouvelle territorialisation prévue par la loi «*Hôpital, patients, santé et territoires*», inégalité de la répartition des professionnels sur le territoire de la République qui se traduit déjà par une moindre accessibilité aux soins pour les plus démunis, articulations entre les dispositifs de soins et le secteur médico-social, recrutement et formation des personnels soignants.

Le président a rendu hommage au travail et à l'engagement des professionnels de la psychiatrie et fait allusion aux avancées apportées par le Plan Psychiatrie et santé mentale 2005/2008, mais il n'a ensuite traité que de la sécurité face à la dangerosité de certains patients à l'origine de faits divers qu'il n'est pas possible «*d'imputer à la fatalité, mais à l'insuffisance de l'organisation de la prise en charge*».

Il n'a été alors question que de «*l'hôpital psychiatrique*» (qui n'existe d'ailleurs plus sur le plan juridique) et des moyens à mettre en œuvre pour le rendre plus sécurisé pour les soignants et plus sécuritaire pour les patients. Si l'on ne peut qu'être d'accord avec le président pour affirmer avec lui que la place des patients n'est pas en prison et la nécessité de rechercher un équilibre entre la protection de la société et la réinsertion des patients, la FASM n'est pas convaincue que les moyens annoncés suffiront à apaiser les pulsions agressives des patients. A qui fera-t-on croire, lorsqu'on a travaillé avec des malades mentaux, qu'un dispositif de géolocalisation (certes utiles pour les alternatives à l'incarcération des condamnés et qui assimile une nouvelle fois les malades mentaux à des délinquants) diminuera la dangerosité effective des patients potentiellement dangereux ? Le Président a annoncé également l'installation d'une unité fermée par établissement (sous entendu psychiatrique), faisant totalement l'impasse sur les unités de soins implantées dans des hôpitaux généraux, ainsi que la création de 200 chambres d'isolement.

Force est de constater pourtant que plus on dispose de chambres d'isolement, plus elles apparaissent "nécessaires et utiles" et plus l'on voit se renforcer les mesures administratives de contrainte de soins et les pratiques de contention physique qui avaient disparu des dispositifs de soins. C'est bien la recherche obsessionnelle de l'impossible risque zéro dont il est question, la réforme des procédures d'hospitalisation devant compléter ce dispositif afin de mieux encadrer la sortie des patients hospitalisés d'office, dont la décision serait aujourd'hui «*prise à la légère par des préfets qui décident de manière aveugle*».

La FASM souligne que le nombre de patients réellement dangereux est infime sur 50 crimes, un seul est commis par un malade mental et un citoyen ordinaire a beaucoup plus de risques de voir sa vie mise en danger par un chauffard que par un schizophrène... Une grande part des comportements de violence et d'agitation, rencontrés actuellement dans les unités de soins ou dans la Cité, est liée à l'insuffisance en nombre du personnel, par ailleurs souvent jeune et peu formé à la discipline psychiatrique. Multiplier le nombre d'unités fermées et de chambres d'isolement, avec protocoles à l'appui pour contenir les patients agités, sera insuffisant et ne remplacera pas l'efficacité du savoir être de soignants capables d'apporter contenance et apaisement par des bras sachant entourer un patient, un sourire qui soulage ou un mot qui rassure, un traitement compris et accepté dans une véritable alliance thérapeutique, expérience qui ne s'apprend ni dans les salles de cours des IFSI, ni dans les livres et qui apporte pourtant une autre sécurité que la menace de l'injection, de la camisole ou de la chambre d'isolement.

La FASM constate que la psychiatrie est présentée une fois de plus sous son seul versant sécuritaire, malgré les dénégations du Président qui déplore que seuls les faits divers soient l'occasion d'en parler.

La FASM regrette que le Président n'ait pas voulu aborder de manière plus globale les problèmes et les besoins de la psychiatrie et de la santé mentale et constate ainsi qu'il n'a été aucunement fait état de la mission confié à Edouard COUTY sur l'avenir de la psychiatrie, alors même que, d'un autre côté, des efforts sont faits pour déstigmatiser ces maladies avec, par exemple, la création des Groupes d'entraide mutuelle qui constituent une avancée majeure.

La FASM est prête, pour sa part, à participer à la réflexion sur ces questions fondamentales et à apporter son expérience pour concourir à la réforme de la Loi qui est attendue par les usagers, leurs familles et les professionnels concernés par son application.

Contacts presse :

Dr Bernard DURAND <i>Président</i> Email b.j.durand@free.fr Tel ☎06 85 21 38 79	Dr Patrick ALARY <i>Vice-Président</i> Email patrick.alary@orange.fr Tel ☎06 80 21 16 28
--	--