

La psychiatrie bruxelloise sature

SANTÉ Des médecins lancent un cri d'alarme face au manque de places d'accueil

- Une réforme veut déplacer les soins psy au domicile, au détriment des places en hôpital.
- Les médecins doivent proposer des compromis d'ici fin mars.
- Mais les places à Bruxelles sont rares.

Un double sas sépare le monde extérieur du service psychiatrique du CHU Brugmann. « Avant ce système de sécurité, on en avait qui couraient dans les jardins », sourit le professeur Charles Kornreich, chef de ce service. Une fois la porte franchie, le silence surprend malgré le nombre de patients. Certains déambulent dans les couloirs, d'autres sont assis le regard fixe sur les bancs de l'entrée. Mais les 160 chambres aux murs bariolés « d'œuvres », pour la plupart torturées, sont toutes bien occupées. Dans l'une d'elles, Victoire (nom d'emprunt) arrive au terme des 40 jours maximum autorisés pour rester dans cette unité. Elle paraît pourtant bien installée, avec ses affaires et peintures éparpillées aux quatre coins de la chambre. Bipolaire, son état ne permet pas de la laisser à son domicile. Pourtant, il n'y a pas de place en structure d'accueil de plus long terme pour l'accueillir.

« De nombreux patients "tournent" en continu à l'intérieur du système de mise en observation de nos hôpitaux », observe Audrey Moeremans, assistante sociale à l'unité psychiatrique du CHU Brugmann depuis quinze ans. Certains passent d'une structure à une autre, d'autres se stabilisent dans les locaux et doivent donc retourner chez eux... mais reviennent souvent en plus mauvais état psychologique qu'avant. Cela devient antithérapeutique. » Quatre hôpitaux disposant d'une unité d'urgence psychiatrique lancent aujourd'hui un appel alarmant dans une carte blanche sur le manque de places d'hébergement dans le secteur : le CHU Brugmann, l'hôpital Erasme, le CHU Saint-Pierre et les Cliniques universitaires Saint-Luc.

Ces hôpitaux sont les seuls à disposer d'une telle structure d'accueil à Bruxelles, soit, à eux quatre, 310 lits de mise en obser-

vation d'urgence – une hospitalisation sous contrainte du fait de la dangerosité du patient, souvent préalable à un internement de plus longue durée. Problème : dans les institutions de longue durée justement, il faut attendre plusieurs mois avant d'obtenir une place. « Quand on fait face à une urgence, comme un patient qui a des troubles du comportement et qui représente un danger pour la société ou pour lui-même, parfois nous n'avons pas d'autre choix que de le renvoyer chez lui, avance le professeur Charles Kornreich. Nous avons pourtant régulièrement des situations à la limite du risque... Certains profils sont sur le fil. »

Moratoire sur les lits

Ce n'est pourtant pas vers une augmentation du nombre de lits que l'on tend. Au contraire. Depuis 2011, une réforme est en cours au niveau fédéral concernant les hôpitaux et établissements de soin « psy ». L'objectif : prendre en charge la personne malade directement dans son milieu de vie. « L'idée est bonne, lance le professeur Charles Kornreich. Mais le gouvernement nous propose de financer les équipes mobiles à domicile... en fermant des lits ! La situation va devenir encore plus difficile. Nous devons formuler des propositions du réseau bruxellois en vue d'une application de la réforme d'ici la fin du mois. Actuellement, nous ne voyons pas comment l'appliquer, d'où notre appel. »

Contacté, le cabinet de la ministre de la Santé s'étonne : « Nous avons travaillé en concertation avec le secteur pendant plusieurs mois pour obtenir une proposition de financement de ces équipes mobiles à domicile. » Mais le problème n'existe ni en Flandre ni en Wallonie, la situation de Bruxelles est particulière au point d'être unique en Belgique (voir encadré). Le gouvernement, comme les médecins, l'affirment : ils espèrent trouver un compromis... même s'il y a encore beaucoup de choses à faire. De son côté, le ministre du gou-

vernement de la Région de Bruxelles-Capitale chargé de l'Économie et de l'Emploi, membre du Collège réuni de la Commission communautaire commune (Cocom), chargé notamment de la Politique de la Santé et du Budget, Didier Gosuin (Défi), est conscient de la difficulté : « Nous renforçons les

places d'accueil en institutions et maisons spécialisées pour désengorger l'hébergement de longue

durée. Il manque au moins 400 unités à Bruxelles ; or, le fédéral, responsable de l'offre résidentielle en institution, a décrété un moratoire sur les lits psychiatriques... malgré la situation de crise aiguë à Bruxelles. »

