



Contribution de José Bruneaux sur la Psychiatrie pour notre Livre Blanc.

La Psychiatrie a toujours été le parent pauvre de notre système de santé, même si jusqu'à présent, elle est restée publique, en partie.

La psychiatrie dite de secteur, née en 1960, devait mettre un terme à l'enfermement-asile de l'hôpital psychiatrique, sur un secteur d'environ 60000 habitant/es.

Le Centre hospitalier spécialisé (CHS) est apparu en 1970.
Il est nécessaire de présenter le projet de la psychiatrie de secteur.

La Sectorisation ou psychiatrie de secteur mettait à la disposition des patients un système de soins public et gratuit permettant d'assurer sur tout le territoire, la prévention, l'accueil, les soins et le suivi des patients.

Différentes structures sont apparues en complément du CHS : les CMP (centre médico-psychologiques), les CATTP (centre d'accueil thérapeutique à temps partiel), les hôpitaux de jour, les appartements et ateliers thérapeutiques, les centres de post-cure, les appartements associatifs et maisons communautaires, l'accueil familial thérapeutique et l'hospitalisation à domicile.

Ces outils ont permis, un certain temps, à une équipe pluridisciplinaire (psychiatres, psychologues, infirmier/es de secteur en psychiatrie, éducateurs spécialisés, assistants de service social, aides-soignants, aides médico-pédagogique, agents de service hospitalier, ergothérapeutes, etc.) de pratiquer, dans la proximité, une psychiatrie « ouverte » en lien avec la cité et la société.

Pourquoi cette psychiatrie de secteur, au fil des années, s'est-elle démantelée ?

Déjà, dès le départ, un manque de communications et d'explications sur la finalité de cette « entreprise » entre tous les intervenants ?

Nous nous réclamons de cette psychiatrie de secteur.

La réalité aujourd'hui est tout autre.

L'état nous oblige, aujourd'hui, à parler de Santé Mentale.

Le privé et le libéralisme autoritaire, en fait, le système capitalisme, s'est emparé de l'hospitalisation et du soin le plus rentable.

Et surtout, une confrontation entre un nombre de patients de plus en plus nombreux, la suppression de lits et le manque de professionnels expérimentés s'est instituée. De ce fait, les lieux de consultations et de soins ferment ou sont regroupés. La suite, nous la connaissons : le retour à l'hôpital des patients où les équipes ne peuvent dispenser des soins de qualité, ou les patients, dans les structures extérieures, sont abandonnés faute de visites régulières, voire même, et c'est plus grave, des malades schizophrènes, troubles bipolaires, et/ou agressifs sont placés en EHPAD (Près de 20% à « la résidence d'or » d'Orpéa à Montmorillon. Castanet, les fossoyeurs).

La difficulté est de déterminer, avec précision, le manque de lits, et le manque d'effectifs (Psychiatres, infirmier/es, psychologues, etc.) dans les structures psychiatriques de Dordogne.

En France, 12 millions de personnes par an ont des troubles psychiatriques : dépression, burn-out, autisme, troubles bipolaires, Parkinson, Alzheimer, tentatives de suicide, etc.

1000 postes de psychiatres sont non pourvus ; pourtant, il y en a 15500 dont 4500 libéraux exclusifs.

En Dordogne, 61 postes de praticiens sont vacants.

En 25 ans, nous avons perdu 31600 lits dans la Santé, en général, soit une diminution de 60%.

Des projets dits « innovants » aggravent la situation : des « plateformes » remplacent le diagnostic et l'orientation des malades en « bons » et « mauvais » patients.

Le soin-relationnel est bradé, avec pour conséquence inévitable la montée de la violence dans les services ; il s'ensuit un recours à la violence institutionnelle (enfermement, contention) pour le malade non-entendu.

Aujourd'hui, la maladie mentale a des causes biologiques et génétiques, ce qui exclut la dimension sociale et culturelle de la folie. Il faudrait reprogrammer le dysfonctionnement du cerveau. Cette régression scientiste, arrangeant bien nos gouvernements, remet en cause le soin « humanitaire »

du malade en souffrance.

Et ne parlons pas de l'amalgame instruit par les médias, la droite et l'extrême droite, lorsqu'un évènement violent mais épisodique (beaucoup moins fréquent que des actes de délinquance au quotidien) a lieu : Pau en 2004, Reims mai 2023) et dernièrement à Périgueux.

La réponse du ministre de la santé est « la tolérance zéro », comme toujours la répression et non la prévention. Pour Macron, ces drames ont une violence de « décivilisation ».

« Parole...Parole » air connu : en septembre 2021, Olivier Véran, ministre de la santé : « nous allons donner à la santé mentale et à la psychiatrie la place qui leur revient, une place à la hauteur de l'enjeu pour le quotidien des français ». Et Macron dénonçait le « sous-investissement » subi par la discipline depuis de nombreuses années, et annonçait pour le « refonder » un plan de 30 mesures avec 1,9 milliard d'euros en 5 ans.

Bruneaux José juin2023