

Des prestations à imaginer



© Jessica Bethke / Shutterstock

Le développement de maladies psychiques confirme la nécessité de poursuivre l'engagement du mouvement mutualiste dans ce domaine. Il reste cependant à inventer des solutions pour soulager les difficultés quotidiennes des malades.

d

épressions et obsessions, névroses et psychoses, troubles bipolaires ou schizophrénies... les mots pour dire la souffrance psychique, aujourd'hui variés et précis, sont progressivement entrés dans le vocabulaire courant et dans notre quotidien. Des maux plus présents, moins cachés aussi, et qui génèrent une demande de soins toujours plus pressante.

Les chiffres livrés par les spécialistes de la psychiatrie et les associations confirment cette tendance. Selon le Centre de recherche, d'étude et de documentation en économie de la santé, le nombre de dépressions déclarées a été multiplié par 6 au cours des trente dernières années. Le Conseil économique et social estime qu'aujourd'hui, 20 % des Français souffrent de troubles psychiques et du comportement. Une explosion de la demande confirmée sur le terrain par les praticiens : depuis 1992, les pys du secteur libéral ont enregistré une hausse des demandes de consultation de 17 %, un chiffre plus élevé encore dans le secteur public avec une fréquentation en hausse de 46 %. L'émergence de ces souffrances psychiques va de pair avec leur généralisation. « *Les problèmes psychiatriques touchent aujourd'hui toutes les classes sociales et toutes les classes d'âge* », confirme Jean Canneva, président de l'une des associations spécialisées, l'Union nationale des amis et familles de malades psychiques (Unafam)¹. Enfin, la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées a reconnu le handicap psychique, donnant ainsi un sacré

coup de pouce à toutes les associations œuvrant depuis des dizaines d'années pour soulager ces maladies oubliées.

S'ils ne peuvent pas toujours mettre un mot sur ces maux, les personnes et leur famille n'hésitent plus à consulter. « *Il y a une montée de la perception des besoins en santé mentale*, explique le docteur Gérard Massé, chef de service à l'hôpital Sainte-Anne à Paris, et président du comité Maladies psychiques et vie sociale des personnes adultes de la Fondation de France. *La population prend conscience des problèmes. Les familles, la médecine du travail envoient des malades.* » Ils viennent pour eux-

LA MGEN, UNE MUTUELLE AU CHEVET DE LA SANTÉ MENTALE

L'école, un environnement anxiogène ? L'affirmation serait excessive, même si cet environnement confinant enfants, adolescents et adultes dans une course quotidienne à l'éducation génère au minimum du stress à l'intensité variable, au pire de réelles souffrances psychiques. La Mutuelle générale de l'Éducation nationale (MGEN) en a depuis longtemps conscience : cet organisme mutualiste des personnels enseignants et non enseignants dispose d'établissements de santé spécialisés, aujourd'hui au nombre d'une douzaine disséminés dans toute la France.

Cité en référence par tous les acteurs de la santé mentale, l'institut national Marcel-Rivière, dit La Verrière, est situé au Mesnil-Saint-Denis dans les Yvelines. Cet hôpital de jour accueille à la fois ses propres mutualistes mais aussi les autres assurés sociaux à partir de 18 ans. Son champ d'action est large, puisque ses praticiens traitent « toutes les souffrances psychiques nécessitant une psychothérapie individuelle ou de groupe », en hôpital de jour (pathologies psychiatriques au long cours avec assistance continue et maintien d'une intégration sociale et familiale) comme en soins ambulatoires (consultations et thérapies spécialisés).

mêmes, affectés par une vie sociale et surtout professionnelle plus dure (troubles du sommeil, anxiété, stress liés à la pression au travail, risque de chômage ou difficulté à retrouver du travail) ou s'inquiètent des comportements de proches (dépression masquée des personnes âgées, tendances suicidaires des adolescents, des périodes de la vie particulièrement sensibles). Dans l'esprit du grand public, « psy » ne rime donc plus systématiquement avec folie, mais avec souffrance au sens large. Pour preuve, la systématisation des cellules médico-psychiatriques dites « d'aide psychologique » dépêchées sur les lieux de catastrophe ou après une agression traumatique pour la population d'une école, d'un quartier, d'une entreprise. La Poste dispose ainsi de son propre programme de formations, dispensées par des psychiatres et psychologues, pour ses agents confrontés aux comportements agressifs dans les quartiers sensibles.

