

La psychiatrie publique « au bord de l'implosion »

Dans un rapport publié mercredi, deux députées dénoncent l'« inefficacité » de la filière psychiatrique

C'est un rapport d'initiative parlementaire dont se serait sans doute bien passée la ministre de la santé, Agnès Buzyn. A quelques jours d'une nouvelle journée d'action des personnels paramédicaux des urgences en grève, et quelques mois seulement après des mouvements sociaux d'ampleur dans plusieurs établissements psychiatriques, les députées Caroline Fiat (La France insoumise, LFI, Meurthe-et-Moselle) et Martine Wonner (La République en marche, LRM, Bas-Rhin) livrent, mercredi 18 septembre, un diagnostic exposif de la situation de la psychiatrie en France. « Ce rapport est avant tout un manifeste politique et un cri d'alarme », expliquent les deux élus.

Sans être véritablement inédit, tant les rapports et alertes sur le sujet se sont accumulés ces dernières années, les constats de la mission d'information sur « l'organisation territoriale de la santé mentale » sont très forts. Cette organisation y est qualifiée d'« inefficace » et d'« inefficace », la filière psychiatrique publique est jugée « au bord de l'implosion », et la prise en charge des patients est décrite comme « catastrophique ». A l'issue de plusieurs semaines d'auditions de soignants et de patients à travers tout le pays, les deux femmes se demandent même si « l'hôpital psychiatrique, tel qu'il existe aujourd'hui en France, peut (...) encore soigner les malades ».

A l'exception de la nomination en avril du professeur Frank Bellivier au poste de délégué ministériel à la psychiatrie, saluée comme une « excellente décision », Caroline Fiat et Martine Wonner ne disent rien des mesures prises depuis janvier 2018 par la ministre

de la santé, Agnès Buzyn, pour tenter d'améliorer la situation de la psychiatrie. Pour les deux élus, les problèmes sont « identifiés », les solutions sont « connues » et « ce qui a manqué jusque-là, c'est une volonté politique suffisamment forte pour faire changer les choses de manière radicale ».

Le constat tout d'abord. Soixante ans après sa mise en place, le « secteur », qui structure géographiquement la prise en charge psychiatrique en France, est jugé en « échec ». Au fil des années, le système s'est petit à petit complexifié, devenant progressivement un « millefeuille indigeste » et « illisible » de structures et d'acteurs. Conséquence : « une incompréhension totale du dispositif de la part des patients et de leurs familles », relèvent les députées.

« Parcours du combattant »

Le parcours de soins est devenu pour les patients et leurs familles un « parcours du combattant » et un « labyrinthe » à l'intérieur duquel ils se perdent. Outre sa complexité, l'offre de soins est devenue « hétérogène et incohérente », relèvent M^{mes} Fiat et Wonner. « A moyens équivalents, les pratiques peuvent parfois être extrêmement différentes », comme par exemple le recours à la contention dans les établissements psychiatriques.

Autre constat : les centres médico-psychologiques (CMP), censés proposer une aide au plus proche du domicile du demandeur, sont saturés. Dans ceux destinés aux enfants, le délai d'attente serait d'un an en moyenne. Dans certains de ces centres, les « familles viennent de départements limitrophes et sont prêtes à faire régulièrement plus d'une heure de trajet afin d'obtenir un rendez-vous pour leur enfant ».

Si les CMP souffrent d'un tel manque de moyens humains, c'est bien souvent parce que ces moyens ont été progressivement retirés au profit de l'hôpital, « où les coûts sont incompressibles, notamment les coûts immobiliers ».

Conséquence indirecte : les urgences psychiatriques deviennent la porte d'entrée du système et se retrouvent engorgées, au détriment des patients et des soignants. « Face à l'impossibilité d'avoir rendez-vous au CMP ou chez un psychiatre libéral au début de la crise, en particulier le soir et le week-end, les patients se retrouvent inévitablement aux urgences, puis hospitalisés, alors que la crise, si elle avait été traitée en amont, aurait pu être évitée », indiquent Caroline Fiat et Martine Wonner.

Autre indicateur dans le rouge : la croissance – jugée « sans précédent » par le contrôleur général des lieux de privation de liberté – du nombre d'hospitalisation sans consentement. Mille patients supplémentaires ont été hospitalisés sans consentement

entre 2017 et 2018, selon les chiffres de l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATH). « L'augmentation de ces hospitalisations sous contrainte est l'une des raisons de la pression qui pèse aujourd'hui sur l'hôpital psychiatrique public », relèvent les députées.

