

# « La psychiatrie est sous tension »

La psychiatrie crie misère mais on lui demande de remplir de plus en plus de missions, y compris celles qu'elle réfute

Recueilli par  
Hélène Rouquette-Valeins

« Sud Ouest ». Actuellement, à travers plusieurs polémiques, la psychiatrie est à la une. Que pensez-vous de cette proposition du président de la République de faire passer les « fous » en jugement ?

**Pierre Faraggi.** Il est évident que l'on ne peut pas régler à chaud, à partir d'un fait divers, un problème aussi grave. Tout le monde peut comprendre que faire comparaître aux assises un grand délinquant qui ne peut pas comprendre ce qu'on lui reproche est tout à fait contre-productif et peut même s'interpréter comme une attaque contre la justice. C'est aux antipodes d'une attitude respectueuse envers les victimes.

D'autre part, on constate que, sous l'effet de la pression sociale, les psychiatres concluent de plus en plus à l'altération du discernement, ce qui autorise le passage devant la justice, plutôt qu'à l'abolition, qui écarte la comparution devant les juges. Depuis l'Antiquité, les sociétés sont confrontées à la nécessité d'instaurer un traitement particulier de la justice envers les malades mentaux.

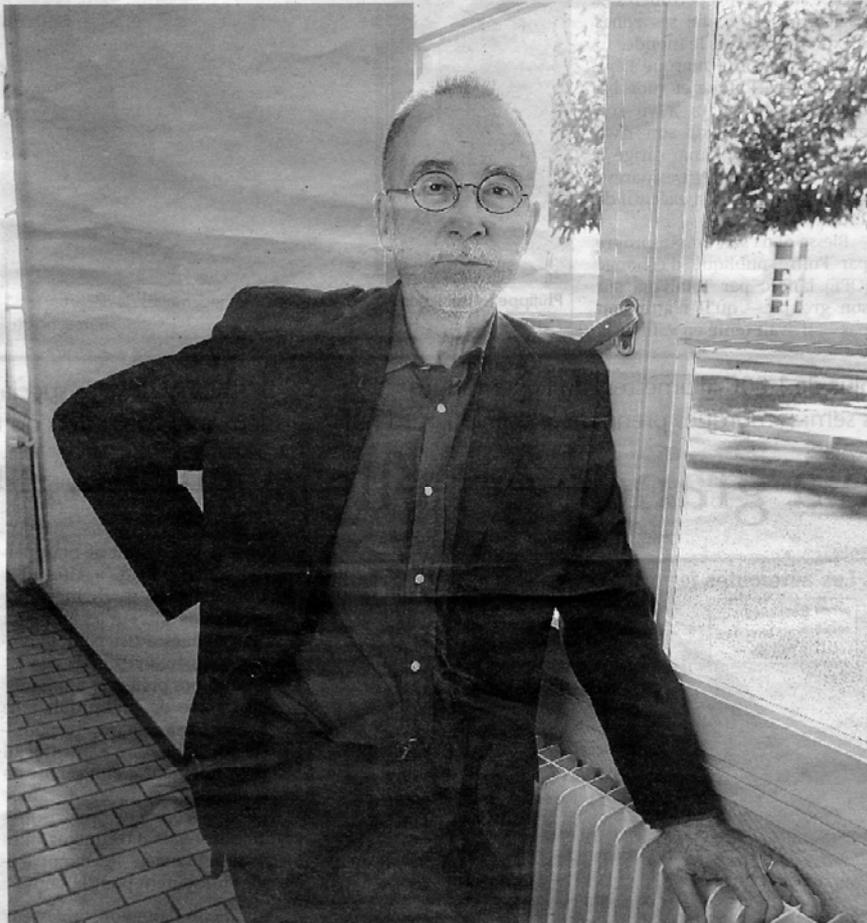
► **Comme les magistrats, vous êtes donc opposés à ce type de mesure ?**

Revenir à la situation du Moyen Âge, ce serait retourner à la barbarie primitive. On ne peut tout de même pas balayer des siècles de civilisation pour sacrifier à des raisons compassionnelles. En tout cas, les psychiatres disent non à l'idée d'une responsabilité pénale des malades mais oui au droit des victimes à la réparation. Car la responsabilité civile, c'est autre chose.

L'article 489-2 du Code civil prévoit d'ailleurs l'obligation de réparation. De plus, il y a eu les propositions du rapport Burgelein, d'autres du député Garraud (NDLR : Jean-Paul Garraud est député UMP de la Gironde). Tout peut se discuter sur ce plan.

► **Selon certains points de vue, cette comparution permettrait aux victimes de faire leur deuil...**

C'est une contrevérité. En tout cas, un raccourci que nous, psychiatres, critiquons. Le deuil est une psychologisation active qui est de l'ordre de l'intime et que seule la personne concernée peut mener à bien. Certes, chaque fois qu'il y a souffrance, dra-



Pierre Faraggi. « J'aimerais bien comprendre ce que le président de la République entend par hôpital-prison »

me, accident, il y a aussi des choses qui blessent profondément. Il faut permettre à celui qui est atteint de se retrouver dans une démarche personnelle. On peut l'aider, mais il faut surtout laisser du temps à l'intime, et ce n'est pas la théâtralisation d'une cour d'assises qui peut le permettre.