Le déclin de la qualité des soins

Conséquence directe de cette explosion de la demande : le monde « psy » est au bord de la crise de nerfs. Les cabinets sont surchargés, tout comme le secteur public où la pénurie de lits et de personnel dans les unités de soins psychologiques est criante. Il devient très difficile d'obtenir une hospitalisation même en cas d'urgence, particulièrement dans les services s'occupant des enfants et des adolescents, d'autant que certains des rares lits de ces unités de soins – de 10 à 30 au plus par unité – sont occupés à l'année par des patients qui ne peuvent pas vivre ailleurs. Le niveau des effectifs soignants est à l'avenant : en 2005, de 600 à 800 postes de praticiens ne seraient pas pourvus en France, et le personnel non médical a vu ses rangs diminuer de 8 % entre 1989 et 2000. De plus, la faiblesse de la formation pour les infirmiers, sur qui se reporte pourtant l'essentiel des soins, et l'effet indirect de la réduction du temps de travail, entraînent des conséquences pour les patients et les

familles : des délais d'attente pour une consultation qui se comptent en mois, et une qualité dégradée de l'écoute et des soins. Les familles et les patients en souffrance psychique n'obtiennent plus, ou difficilement, l'aide qu'ils seraient en droit d'attendre d'un secteur psychiatrique « en état de naufrage » comme le décrit Sophie Dufau².

Les mutuelles à l'initiative

Ce fossé qui se creuse entre ces besoins de santé spécifiques et la défaillance des praticiens et des structures crée un boulevard pour les organismes mutualistes qui s'efforcent d'apporter la meilleure aide possible à leurs sociétaires. Force est pourtant de constater que, hormis les mutuelles traditionnellement impliquées dans les préoccupations de santé mentale comme la MGEN (voir encadré p.22) ou des organismes émanant de la Mutualité française comme Intégrance, de la MFP avec l'IMM et son département « psy » pour les adolescents

LES GROUPES D'ENTRAIDE MUTUELLE (GEM)

Instaurés début 2005, les Groupes d'entraide mutuelle ou Gem sont aujourd'hui plus de 250 en France. Ces lieux de rencontre sont des espaces d'accueil non médicalisés – ici, pas de médecins, pas de soignants – où les malades psychiques et leurs proches peuvent rencontrer leurs pairs pour échanger et des travailleurs sociaux pour s'informer et « évacuer ». Ils sont inspirés des espaces d'accueil pour les SDF et des clubs d'accueil dans les hôpitaux pour les personnes alcooliques, les personnes dépressives. Ces espaces reposent, pour certains, sur une convention tripartite entre la municipalité, les services sociaux locaux et l'Unafam. « Le Gem permet aux malades psychiques de se réunir, de participer, à leur rythme, à des activités et de rompre ainsi leur isolement. C'est un outil de plus dans la palette des services pour les handicapés psychiques, précise Jean Canneva, une alternative à l'hospitalisation d'office. »



Au GEM de La Garenne-Colombes, les adhérents disent tous leur satisfaction de pouvoir disposer d'un lieu pour partager, parler, échanger et vivre de vraies relations sociales avec d'autres...



INTERVIEW

Jean Canneva, président de l'Union nationale des amis et familles de malades psychiques (Unafam)

« Jusqu'à une date récente, les malades psychiques étaient pris systématiquement pour des déficients mentaux. Si la déficience mentale se caractérise par un développement intellectuel insuffisant, le malade psychique, lui, est intelligent, même sous l'emprise de la maladie. Il est comme un avion dans lequel tout fonctionne, mais dont le système de navigation est déréglé. Les affections sont de longue durée et se regroupent en deux grandes catégories, les schizophrénies et les psychoses maniaco-dépressives. La réponse à ces maladies est de moins en moins hospitalière : le principe actuel est de les cantonner de moins en moins dans les structures fermées, et de plus en plus les intégrer dans la vie de la cité, d'alterner

séjours en structures de soins et retour à la vie normale en fonction des soins.

Ce que nous attendons du réseau mutualiste ? Il est dans leur intérêt d'avoir une politique anticipatrice dans ce domaine pour ne

pas avoir à réagir dans l'urgence, notamment parce que les troubles psychiques sont imprévisibles. Il faudrait qu'au moins une personne au sein de ces organismes mutualistes connaisse ces maladies et sache ce dont les patients ont besoin. Ces organismes peuvent aussi s'investir localement

dans les Gem, une bonne façon de réfléchir au meilleur accompagnement possible – nous proposons d'ailleurs un plan en 6 points pour l'accompagnement de ces personnes –, à ce qui doit être pris en charge ou pas. C'est la seule façon d'éviter un jour un drame. »

« Une politique anticipatrice pour ne pas avoir à réagir dans l'urgence »

