

Éditorial

Les Groupements Hospitaliers de Territoire, un projet pour les patients en psychiatrie ?

Will the « Groupement Hospitalier de Territoire » provide a better care for French psychiatric patients?

Jean-Marc GUILÉ
Rédacteur en chef
guile.jean-marc@chu-amiens.fr

La nouvelle loi votée en janvier 2016, instituant les « Groupements Hospitaliers de Territoire », s'inscrit dans les dispositifs législatifs et réglementaires qui organisent les finances, les politiques et la performance publique comme la précédente loi de santé, la Loi HPST (Guilé, 2009).

En coordonnant la répartition des moyens médicaux à l'échelle d'un territoire, cette nouvelle Loi apparaît centrée sur les besoins des patients, en termes d'accessibilité et de qualité, tout particulièrement en zone rurale. Comment mieux défendre la psychiatrie de proximité fidèle à l'esprit du secteur ? Dans le contexte de restriction budgétaire contemporain, cette Loi et ses décrets d'application seront drapés dans la vertu d'une gestion rationnelle des

fonds publics et pourront en effet contribuer à cette bonne gestion, en supposant par ailleurs que la France des corps intermédiaires ait bien dissout toutes les agences, commissions, missions et conseils qui servent, élections après élections, à recaser les élus non-réélus et leurs conseillers sans emploi et sans autonomie.

Le Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) dont la mise en place est obligatoire dans les prochains mois, rassemble plusieurs établissements hospitaliers partageant des filières patients voisines et des missions de soins complémentaires afin de mutualiser un certain nombre de fonctions support. Ce dispositif est subordonné à un projet médical partagé élaboré par les communautés médicales des établissements appartenant à ce GHT, à l'instar

des projets élaborés au sein des Communautés Hospitalières de Territoire actuelles. L'Agence Régionale de Santé fixera la composition des GHT en tenant compte des souhaits exprimés par les établissements, sans y être lié. L'objectif étant de réduire le nombre de structures hospitalières, les établissements, y compris psychiatriques, sont invités à de larges regroupements au sein de GHT polyvalents, les GHT psychiatriques devant rester l'exception.

Le texte de Loi mentionne également un dispositif propre à nos disciplines, dénommé Communauté Psychiatrique de Territoire (CPT), qui découlera d'une politique de santé mentale de territoire élaborée par l'ensemble des acteurs de terrain dans les champs sanitaire, médicosocial et social.

Ce nouveau dispositif de GHT est une opportunité pour les établissements psychiatriques, tout particulièrement pour les territoires ruraux isolés où la constitution de GHT monodisciplinaires pourrait renforcer l'aliénation de ces établissements à des pratiques coupées de l'évolution des connaissances et des besoins des usagers. Ces établissements s'enfermeraient dans des archaïsmes corporatistes, sans attractivité pour les jeunes praticiens et à terme sans agrément de leurs services comme terrain de stage validant pour les internes de spécialité.

Même si l'on aime à écrire que notre discipline est « une spécialité ni tout à fait la même, ni tout à fait autre » que les autres spécialités, on doit pourtant l'inscrire dans le champ médical. Revendiquer « l'exception culturelle » pour la psychiatrie est par trop évitant ou défensif et risque de conduire à terme, par la politique de la chaise vide, par aveuglement et surdité aux évolutions des usagers, à décrédibiliser nos pratiques et voir des pans entiers

de pathologie détournés de la psychiatrie, à l'aune de ce qui se passe pour l'autisme.

Le fossé se creusera, au détriment de la psychiatrie et de la psychologie cliniques, entre la psychiatrie et la psychologie universitaires d'une part et la pratique de soins d'autre part. Ceci ne fera qu'accroître le malentendu entre les soignants et les usagers, comme cela peut être rapporté dans plusieurs Centres Médico-Psychologiques. Cela n'aidera pas non plus à rendre plus efficaces et fluides les parcours de soins passant par les urgences des hôpitaux généraux et les consultations de psychiatrie de liaison.

