

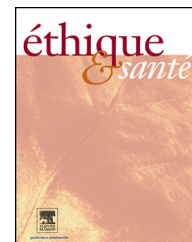


Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

La psychiatrie de secteur en cause



Sector psychiatry in question

G. Jovelet

USLD, centre hospitalier de Laon, 38, rue Marguerite-Clerbout, 02000 Laon, France

MOTS CLÉS

Psychiatrie ;
Service public ;
Pratique du soin ;
Politique de santé ;
Éthique ;
Gestion

Résumé La psychiatrie est perméable aux évolutions de la société. Le vacillement des valeurs, des idéologies aboutit à une fragilisation du corps social et à un recours chargé d'ambivalence à nos services. À cette sollicitation se conjugue une crise des modèles en psychiatrie et de son organisation des soins, le secteur. Les impératifs gestionnaires se lient à une clinique des symptômes-cible et à une standardisation des soins aux dépens des psychotiques chroniques et de l'éthique. Ces mutations signent une souffrance de la psychiatrie et un invariant, la violence faite aux malades mentaux.

© 2016 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Psychiatry;
Public service;
Care practice;
Health policy;
Ethics;
Management

Summary Psychiatry is permeable to evolutions of the society. The wavering of the values, of the ideologies leads to an embrittlement of the social entity and a recourse in charge of ambivalence to our services. With this request combines a crisis of the models in psychiatry and its organization of the care. The administrative requirements bind to a private clinic of the target symptoms and with standardization of the care which depends on the chronic psychotics and ethics. These changes are a sign of a suffering psychiatry and an invariant, the violence made to the mentally ill.

© 2016 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Adresse e-mail : Georges.jovel@wanadoo.fr

<http://dx.doi.org/10.1016/j.etiqe.2016.09.004>

1765-4629/© 2016 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Introduction

En 1952 était publié un numéro thématique de la Revue *Esprit* intitulé « *la misère de la psychiatrie* » qui témoignait de l'indigence de l'assistance psychiatrique à l'après-guerre qui s'inscrivait dans les suites de la famine qui a sévi au sein des hôpitaux. L'année 2017 marquera la parution d'un exemplaire d'*Éthique et Santé* sur « *la psychiatrie en souffrance* », questionnant l'éthique dans les soins psychiatriques aujourd'hui. Entre ces deux dates, il existe un écart considérable quant au niveau d'organisation des soins et de l'humanité qui l'accompagne, ainsi que dans la formation et la position éthique des équipes. Les droits du patient, le contrôle des mesures de soin sans consentement, l'exigence de qualité ont été promus.

D'où naît cette souffrance qui est ainsi accolée à notre discipline, la psychiatrie, que l'on décrit régulièrement en crise, dans la tourmente, toujours dans le déséquilibre ou défaillante ?

C'est au travers de la polysémie du mot « *cause* » que nous proposons d'articuler notre propos.

La cause évoque ici une remise en cause, une critique de notre appareil de soin, ici le secteur, de notre mode de fonctionnement, non conforme aux attentes, aux demandes. La cause c'est aussi ce qui met en lumière nos missions, notre vocation, l'engagement et le désir qui les sous-tendent.

L'écart entre le champ de la psychiatrie et les orientations de l'organisation des soins

La psychiatrie publique est tributaire de ses « *conditions d'existence* » [1], tout d'abord entendues au sens de qualités requises, c'est-à-dire d'une éthique, mais aussi de la soumission à des contraintes d'exercice. Des exigences extrinsèques et intrinsèques limitent, conditionnent son indépendance et relèvent du contexte dans lequel se déroulent aujourd'hui les pratiques, dans le sillage de l'évolution du « *malaise dans la civilisation* » évoqué par S. Freud [2] à la « *société du malaise* » que développe Ehrenberg [3]. Notre exercice est tributaire des valeurs, normes, idéaux véhiculés par notre époque.

Le désenchantement, la morosité infiltrent notre corps professionnel, nos équipes...

Ce mal-être paraît bien spécifique à notre discipline... qui est doublement inadéquate aux exigences de nos gouvernements dont les orientations sont clairement tournées vers des restrictions budgétaires tout en revendiquant une orientation humaniste et déségrégative des pratiques. La déhospitalisation qui a amené le nombre de lits de 120 000 en 1970 à 55 000 aujourd'hui, et simultanément une concentration des structures et des services en pôles entraînant des réductions des dépenses mais aussi des réductions des personnels médicaux et non médicaux en témoignent. La dépsychiatriation par la voie du médicosocial ou du social est en marche avec déspécification des réponses et transfert de certaines prises en charge sur les médecins traitants.

La psychiatrie « *moderne* », en devenant « *santé mentale* », a vu ses missions s'amplifier, être soumises à de nouvelles demandes, à des files actives, tant en

ambulatoire¹ qu'en hospitalisation, en croissance exponentielle, qui l'amènent les professionnels à passer d'un engagement dans la durée, conformément au principe de la continuité des soins, à un rôle de psychiatre consultant donnant des avis, c'est-à-dire à une fonction d'expert et à se recentrer sur les effets rapides des médicaments au nom du rendement thérapeutique.

Concrètement plusieurs éléments contribuent à ces interrogations :

- le champ même de notre discipline est confronté à des personnes en grande souffrance ; même si le mal-être d'une partie d'entre elles est curable, accessible aux thérapeutiques, à la parole, aux médicaments, un pourcentage de ces personnes sont des patients suivis au long cours, désinsérés socialement et qui somment des difficultés de différents ordres ;
- les références théoriques sont multiples, le curseur se déplace entre le cérébral et les conceptions organicistes, se rapprochant à nouveau de la médecine et d'une neuropsychiatrie scindée en décembre 1968 et le modèle social... il n'y a pas d'unité ni théorique celles de nos références, ni pratiques.

Le passage de la psychiatrie classique à la santé mentale a élargi à l'infini le champ de nos compétences :

- elles concernent toute forme du malaise social en plus des maladies mentales, auxquelles l'alcoolisme et de la toxicomanie ont été agrégées en 1971, de la violence urbaine, à l'école, intrafamiliale, mais aussi les conjugopathies, les tentatives de suicide, la délinquance sexuelle, les urgences médicopsychologiques, la psychiatrie de liaison, la précarité et l'exclusion etc. ;
- le psychiatre est sur tous les fronts sommé de répondre à, mais aussi de répondre de, c'est-à-dire d'engager sa responsabilité du fait de la judiciarisation des recours face aux décisions prises (permissions, sorties, etc.) rendant notre exercice de plus en plus délicat, à tenter de concilier liberté, soins et sécurité. Les psychiatres sont sollicités par tous et pour tout avec cependant toujours une réticence, une ambivalence : deux figures opposées comme celle de Janus, avec des représentations positives-négatives... il y a l'image protectrice du psychiatre qui soigne la dépression, la souffrance de ses frères, et qui est recouverte par celui qui interne les fous, les mal-traités, abuse d'un pouvoir exorbitant, tout puissant... ;
- la psychiatrie se distingue des autres disciplines que sont la médecine, la chirurgie, l'obstétrique ;
- elle ne s'adresse pas seulement à la maladie mais à la condition humaine dans ces différents aspects du drame existentiel amenant des questions sur la liberté, l'aliénation, le sens de la vie, la vieillesse et la dépossession... et les différentes formes malheur avec tous les problèmes éthiques afférant soulevés.

¹ La file active des consultations a augmenté de 56 % de 1989 à 1999 et est passée de 1 million de personnes en 2003 à 1,6 million en 2013 selon les données de la DREES et de l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/7510311>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/7510311>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)