



LE SYNDICAT DES
PSYCHIATRES
DES HÔPITAUX

Covid 19 en psychiatrie : la digue fragile entre crise sanitaire et scandale sanitaire va t-elle tenir ?

29 mars 2020

Ce ne sont pas les directives DGOS, lentes à venir, qui ont pu aider les secteurs de psychiatrie à appliquer les décisions aux accents guerriers contre la propagation du virus : c'est parce que l'organisation de la psychiatrie repose depuis des années sur un dispositif déployé entre l'hôpital et l'ambulatoire que les réflexes des professionnels en psychiatrie ont fait partout se réorganiser les moyens, selon des priorités inédites et contradictoires.

Et c'est la solidité des liens de confiance déployés au fil des années entre les équipes de soins et les patients, ou la coordination solidaire entre les lieux de soins extra et intra hospitaliers qui sont les outils de cette nouvelle mise à l'épreuve.

Le secteur, condamné à disparaître selon le dernier rapport parlementaire vanté par Mme Wonner pour sa soi-disant inefficacité d'organisation, s'est immédiatement efforcé de maintenir le soutien aux patients confinés en ambulatoire, d'éviter la contamination en réorganisant les accueils et les conditions de séjour hospitalier, de lutter contre les ruptures thérapeutiques par des visites à domiciles ciblées et le maintien de dispensation de traitements à des personnes vulnérables et précaires.

Le secteur, auquel les politiques hospitalières successives n'ont cessé de reprocher son cloisonnement, participe à ne pas aggraver la surcharge des services de soins somatiques en ouvrant dans des locaux inadaptés, sans tests et sans équipements suffisants, des unités pour patients covid 19 +, et quand il peut, tente d'apporter un soutien psychologique aux soignants, aux familles endeuillées, à de nouvelles personnes touchées par la diffusion des angoisses.

Mais à quel prix et pour combien de temps?

Le parent pauvre de la médecine, selon la formule consacrée par des années de constat de crise en psychiatrie, a vu défiler les directives sur l'usage obligatoire des masques en milieu sanitaire, sans masques et d'emblée rationnés lorsqu'ils lui parviennent : dans des locaux inadaptés aux directives de distanciations et pour des personnes souvent incapables de respecter les mesures de prévention, sans possibilités de réaliser les tests diagnostiques utiles à isoler les personnes contaminées, les soignants craignent aussi d'être vecteurs de propagation.

Avec les nécessités de confinement, il n'aura fallu que quelques heures pour mettre à bas la politique sectorielle de lutte contre l'isolement des patients: la fermeture des hôpitaux de jour, des centres d'activités, la réduction de l'accueil dans les CMP, ajoutent aux risques de réduction des droits des patients ; les services se referment sur des confinements collectifs, les risques de recours excessifs à l'isolement s'en trouvent favorisés, l'impossibilité de maintenir les audiences de contrôle des mesures de soins sans consentement majeure pour les patients les effets d'un Droit d'exception. La décision du Conseil d'Etat qui vient, dans une actualité focalisée sur la propagation du virus, de rejeter tous les recours contre le décret du 6 mai 2019 n'est pas un signe encourageant.

Nul besoin d'être devin pour prédire que le confinement prolongé aura des conséquences en terme de ruptures de soins, de décompensations psychiques, de mises en danger d'enfants et de personnes vulnérables au sein de familles fragilisées. La psychiatrie doit déjà faire face.

Quand les annonces solennelles se succèdent à mesure que le covid 19+ se propage, et que de futurs moyens de lutte sont promis pour des temps à venir encore plus difficiles, les autorités feraient bien de se souvenir que 2 millions de personnes sont déjà suivies en psychiatrie : si les statistiques guident les décisions, elles devraient tenir compte de celles qui touchent spécifiquement la psychiatrie. Les patients de psychiatrie, souvent atteints de comorbidités, ne doivent pas rejoindre d'autres invisibles, non comptabilisés parmi les personnes contaminées s'ils ne sont pas hospitalisés en services de soins somatiques.

Les soignants en psychiatrie doivent absolument disposer des moyens de lutter contre la contamination des personnes dont ils ont la charge.

Car les conditions d'un scandale sanitaire en psychiatrie sont sur le point d'être réunies.