

ACTUALITES ET ENJEUX DE LA PSYCHIATRIE ET DE LA SANTE MENTALE

JOURNEE FHF

PARIS – 30 JANVIER 2014

Monsieur le Député, Mesdames, Messieurs, Chers Collègues.

Je vous transmets tout d'abord les excuses de Gérard VINCENT et du Président Frédéric VALLETOUX qui siègent en ce moment en Conseil d'Administration mais qui seront particulièrement attentifs aux travaux de cette journée.

Je remercie à travers eux la F.H.F. d'avoir pris l'initiative d'organiser cette journée annuelle consacrée à la psychiatrie et à la santé mentale.

C'est aujourd'hui sa 3ème édition, et hasard du calendrier, chacune de ces journées a coïncidé avec la publication d'un rapport ou d'un plan que leurs auteurs ont pu nous présenter. Nous avons pu ainsi dialoguer avec le sénateur Alain MILON, avec Jean Yves GRALL et nous avons aujourd'hui le plaisir et l'honneur d'échanger avec vous, Monsieur le Député ROBILLARD.

Il faut dire que notre discipline détient sans doute le record des rapports, vous en avez compté 15 de 2000 à 2009, son autre record étant celui des inégalités territoriales de moyens et d'équipements.

Comme vous l'avez souligné, beaucoup de ces rapports se rejoignent dans leurs préconisations ; mais j'avoue que j'ai un petit faible pour votre proposition 30 bis. : « **diminuer le nombre de rapports et donner la priorité à la mise en œuvre des recommandations récurrentes** ».

Le 23 septembre 2013, la ministre des affaires sociales et de la santé, lors de sa présentation de la stratégie nationale de santé, a déclaré que la santé

mentale avait été longtemps négligée et en a fait l'une de ses cinq priorités avec la jeunesse, les addictions, le cancer et les personnes âgées.

Si nous savons aujourd'hui qu'il ne faut pas attendre la grande loi spécifique psychiatrie-santé mentale que beaucoup, comme Edouard COUTY, préconisaient, nous gardons l'espoir que notre champ d'intervention verra ses particularités ou ses spécificités véritablement prises en compte dans la future loi de santé publique.

Nous espérons, Monsieur le Député, qu'y soient reprises beaucoup de vos préconisations qui sont largement partagées par usagers patients, familles et professionnels, et en particulier par la F.H.F. qui a co-construit ses orientations dans de nombreux documents cosignés avec eux. C'est d'ailleurs dans cet esprit que la conclusion de ces journées a été confiée à Claude FINKELSTEIN et Philippe CHARRIER.

Lorsque nous avons pris connaissance de votre rapport, nous y avons retrouvé dans vos préconisations concernant le cadre organisationnel, la nécessité de dissiper ambiguïtés et ambivalences fragilisantes par une réaffirmation claire de la politique de secteur, nécessité dont Gérard VINCENT soulignait en 2005 l'importance structurante dans un texte intitulé « **Qui doit s'occuper de qui ?** ». Réaffirmation que vous préconisez dans votre proposition n° 6 et sur laquelle vous insistez dans votre échange en commission avec Bernard ACCOYER ; je vous cite :

« Je défends le « secteur » qui s'il n'est pas parfait, si son articulation intersectorielle est à préciser, si certains domaines pourraient être désectorisés, me paraît fondamentalement être une bonne organisation de la psychiatrie, la seule à même de répondre à l'ensemble des besoins de façon territorialisée. »

Aussi, en lisant vos propos, je ne vous cacherai pas, Monsieur le Député, que j'ai été un peu surpris de trouver le terme « *décevant* » dans un titre à propos du secteur ; et chacun sait que les titres ont leur importance.

Si je peux me permettre, « **Perfectible, très perfectible, très très très perfectible** » aurait peut-être mieux reflété la tonalité de votre rapport.

D'ailleurs, le Président Jean Pierre Barbier qualifiera le secteur de « *dispositif novateur qui présente un bilan qui mérite d'être amélioré* ».