Afflux de patients

Quelles réponses apporter à la crise ? Faut-il augmenter les budgets, accroître le nombre de soignants, voire rouvrir des lits, comme le demandent des personnels soignants ? Alors qu'entre 1990 et 2016, le nombre de lits d'hospitalisation pour 100 000 habitants a baissé de moitié, la France continue de se situer dans la moyenne haute des pays de l'OCDE.

Confrontés à l'afflux de patients, certains hôpitaux connaissent une « suroccupation » des lits. A l'hôpital Pinel d'Amiens, le taux d'occupation des lits en hospitalisation à temps complet s'est par exemple

« A quatre dans une chambre, comment stabiliser un patient ? », a demandé un soignant lors d'une audition

établi entre 114 % et 123 % à certains moments de l'année 2017, relève le rapport. « A quatre dans une chambre, comment stabiliser un patient ? », a demandé un soignant lors d'une audition.

Une « augmentation des lits et celle du nombre de soignants à l'hôpital psychiatrique sont, à court terme au moins, une nécessité absolue », estime Caroline Fiat, en désaccord avec Martine Wonner, pour qui cela ne ferait, « au contraire, que reporter les tensions de quelques années ». Mais les deux parlementaires s'accor-

dent sur le fait qu'à long terme, « rajouter des lits d'hospitalisation et des moyens humains à l'hôpital psychiatrique ne suffira pas ». Dès lors, « la réponse ne se trouve pas dans l'hôpital mais en dehors de l'hôpital ». D'ici une dizaine d'années, plaident-elles, 80 % des moyens du personnel de l'hôpital public devraient être consacrés à la prise en charge en ambulatoire, c'est-à-dire sans hospitalisation.

Autre mesure, déjà prônée par Pierre-Michel Lorca et Marion Leboyer, auteurs en 2018 de *Psychiatrie : l'état d'urgence* (Fayard, 2018), et plus récemment par l'Académie nationale de médecine : mettre en place une agence nationale en charge des politiques de santé mentale, sur le modèle de ce qui avait été fait pour lutter contre le cancer avec la création de l'Institut national du cancer (INCA). Un dispositif dont le coût serait « modeste » au regard des milliards d'euros induits chaque année par les maladies psychiatriques. ■

FRANÇOIS BÉGUIN



A l'hôpital du Rouvray, à Sotteville-lès-Rouen (Seine-Maritime), en mai 2018. ANNE BERTRAND/MAXPPP

Les psychiatres de l'AP-HP solidaires de la grève aux urgences

Dans un communiqué, publié mardi 10 septembre, la collégiale des psychiatres de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP), représentant les 200 psychiatres titulaires du groupe hospitalier, a apporté son soutien aux personnels des services des urgences en grève et demandé des « actions immédiates » de revalorisation des statuts des personnels, ainsi que des ouvertures de lits. « Dans un contexte de crise profonde de nombreux services de psychiatrie », elle a également appelé à une augmentation des places en structures d'hébergement adapté au handicap psychique et à un renforcement du nombre des personnels dans les structures de soins ambulatoires. Pour la collégiale, une telle hausse des moyens attribués à l'hôpital est « incontournable, au risque de voir perdurer et s'amplifier le mécontentement des personnels et se dégrader la qualité des soins ».

Le personnel de l'hôpital du Rouvray repart en grève

Plus d'un an après un mouvement qui avait marqué l'établissement de Seine-Maritime, les salariés demandent toujours des créations de postes

SOTTEVILLE-LÈS-ROUEN (SEINE-MARITIME) - correspondance

elle une tumeur latente, le malaise persiste au centre hospitalier du Rouvray, à Sotteville-lès-Rouen. Les banderoles de mécontentement surgissent à nouveau sur les grilles du principal hôpital psychiatrique de Seine-Maritime. Avec un message clair : « Quinze mois après, le compte n'y est pas », aux yeux de l'intersyndicale CGT, SUD et CFDT. Elle vient de lancer un nouvel appel à la grève illimitée à compter du jeudi 19 septembre à minuit.

Tous ont encore en tête l'âpre conflit social et la grève de la faim très médiatisée menée par sept salariés de l'établissement, en juin 2018. Ils dénoncent les conditions d'accueil des patients, le manque d'effectifs et la suroccupation chronique des lits. Certains des grévistes ont tenu dix-huit jours.

