Le Monde
SAMEDI 27 JANVIER 2018

SANTÉ

La psychiatrie en grande souffrance

Ecrasés par les restrictions budgétaires, les soignants se disent à bout et dénoncent une « perte de sens » de leur travail

Il y a chez eux de la fatigue, du désarroi et de la colère. Depuis des mois, des médecins et des soignants du secteur psychiatrique multiplient grèves et lettres ouvertes aux autorités sanitaires pour alerter sur la dégradation de leurs conditions de travail en raison des restrictions budgétaires. Et, par conséquent, sur la détérioration de la prise en charge des malades.

Après des années de restructurations et de non-remplacement systématique des départs, plusieurs responsables syndicaux estiment que ce service public est désormais *« à l'os »*. *« On nous pressurise depuis des années, on est arrivé à un point de bascule »*, assure Jean-Pierre Salvarelli, membre du Syndicat des psychiatres des hôpitaux (SPH) et chef de pôle au Vinatier, à Lyon, l'un des plus gros hôpitaux psychiatriques de France. L'année dernière, 52 postes de soignants ont été supprimés dans cet établissement. *« Les infirmières et les aides-soignantes se démultiplient pour boucher les trous*, dit-il. *Mais les équipes n'en peuvent plus. »*

Turnover et absentéisme

D'un bout à l'autre de la France, les mêmes maux et les mêmes symptômes : des taux d'absentéisme élevés, un fort turnover des personnels, des postes de médecins non pourvus (il manquerait 900 à 1 000 psychiatres, selon le SPH), des lits en nombre insuffisant dans certains services, notamment aux urgences, et des patients à accueillir toujours plus nombreux.

Entre 2010 et 2016, près de 300 000 personnes supplémentaires ont été suivies en psychiatrie. *« Les ressources n'ont pas augmenté proportionnellement à la croissance de la file active*, constate Magali Coldefy, géographe à l'Institut de recherche et de documentation en économie de la santé (Irdes). *Faute de moyens, la psychiatrie a tendance à se replier sur l'intra-hospitalier et la gestion de la crise et de l'urgence. »*

> **« On a le sentiment de mal faire notre travail, d'être maltraitants »**
>
> MARION
> infirmière

Signes extérieurs du malaise ambiant, les établissements d'Allonnes (Sarthe), Bourges (Cher) ou Rennes (Ille-et-Vilaine) ont connu ces derniers mois des mouvements de grève. Le 5 janvier, sept anciens psychiatres de l'hôpital Philippe-Pinel, à Amiens (Somme), ont écrit à la ministre de la santé Agnès Buzyn pour lui expliquer pourquoi la *« dégradation continuelle des conditions de prise en charge des patients »* avait pesé dans leur choix *« douloureux »* de quitter l'hôpital public. Dans leur courrier, ils dénoncent un *« hôpital en déshérence »* et une *« souffrance éthique et professionnelle à son paroxysme »*.

La gravité de la crise commencerait-elle à être perçue au-delà des enceintes des hôpitaux psychiatriques ? La députée (La République en marche) de la Somme Barbara Pompili a dit sa *« honte »* après avoir visité l'établissement d'Amiens le 3 novembre 2017. *« La faiblesse hallucinante des effectifs transforme cet hôpital en gigantesque garderie, avec toutes les conséquences que cela peut avoir pour ceux qui sortent, comme pour ceux qui ne sortent pas »*, avait-elle écrit. Quant à François Ruffin (La France insoumise), l'autre député du département, il a récemment publié un livre (*Un député à l'hôpital psychiatrique*, Fakir éditions) dans lequel il raconte les difficultés et les dysfonctionnements de ce même hôpital.

Les restrictions budgétaires ont différents types de conséquences. Au sein même des hôpitaux, de nombreux infirmiers, dont les témoignages ont été recueillis après un appel lancé sur le site du *Monde*, disent ne plus avoir le temps de parler avec les patients hospitalisés ou d'effectuer avec eux des activités thérapeutiques. *« On est accaparé par l'urgence et le quotidien. Nous n'avons plus le temps de faire des entretiens avec les patients, de prendre un café avec eux, ou de les accompagner pour qu'ils puissent téléphoner. Cela génère des situations d'agressivité et de violence plus fréquentes. Et nous, on a le sentiment de mal faire notre travail, d'être maltraitants »*, raconte Marion, 25 ans, infirmière dans un gros hôpital de province.