C'est sur cette saturation à tous les niveaux de prise en charge psychiatrique que médecins généralistes et spécialistes alertent aujourd'hui. « Si on me dit qu'il n'y a pas de place avant quinze

jours pour mon patient, qu'en faire ? Le laisser dans la salle d'attente ? », interroge le P^r Charles Kornreich. Pour l'instant, nous sommes en flux tendu. Qu'en sera-t-il à l'avenir ? » ■

MARIE THIEFFRY

PROCÉDURE

Ligne Nixon

En Flandre, où il y a 7.014 lits disponibles, le patient est directement interné pour être ensuite ausculté. Idem en Région wallonne, avec 4.051 places en hébergement psychiatrique. Mais à Bruxelles, la pression exercée sur les 1.096 lits a imposé la création d'une procédure particulière : « C'est la conséquence directe du manque de places d'accueil en psychiatrie, indique Jan Snacken, chef du service psychiatrie du CHU Saint-Pierre. Du fait d'un nombre plus restreint de lits, une politique spécifique pour les hospitalisations sous contrainte, qu'on appelle "mises en observation", a été développée à Bruxelles : la "Ligne Nixon". C'est un filtre basé sur des expertises pour estimer si les demandes de mises en observation sont justifiées. Juge de paix, avocat du patient, membre de la famille et médecin responsable sont réunis pour décider si le patient doit être gardé ou non. Ce filtre permet de diminuer quelque peu la pression sur les lits de mise en observation, qui sont constamment saturés. Mais ce sont des solutions court-termistes. » En 2015, plus de 1.300 expertises ont ainsi été réalisées.

M.T.H.

ENTRETIEN

« Le risque ? Retrouver, comme

au XIX^e siècle, des gens qui délirent dans la rue »

A l'origine du cri d'alarme des psychiatres, un « Livre noir » de la santé mentale à Bruxelles, établi par la Fédération des associations de médecins généralistes de Bruxelles (FAMGB). Ces médecins font office « d'entonnoirs » pour orienter ensuite les patients dans la structure appropriée... Lorsqu'ils y trouvent de la place, ce qui est rare, selon le docteur Alain Devaux, président de la Commission santé mentale de la FAMGB.

Pourquoi la publication du « Livre noir » de la santé mentale à Bruxelles ?

Nous voulions interpeller sur la situation : Bruxelles est devenue une bombe sociale. C'est structurel depuis une quinzaine d'années. Historiquement, les grosses structures asilaires ont surtout été construites en Flandre et dans

une moindre mesure en Wallonie. Le nombre de lits psychiatriques à Bruxelles est proportionnellement moins important que dans ces deux régions, alors que la capitale accueille dans ses institutions environ 30 % de patients non bruxellois. Ce contexte historique influence la réforme en cours, qui vise à privilégier les alternatives à l'hospitalisation par le recours à des équipes mobiles à domicile. Elle correspond à l'évolution de la société. Mais elle est mal réalisée : financer les équipes mobiles en ponctionnant les lits disponibles, c'est impossible, car on n'en a déjà pas assez ! Le risque ? Retrouver, comme au XIX^e siècle, des gens qui délirent dans la rue et qu'on ne pourra pas prendre en charge.

Quelle est la suite ?

Il faut trouver une alternative mais sans financement, nous n'avons pas d'autre réponse à ce stade. Il nous faut pourtant remettre des propositions à la fin du mois... Nous sommes dans une voie sans issue. Entre-temps, nous attendons la sortie du plan-santé bruxellois auquel nous espérons participer.

M.T.H.