

Bulletin national santé mentale et précarité

La psychiatrie publique en questions

2^{ème} volet : *Un héritage à réinventer*

édito

Jean FURTOS

Oui, la circulaire de 1960 fut un texte révolutionnaire pour la psychiatrie de secteur, qui pourtant n'a jamais connu d'âge d'or.

Ce texte s'est en effet heurté à 12 ans d'inertie quasi totale. Des équipes pionnières, il est vrai (associations et service public), ont su utiliser les sources de financement, très ouvertes à l'époque, pour constituer des équipes et des pratiques qui ont fait référence. LE modèle était là, l'enthousiasme aussi. Mais le dispositif dans son ensemble résistait de toutes ses forces.

A partir de 1985, une loi légitime la circulaire et unifie les sources de financement... dans les suites du choc pétrolier. Malgré tout, les dispositifs afférents au secteur se développent dans toute la France, non sans disparités. Mais la psychiatrie de secteur était chahutée par trois sortes de questionnement incessants :

- Celui de l'extension de la clinique, qui a été en partie récusée : addiction alcoolique, toxicomanies, délinquance des jeunes, psychiatrie de liaison, psychopathologie de la modernité avancée.
- La question de la gestion des risques qui porte le paradigme bio-psycho-social à un niveau de «causalité molle à quantité de facteurs bio-psycho-sociaux» ; on construit des *populations* à risque, la souffrance psychique devient écart à la norme : c'est la santé mentale vue d'avion, cartographie froide et trop distancée pour beaucoup de cliniciens car ils y voient la disparition du sujet.
- A l'inverse, la question de la santé mentale vue au prisme de l'approche locale (20 ans de politique de la ville et de dispositifs sociaux transversaux) a fait apparaître une souffrance des *individus* rencontrés par des intervenants de terrain; ici la santé mentale est trop chaude, et dés spécifique, pour ceux des cliniciens psy qui ont pensé pouvoir «s'exclure de la question sociale».



En réalité, il semble s'agir maintenant d'un même enjeu de reconnaissance pour le schizophrène, l'adolescent en galère, le Rmiste : exister comme sujet sur la scène publique et citoyenne; même combat mais pas même " traitement ". Ne peut-on reconnaître que les psy de secteur sont devenus, la plupart du temps à leur corps défendant, des acteurs de santé mentale, improvisant un texte non écrit avec leur savoir propre et avec d'autres ? A ce jeu, la psychiatrie se restaure dans sa spécificité, s'articulant avec ses partenaires en se distinguant d'eux.

Si les héritiers de la circulaire de 1960 sont embarqués, en tant que psy, dans l'aventure de la santé mentale, avec leurs valeurs et leur savoir, faudra-t-il attendre 12 ans pour l'admettre et en tirer les conséquences ?

Au sommaire

RHIZOME est téléchargeable sur le Web : www.ch-le-vinatier.fr/orspere

DOSSIER

Le Paradigme fondateur du secteur : le désaliénisme, à contre-courant
Paul BRETÉCHER p. 2 et 6

Chronique sur 35 ans de sectorisation psychiatrique Jean-François BAUDURET p. 3/4

Les résistances à la psychiatrie de secteur, dès l'origine
Jacques HOCHMANN p. 5/6

Le secteur : quel bazar ! Jean PERRET p. 7

Le modèle bio-psycho-social
Interview de Michel REYNAUD p. 8

Autrefois comme aujourd'hui, les trains qui passent... Gérard MASSÉ p. 9

Précarités : extension du domaine de la clinique Jean-Pierre MARTIN p. 10

La psychiatrie aux risques de la santé Anne GOLSE, Laurent BOCENO p. 11

20 ans d'expérience locale en santé publique : quelle contribution pour le débat psychiatrie/santé mentale
Fernando BERTOLOTTI p. 12/13

APRÈS LES ÉLECTIONS PRÉSIDENTIELLES
Christian LAVAL p. 14

LE COIN DU CLINICIEN p. 15

ACTUALITES p. 16