A l'heure du pacte de responsabilité, beaucoup d'entreprises lui envieraient- un taux de croissance annuel de 5 % pour les adultes et 7 % pour les enfants. Et si les usagers formulent des critiques bien légitimes sur le fonctionnement de ce dispositif, loin de s'en détourner, ils lui témoignent ainsi une confiance certaine. Confiance constamment réaffirmée par le soutien des représentants des patients et familles à la politique de secteur, organisation souvent citée en exemple lors des échanges que j'ai pu avoir avec mes collègues étrangers en Europe, Amérique du Sud et même en Chine. Mais vous connaissez le goût de notre beau pays pour l'autodénigrement.

Le second point de votre rapport que je tiens à saluer concerne les dimensions éthiques particulières à notre discipline, notamment dans ses pratiques restrictives de liberté.

Comme vous le savez, on a défini la maladie mentale comme « *la pathologie de la liberté* » et nous pouvons donc dire que la psychiatrie est la « *médecine de la liberté* », en ce sens qu'elle vise à restaurer chez le patient, des espaces de liberté psychique invalidés par la maladie.

Respect de la personne, respect de ses libertés individuelles, respect de sa dignité et de son intimité ne sont certes pas des conditions suffisantes pour un soin de qualité, mais ce sont sans aucun doute des conditions nécessaires, des conditions préalables à toute démarche thérapeutique.

Les usagers en santé mentale nous ont très souvent rappelé combien les polémiques idéologiques conceptuelles qui font souvent « flores » dans notre discipline, oublient parfois la prise en compte de leur banal quotidien et ses vicissitudes.

Dans une première phase de vos travaux, vous avez très utilement fait évoluer la loi sur les soins sans consentement et nous vous en sommes tous très reconnaissants.

Dans ce second temps de vos travaux, c'est l'augmentation problématique des pratiques de contention et d'isolement thérapeutique qui

se voient questionner par votre vigilance éthique, augmentation très préoccupante qui souligne l'importance des enjeux de formation des personnels soignants après le vide laissé par la disparition du diplôme d'infirmier psychiatrique.

Aussi, la reconnaissance d'une spécialisation en psychiatrie des infirmiers lors de leur formation, spécialisation que vous préconisez dans votre proposition n° 26 serait une avancée très importante.

Vous avez aussi très justement insisté sur la formation des médecins généralistes et l'amélioration du lien essentiel médecin généraliste/ psychiatre dans le parcours des patients.

A cet égard, lors des échanges que nous avons pu avoir avec nos collègues généralistes, ces derniers nous ont régulièrement alerté sur ces conseils en tuyaux d'orgue par spécialité, qui non seulement multiplient pour eux les réunions de façon ingérable, mais qui risquent aussi et surtout de ne pas travailler la dimension essentielle des interfaces transdisciplinaires, dimension essentielle notamment dans les domaines des urgences, des personnes âgées, de la périnatalité, des addictions ou des soins somatiques aux usagers en santé mentale.

Ce décroisement est d'autant plus indispensable que le champ du handicap psychique doit articuler étroitement parcours de soins et parcours de vie, sanitaire, médico-social, et social. C'est pourquoi si le conseil local de santé mentale a sans doute représenté une étape utile reflétant la dimension territoriale avant-gardiste de la psychiatrie de secteur, l'extension aujourd'hui de cette approche territoriale à l'ensemble de notre politique de santé devrait en corollaire trouver maintenant sa traduction dans des dispositifs décroisés : **conseils locaux de santé** que vous mentionnez dans votre rapport et dont les travaux permettront d'aborder cet enjeu essentiel des interfaces pour éviter les ruptures dans les parcours de soins et de vie. « **Eviter les ruptures** » qui constituait le fil rouge du dernier plan de santé mentale.

Ce sont d'ailleurs ces espaces d'interfaces que notre journée d'aujourd'hui se propose de travailler et approfondir en abordant les questions

des urgences, des personnes âgées, des détenus et le lien essentiel psychiatre / médecin généraliste .

Mais avant de vous laisser la parole, Monsieur le Député, je tenais à vous remercier pour les soixante dix sept heures d'auditions avec cent soixante dix huit personnes entendues, tout ce temps que vous avez consacré au mieux-être des usagers en santé mentale de notre pays et qui mérite d'être ici salué.

Monsieur le Député, nous vous écoutons et bonne journée à tous.