Une sortie de crise a finalement été obtenue, au forceps,

sous la forme d'un protocole d'accord signé entre direction et syndicats, et validé par l'Agence régionale de santé (ARS) de Normandie. Il prévoyait notamment l'ouverture de trente postes d'infirmiers et d'aides-soignants et faisait de la création d'une unité dédiée aux adolescents « une priorité absolue ».

Mais la fièvre n'est pas retombée. « La situation n'a pas changé, elle est même pire. Le taux d'occupation dépasse les 109 %, soit plus d'une trentaine de lits supplémentaires au quotidien », souligne aujourd'hui l'infirmier Jean-Yves Herment, délégué CFDT et lui-même gréviste de la faim l'an dernier.

« On bricole en installant des patients sur des lits pliants dans les couloirs ou à l'écart dans des bureaux sans sanitaire », s'indigne Sébastien Asoet, cadre de santé et élu CGT. Son confrère et infirmier René Navarette (CGT), lui, pointe la « dramatique situation d'adolescents de 14 ans qui, par

manque de place dans l'unité ados saturée en permanence, sont accueillis dans les services adultes. Avec les problèmes d'attouchements ou de drogues que cela engendre... »

Arrivé fin janvier, Lucien Vicenzutti, le nouveau directeur du centre hospitalier (où l'autorisation de réaliser un reportage ne nous a pas été accordée), a répondu par courriel aux questions du Monde. S'il reconnaît que la suroccupation entraine l'ouverture de lits « dans des conditions inacceptables pour les patients », il estime, à

rebois des syndicats, que cette pression relève davantage « d'un problème d'organisation de l'offre de soins territoriale » que « d'un renforcement des effectifs ».

Acquis de haute lutte en juin 2018, la création des trente postes promis est justement au cœur de la broûle actuelle entre direction et syndicats. Lors d'une réunion de suivi, jeudi 12 septembre, ces derniers ont claqué la porte, dénonçant un non-respect des engagements actés au sortir de la grève de la faim.

« Nous sommes toujours en déficit de postes, attaque Sébastien Asoet. Et nous n'avons plus aucune visibilité sur ces embauches. Jusqu'à présent, la direction nous communiquait avec précision les informations. Elle s'y refuse désormais. Un an plus tard, on se demande comment obtenir ce qu'on croyait avoir déjà obtenu. C'est ubuesque. » La direction indique, pour sa part, « respecter le protocole » : « L'ARS a financé vingt postes sur les trente prévus, les dix

[autres] restant à financer d'ici à la fin de la campagne budgétaire. »

Au-delà, l'intersyndicale juge que ces embauches « exceptionnelles » servent en fait « à remplacer les départs naturels non compensés » et pas à renforcer les services. Affirmation réfutée par la direction qui comptabilise « 101 recrutements contre 85 départs en 2018 ». Un brouillard épaissi autour cette bataille des chiffres.

Unité pour adolescents

La question de l'affectation de ces trente postes dits « protocole » crée également des remous. Alors que les syndicats ciblent les unités internes de l'hôpital, le directeur veut miser sur l'accueil extra-hospitalier, à savoir dans les centres d'accueil disséminés sur le territoire. Un point qui divise aussi les médecins.

« Face à trop d'hospitalisations, il faut améliorer la prise en charge ambulatoire », avance Sadeq Haouzir, psychiatre et président de la commission médicale d'éta-

blissement. « La réorganisation a ses limites. On sait ce dont on a besoin : des lits et des soignants », argue en écho Basile Gonzales, pédopsychiatre et syndicaliste SNMH-FO.

Reste l'enjeu, vu comme « une priorité absolue », de la création d'une unité spécifique pour les adolescents, l'actuelle ne pouvant pas traiter plus de dix patients. Or, le projet tarde à prendre corps. « Il est au point mort », critique l'intersyndicale.

L'hôpital « prépare un dossier pour le 4 octobre dans le cadre d'un appel à projets lancé par l'ARS Normandie », fait savoir le directeur, en admettant que « de grandes incertitudes demeurent à ce jour pour préciser la date de mise en œuvre de ce projet en souffrance depuis des années », notamment la question des moyens financiers qui sera « à discuter avec l'ARS ». Sollicite, cette dernière n'a pas donné suite. ■

GILLES TRIOLIER

Tous ont encore en tête la grève de la faim menée par sept salariés de l'établissement, en juin 2018