► **La France ne connaîtrait-elle pas une tendance à orienter vers la psychiatrie tout problème qui influence le psychisme ?**

On le voit avec les cellules psychologiques que l'on met sur pied après chaque drame. C'est un réflexe qui s'appuie sur la conviction de la nécessité d'évacuer le stress post-traumatique pour mieux faire face aux conséquences du drame. Je suis tout à fait convaincu que permettre à un employé de banque victime d'un hold-up de pouvoir en parler est un élément d'aide non négligeable. Mais la systématique,

c'est vraiment « too much », d'autant que nous préférons voir les moyens utilisés réservés à des situations plus criantes.

« Non à l'idée d'une responsabilité pénale des malades mais oui au droit des victimes à la réparation »

► **L'autre polémique récente concerne les pédophiles. Que pensez-vous des propositions présidentielles sur les hôpitaux fermés et l'obligation de soins ?**

J'aimerais bien comprendre ce que le président de la Républi-

que entend par hôpital-prison. Nous connaissons déjà les USHA (Unités d'hospitalisation de soins adaptés) (1), qui correspondent à un besoin réel, celui des détenus malades mentaux qui ont besoin d'une hospitalisation. L'idée d'enfermer de nouveau, au terme de sa peine, un détenu, fait déjà hurler les magistrats. Mais les psychiatres se demandent aussi au nom de quoi ils pourraient, eux, le demander ! D'abord, tous les délinquants sexuels ne sont pas des malades mentaux. Ensuite, les psychiatres peuvent délivrer une expertise en psychiatrie, pas en criminologie.

Le travail thérapeutique avec un pédophile ne peut pas fonctionner sous la contrainte. Les soins chimiques ne sont pas d'une fiabilité totale, mais ils doivent s'accompagner, pour être efficaces, d'un travail psychothérapeutique qui exige l'adhésion du patient.

► **On demande de plus en plus à la psychiatrie. At-elle les moyens d'y répondre ?**

Absolument pas. Nous ne pouvons plus répondre à nos missions fondamentales, alors les demandes supplémentaires... L'activité déambulatoire explose. L'urgence des demandes aussi. Et les moyens médico-sociaux sont nettement insuffisants. Nous allons même au-devant d'une catastrophe sanitaire majeure d'ici 2015-2020. Actuellement, il y a déjà 1 000 postes vacants de psychiatres dans les hôpitaux. 60 % des praticiens ont actuellement plus de 50 ans. Les internes que nous formons en ce moment s'installeront dans le secteur libéral. De plus, il y a une mauvaise répartition des psychiatres selon les régions. Le Nord et l'Est en manquent beaucoup. Le nombre de lits n'a cessé de diminuer : 140 000 en 1980, 40 000 aujourd'hui. Le temps d'hospitalisation a baissé des deux tiers, de quatre-vingt-dix jours à trente, ce qui est souvent notablement insuffisant. Mais, parallèlement, le nombre des patients a augmenté de 50 % en quinze ans. Résultat : une détérioration de la qualité des soins. La psychiatrie est une discipline en tension.

► **Où en est donc le plan santé mentale que Philippe Douste-Blazy a lancé en février 2005 et qui prévoyait, avec un budget de 1 milliard d'euros, des équipements et la création de 2 500 postes ?**

J'ai le souvenir de la grand-messe à laquelle le ministre nous a invités sous le coup de l'émotion (NDLR : celle du double meurtre de Pau). Mais, depuis, je n'ai pas vu grand-chose. D'ailleurs, comment créer 2 500 postes quand il n'y a pas les soignants pour les occuper ? Quant aux investissements, ils ne sont lancés que si les établissements peuvent les abonder d'autant que ce que le ministère propose.

► **Quelle est, selon vous, l'évolution des rapports entre le pouvoir politique et la psychiatrie ?**

Depuis le XIX<sup>e</sup> siècle et la loi de 1838, c'est une assez grande indépendance qui a fonctionné. La volonté de mettre en place des dispositifs très contraignants et mal ficelés vient changer la donne. La communauté psychiatrique est montée au créneau pour obtenir la suppression des quelques articles de la loi de prévention de la délinquance. C'est là que nous avons senti la volonté d'imposer une vision sécuritaire de la société. Mais cette intrusion brutale du politique, c'est aussi l'affaire de la société tout entière.

► **La recherche avance-t-elle de manière significative en matière de santé mentale ?**

La recherche manque de moyens et pâtit surtout d'être trop tournée vers l'industrie du médicament. La maladie mentale n'est pas réductible à un trouble du cerveau ; elle est au carrefour des sciences humaines. Or, la recherche est trop parcellisée.

(1) C'est à Cadillac, en Gironde, que doit se construire la prochaine USHA.