

**Je ne peux laisser sans réagir
le texte de mon collègue
Pidolle**

Eric PIEL

Psychiatre,
co-auteur du Rapport
Piel-Roelandt « De la
psychiatrie vers la santé
mentale », juillet 2001.

C'est bien parce que nous avons fait le même constat de carence et d'abandon de la psychiatrie d'une part et de l'indispensable engagement de la société, des responsables politiques, pour la dimension santé mentale d'autre part, que nous avons proposé un projet qui réaffirme la nécessité de prendre la mesure de l'enjeu en terme de santé publique, de politique et d'économie.

« Une psychiatrie exclusivement communautaire qui au nom de la suppression de l'asile en arrive à nier l'existence de la maladie mentale pour en faire un problème social traité par les institutions sociales » !

En fait, n'avons-nous pas parlé d'une psychiatrie de proximité et de continuité dans la cité ? N'est-

ce pas le fond de la politique de secteur ? Refuser cela n'est-ce pas refuser la sectorisation ? Il faut alors le dire.

On n'oublie (pas) simplement la dimension intra-psychique de l'individu, simplement on n'en fait pas son unique dimension et nous pensons ne pas être compétents pour toute sa complexité. Nous avons besoin des autres, simplement, en toute humilité. Nous avons réaffirmé la nécessité, pour les professionnels en psychiatrie, de soigner dans la cité et non pas de garder dans les hôpitaux en raison des carences sociales contre lesquelles il faut lutter. Il n'est pas question de faire « traiter » qui que ce soit par le social mais, en revanche, il est question de ne plus nous faire jouer un rôle de « palliatif social ».

Nous n'avons ni cautionné les dérives actuelles dans les « filières », ni les dérives hospitalières par défaut de moyens, d'engage-

ment des politiques et/ou de dynamique professionnelle.

Nous avons souhaité une prise de position du gouvernement qui, après un si long silence, manifeste enfin un réveil, une prise de conscience et des engagements opposables. C'est fait.

A nous de présenter l'exigence de la mise en acte complète du plan santé mentale. A nous de montrer notre exigence pour les moyens nécessaires à l'application de ce plan.

Donc, et je suis tout à fait d'accord : « pour que ce plan santé mentale ne reste pas lettre morte, il faut un accord important de l'ensemble des professionnels, un vrai dialogue entre leurs représentations syndicales et institutionnelles, un vrai travail avec les représentants d'usagers et une concertation forte avec les pouvoirs publics ».

Mais là c'est un autre problème, tout simplement. ■



NOTE AUX LECTEURS

Ce premier volet sur l'avenir de la psychiatrie publique se présente sous la forme d'un forum où s'expriment de libres opinions qui privilégient l'ouverture au débat, à partir d'une « mise à plat » des positions.

Les rubriques habituelles : « Le coin du clinicien » et « Sur le terrain des pratiques » sont absentes de ce numéro par abondance de matière.

Les deux numéros suivants envisageront successivement l'héritage et l'avenir de la psychiatrie de secteur. Pussions-nous contribuer à promouvoir une réflexion collective, en sincérité et en intelligence, pour tous ceux qui sont concernés, et ils sont nombreux, par la rencontre de la santé mentale et d'une société traversée par la précarité.

Les réflexions de nos lecteurs sont les bienvenues.

DERNIÈRE MINUTE : ce numéro est bouclé au lendemain du premier tour des Présidentielles. Au-delà du choc immédiat, une réflexion actualisée sur le rapport entre Politique et Santé mentale fera l'objet d'un article dans le numéro prochain sur l'« Héritage ».