► et les jeunes adultes, il y a encore peu de monde sur ce boulevard... A leur décharge, les problèmes à résoudre ne sont pas simples : aides à la vie quotidienne, gestion des finances, aide technique (en cas de handicap physique consécutif à une tentative de suicide, par exemple), incitation à la prise de médicaments, gestion de fugues ou de crises violentes... La plupart des organismes mutualistes ne proposent que peu de choses, d'autres en sont au stade des intentions ou des discussions comme celles initiées au cours du dernier congrès de la Mutualité française en juin dernier à Lyon. L'événement

a été l'occasion pour l'Unafam, invitée au Congrès, de présenter sa position (voir interview page 23) et de mener une réflexion avec l'Union nationale mutualiste personnes âgées personnes handicapées (Unmpaph) dans la perspective de la signature d'un accord-cadre. « *La première des urgences*, souligne Michelle Dange qui a mené ces discussions au nom de l'Unmpaph, est de développer l'information car la société, dans son ensemble, ne connaît pas les personnes handicapées psychiques. » Mettre en place ces séances d'information pour les mutuelles comme pour les adhérents au

niveau départemental est une initiative qui pourrait rapidement voir le jour, surtout si elle s'appuie sur le réseau local de l'Unafam et des groupes d'entraides mutuelles, Gem, (voir encadré page 23).

Mais le volontarisme des organismes mutualistes ne doit pas s'arrêter là. « *Nous réfléchissons au développement de soins et de visites régulières à domicile*, explique Michelle Dange, car la personne handicapée psychique est en effet en proie à ses crises si elle ne prend plus ses médicaments. Mais la délivrance des médicaments, prérogative des médecins, pose problème et nécessite des discussions avec l'Ordre des médecins ». A plus long terme, l'Unmpaph envisage d'intégrer à son prochain plan de développement triennal un parcours de santé mutualiste pour les personnes handicapées dans lequel pourrait figurer un volet spécifique pour le handicap psychique.

« *Les mutuelles peuvent intervenir à deux niveaux*, explique le docteur Massé : en établissant un dispositif propre, en soutenant des démarches, des associations, en participant à la planification de santé ou aux conseils d'administration des hôpitaux où siègent déjà des représentants de l'Unafam. » Si le mouvement mutualiste décide, dans son ensemble, de se saisir de cette problématique de santé dans les prochaines années, il aura auguré d'une dynamique naissante. Dans le cas contraire, la prise en charge des souffrances psychiques a encore un long chemin à parcourir. ►

Patrick Lenormand



© BelleMedia

HÔPITAUX ET PSYCHIATRIE, UN DIAGNOSTIC ALARMANT

Les services psychiatriques des hôpitaux sont-ils appelés à disparaître ? Une aberration devant la demande toujours croissante pour ce type de soins, mais une hypothèse très plausible compte tenu de l'évolution dramatique de la situation depuis une quinzaine d'années.

Les signes de cette aggravation ne manquent pas. Le plus visible

est sans doute la diminution du nombre de lits disponibles pour ces malades, souvent divisé par trois ou plus selon les hôpitaux. Cette réduction a deux conséquences dramatiques : trouver une place en cas d'urgence devient une gageure ou tout simplement impossible, et des malades qui nécessiteraient une hospitalisation longue de plusieurs mois sont renvoyés chez eux (ou dans la nature...) après quelques semaines. Plus préoccupante encore est la diminution des effectifs qualifiés : selon Sophie Dufau (1), 600 à 800 postes de praticiens hospitaliers du secteur psychiatrique n'ont pas été pourvus en France en 2005, et les infirmiers spécialisés dont le nombre décroît également, récupèrent une partie des soins. Paradoxe suprême, la formation de ces derniers a récemment fait les frais d'une harmonisation européenne qui restreint le nombre d'heures d'enseignement psychiatrique... Sans surprise, la diminution du nombre de lits, de médecins et d'infirmiers a entraîné un allongement des temps d'attente avant la prise en charge, une dégradation de la prestation de soins, voire la fermeture ponctuelle (vacances) ou définitive de certaines unités. Les patients sont alors soit livrés à eux-mêmes, soit cantonnés dans des structures où les soins se résument à la prise de médicaments. Le constat de spécialistes comme Paul Machto (2) est dès lors sans appel : « L'asile est de retour. »

(1) In « *Le naufrage de la psychiatrie* », Albin Michel (déjà cité).

(2) « *Psychiatrie, l'asile est de retour* », Libération, janvier 2005.

1. La première de ces associations est la Fédération Croix-Marine, active depuis les années 50. L'autre grand regroupement de familles et de malades est la Fédération nationale des associations d'ex-patients en psychiatrie (Fnap-Psy).

2. Le naufrage de la psychiatrie, Sophie Dufau, éditions Albin Michel, septembre 2006.

Contacts :

Fnap-psy (service espoir-écoute) : 01 45 26 08 37 ;

www.fnappsy.org

Unafam (service écoute famille) : 01 42 63 03 03 ;

www.unafam.org