

Malades et maladies mentales

Modifions les mentalités

Pensons et vivons autrement

Les malades mentaux souffrent d'une image très négative dans notre culture ainsi qu'après de l'ensemble de la population, et même au sein du monde médical... et pourtant ils souffrent. Pourquoi n'ont-ils pas la chance de bénéficier de la compassion de tous ? Quel mal ont-ils fait aux Dieux, car autrefois la maladie mentale appartenait aux Dieux, pour justifier le rejet dont ils sont l'objet ?

Ce rejet retombe aussi sur ceux qui les soignent et sur les dispositifs de soins et de réinsertion... Il y a quelques années, une association nationale, regroupant les familles d'enfants présentant des troubles mentaux a tenté de changer cette image, un des slogans disait : *si tu me rencontres, fais moi un sourire*. Cela veut dire que je te rappelle que je suis comme toi une personne humaine. Peux-tu me respecter comme je te respecte ? Pourquoi n'aurais-je pas droit à ta compassion ? La psychiatrie se doit de rappeler que le malade mental est une personne souffrante devant être respectueusement considérée. Changer les mentalités est un objectif légitime et nécessaire. Tous les malades, même les malades mentaux, ont droit à la compassion. Voilà, cet éditorial devrait ou pourrait en rester là.

Initiée par la psychiatrie, la politique de secteur a représenté une vraie démarche de santé publique : une même équipe pluridisciplinaire et compétente, au service d'une population donnée, sur une aire géographique déterminée, disposant d'une palette de structures de soins, de rééducation et de réhabilitation... et ceci sur l'ensemble du territoire français. Cette réforme a été une grande réforme.

Depuis vingt ans, nos savoirs ont beaucoup progressé. L'efficacité des thérapeutiques est maintenant prouvée, l'anxiété est gommée (quelquefois l'excès), les dépressions sont guéries, les troubles obsessionnels et compulsifs améliorés, la gravité des schizophrénies allégée, le délirium tremens bien traité n'entraîne plus la mort.

L'épidémiologie psychiatrique a fait d'énormes progrès depuis que les nosographies de l'Association de psychiatrie américaine et de l'Organisation mondiale de la santé sont utilisées, permettant de comparer les données des différentes études. L'enquête américaine *Environment catchment area* en po-

pulation générale sur la prévalence des troubles mentaux est un modèle de recherche épidémiologique. Il est vrai que ces efforts devraient être amplifiés surtout en France.

Des critères diagnostiques fiables sont établis pour presque tous les troubles mentaux, permettant de construire des cohortes homogènes de patients. Ceci permet d'expertiser l'efficacité des procédés thérapeutiques et notamment celle des psychotropes, tant décriés dans leur mesusage, mais si utiles.

Toutes les disciplines scientifiques ont concouru à développer notre connaissance du système nerveux, permettant d'aller au-delà des connaissances apportées par la psychologie, la psychanalyse, la sociologie et l'anthropologie. Un des aspects les plus brillants de notre époque est d'avoir permis une meilleure connaissance du fonctionnement du système nerveux central. Les données acquises par la biologie moléculaire et les sciences cognitives éclairent bien cette avancée.

Il convient que ces progrès puissent être utilisés par l'ensemble des personnels soignants, généralistes, psychiatres, et autres personnels œuvrant dans d'autres spécialités. La disparition de l'internat des hôpitaux psychiatriques, la formation des psychiatres à partir du concours unique de l'internat a été bénéfique. Il reste là encore beaucoup à faire, certes, pour augmenter les compétences de chacun.

La psychiatrie moderne a mis très tôt l'accent sur la nécessité d'une approche bio-psychosociale de la personne. Les maladies mentales multidéterminées dans le cadre d'une causalité en réseau sont beaucoup plus difficiles à maîtriser que les maladies à déterminisme unique.

Le multidéterminisme dans la genèse des troubles mentaux peut provoquer, il est vrai, un aspect flou ou sectaire des savoirs si on privilégie tel ou tel déterminant à l'exclusion d'une approche globale. Cela peut conduire à une hétérogénéité ou une incohérence des pratiques. Cela est particulièrement vrai en ce qui concerne, en France, les conduites de consommation de substances psychoactives. Cela gêne aussi la prévention primaire. Cependant, les actions préventives menées en psychiatrie infanto-juvénile ne sont pas dénuées d'efficacité. L'intérêt actuel porté aux dysfonctionnements des interactions précoces du tout-petit et de son environnement conduit à mettre en place des politiques de

prévention qui déjà portent leurs fruits, mais elles sont méconnues.

L'approche bio-psychosociale exige une activité partenariale avec la société, l'éducation, le monde du travail, beaucoup de choses sont en place et il reste beaucoup à faire. Les données acquises grâce au développement de la neurobiologie et de la pharmacologie ont contribué à rapprocher la psychiatrie du monde médical traditionnel, on pourrait donner comme illustration de cela l'implantation de services ou d'unités de psychiatrie dans les hôpitaux généraux. Le développement des sciences cognitives, une grande avancée de cette fin de siècle, a complètement renouvelé la conception de l'autisme et a rapproché la psychiatrie des sciences de l'éducation qui n'avaient avant que le déficit intellectuel comme zone de recouvrement. Mise très en évidence par la psychiatrie infanto-juvénile et la prise en charge des psychoses, l'articulation entre le médical et le social demeure un chantier difficile, toujours en évolution.

La politique de secteur a plus de trente ans, elle doit être profondément modifiée, mais pas détruite. L'évolution du dispositif de soins et de réhabilitation doit être envisagée. Ceci n'est plus à la hauteur d'une psychiatrie moderne.

Enfin la population, quant à sa santé mentale, a modifié ses exigences. Cela est bien, mais entraîne aussi quelques dérives. Le droit au bonheur, au bien-être, est légitime, mais pas à n'importe quel prix.

La psychiatrie est une discipline noble, en pleine mutation, qui a besoin de compétences, de moyens et de considération. Les malades mentaux ont besoin de soins, de compassion et de respect. L'alliance des professionnels de santé, des administratifs, des politiques, de l'ensemble de la population avec les parents et leur famille permettra cette évolution, le temps n'est plus comme dans la « nef des fous » où les fous étaient embarqués sur des nef dérivant jusqu'à la mer et la mort, où attachés autour d'un arbre près du tombeau d'un saint comme au Maghreb, ou enfermés dans des cellules ou des hôpitaux perdus... et pourtant ces images demeurent dans les mentalités.

Pr Philippe-Jean Parquet

Université de la santé, Lille II, membre du Haut Comité de la santé publique