Motivation en berne

« Quand je suis arrivé à l'hôpital il y a quelques années, on faisait encore des sorties au musée, au cinéma ou au cirque, témoigne Cyril, infirmier dans un hôpital du sud de la France. *Cette année, nous n'avons pas prévu d'en faire car nous arrivons à peine à tenir le planning et à assurer la continuité du service. » « Je ne suis qu'un garde-fou, nous n'avons plus les moyens et la motivation d'être soignant »*, estime un infirmier à Agen, résumant ainsi la *« perte de sens »* ou l'amertume racontées au *Monde* par de nombreux professionnels de santé.

Car pour répondre à la violence, lorsque les effectifs manquent, les recours à la chambre d'isolement (une pièce sécurisée avec matelas fixé au sol) et à la contention peuvent augmenter. En 2016, le contrôleur général des privations des lieux de liberté avait dénoncé la *« banalisation »* de ces pratiques.

Après avoir fermé près de 15 000 lits de psychiatrie entre 1997 et 2015, les hôpitaux n'arrivent pas aujourd'hui à prendre en charge correctement tous les patients. Face à la hausse du nombre d'hospitalisations sous contrainte (92 000 personnes en 2015), il n'est pas rare que des unités de soins prévues pour 20 patients en accueillent davantage. *« C'est la course aux lits, pour faire de la place, on fait sortir les malades dès qu'ils ne représentent plus un danger direct pour eux ou pour les autres*, raconte Marie, 41 ans, psychiatre dans un établissement de la région parisienne. *L'absence de lits est devenue un critère dans la durée de soins des patients, autant, voire parfois plus, que l'aspect médical. »*

Une autre infirmière exerçant dans un hôpital du sud de la France fait état de patients obligés de rester en chambre d'isolement, *« alors qu'ils n'en ont plus besoin au niveau psychiatrique »*, par manque de place.

Jean Vignes, le secrétaire général du syndicat SUD-Santé-Sociaux, juge d'ailleurs la situation *« tellement tendue »* qu'il plaide pour la réouverture *« au moins de façon provisoire »* d'un millier de lits. Pour justifier cette revendication en demi-teinte, il explique que son organisation était historiquement *« pour la diminution du nombre de lits »*, mais *« à condition d'avoir les moyens d'assurer le suivi en extra-hospitalier »*.

> **« L'absence de lits est devenue un critère dans la durée des soins. Parfois plus que l'aspect médical »**
>
> MARIE
> psychiatre

Or, c'est cette prise en charge, assurée hors des murs des établissements psychiatriques, par notamment les centres médico-psychologiques (CMP), émanations de l'hôpital présentes partout sur le territoire, qui semble aujourd'hui le plus souffrir des restrictions budgétaires. *« On a mécaniquement tendance à alléger l'ambulatoire* [le suivi à l'extérieur] *et à rapatrier les ressources vers les services d'hospitalisation. C'est l'hôpital qui prime, c'est un retour à l'asile »*, déplore Isabelle Montet, la secrétaire générale du SPH.

« On est obligé de se retirer des endroits où vivent les gens parce que nous sommes contraints de centrer nos efforts sur ce qui est incontournable pour la société, c'est-à-dire accueillir les patients qui relèvent de soins non consentis », explique le docteur Marie-José Cortes.

Une nouvelle organisation

Un poids grandissant de l'hôpital, vu comme un retour en arrière par de nombreux professionnels, qui heurte aussi les associations de patients. *« Je ne pense pas qu'il y ait un manque réel de moyens, de personnels et de lits »*, estime ainsi Claude Finkelstein, la présidente de la Fédération nationale des associations en psychiatrie (Fnapsy). Pour elle, *« on travaille encore à l'ancienne »* dans le domaine de la psychiatrie, et *« trop de gens sont à l'hôpital parce qu'on ne sait pas où les mettre »*. *« Il ne faut pas colmater, mais réfléchir à une nouvelle organisation des soins »*, ajoute Fabienne Blain, porte-parole du collectif Schizophrénie, qui demande une vaste réallocation des moyens consacrés à la psychiatrie. ■

FRANÇOIS BÉGUIN