Pour autant, il ne s'agit pas de jeter le bébé avec l'eau du bain et de fermer les hôpitaux psychiatriques. Le développement des secteurs et la réentrée des consultations de psychiatrie dans les hôpitaux généraux sont bien à leur actif. Ils n'ont pas attendu les dernières lois santé pour s'attaquer aux urgences psychiatriques et réfléchir de façon continue et spécifique aux enjeux éthiques et thérapeutiques des hospitalisations libres et sous contrainte en milieu spécialisé.

La clinique de la relation, la pratique de proximité articulée aux enjeux familiaux, scolaires, professionnels et sociaux et les riches ouvertures psychopathologiques, enrichies aussi bien par les neurosciences que par les lectures anthropologiques et les pratiques psychanalytiques, font de nos disciplines, psychiatrie générale, pédopsychiatrie et addictologie, une médecine particulière, à considérer comme telle.

On ne gagnera pas en lissant l'enseignement, la recherche et la pratique sous le couperet des critères bibliométriques ou médico-économiques, mais on gagnera encore moins en s'isolant. Il est plus positif et respectueux de notre expertise, de combattre dorénavant

sur le même champ que les autres disciplines médicales et de rejoindre les GHT polyvalents. À charge pour nous de demander à conduire la filière au sein de ces GHT, de prendre toutes les dispositions nécessaires pour garantir la traçabilité des budgets et l'efficacité des lignes de communication et de décision propres à cette filière et d'organiser de façon collégiale le projet de soins, de recherche et de formation. Nous serons plus fort alors pour aborder le second défi qui sera d'articuler

les soins psychiques offert par le GHT aux actions de nos partenaires de compétence départementale au sein du projet territorial de santé mentale, tel que proposé avec le dispositif de Communauté Psychiatrique de Territoire. ■

RÉFÉRENCE BIBLIOGRAPHIQUE

Guilé, JM. (2009). Logique de performance et soins psychiques. *Perspectives Psy*, 48 (2), 113-116.

Communiqué

Colloque du département de psychiatrie Adulte de l'ASM13 *Comment l'humeur vient à la psychose*

Vendredi 3 juin 2016
Salle René Diatkine – ASM13 ERP
76 avenue Edison – 75013 Paris

Intervenants

Nadine BEAUCHET, Pierre BROKMANN, Antoine FONTAINE, Annette FREJAVILLE, Nelly GAILLARD-JANIN, Augustin JEANNEAU, Pascale JEANNEAU-TOLILA, Vassilis KAPSAMBELIS, Robin MALGAT, Jean-Pierre MELUN, Bernard ODIER, Juliette PLANCKAERT, Jérémie SINZELLE

Renseignements

ASM13

Tél. : 01 40 77 43 18/01 40 77 43 17

ingrid.favier@asm13.org

sophie.dicarlo@asm13.org

ARGUMENTAIRE

Lorsque le corps dysfonctionne, qu'il confronte le sujet à la souffrance ou met son existence en péril, survient le recours à la médecine : auscultation, palpation, observation du praticien qui sait (ou saurait) quelque chose de son fonctionnement et de ses aléas, qui peut le percevoir, le trouver, l'ouvrir...
Ce corps bio-anatomique, en parole interchangeable, n'est-il plus qu'un « corps-machine » qui se rappelle à nous quand les douleurs et la gêne mettent à mal la représentation d'un corps triomphant dans sa séduction et son fantôme d'immortalité.

Crée par une médecine occidentale, devenue au fil des siècles de plus en plus performante, ce corps s'inscrit dans une dualité avec la psyché, qu'il est bien difficile de remettre en cause.

La médecine fournit à de multiples reprises des images de notre propre corps. Ce poumon, ce cœur, sont nôtres, mais de la qualité de leur image découle un diagnostic qui nous fait passer de « bien-portants » à malades. Selon l'interprétation de ces images, nous pouvons quelques instants nous sentir associés au triomphe de la médecine occidentale, ou basculer dans l'angoisse et un sentiment « d'inquiétante étrangeté » (Freud, 1919). Notre corps, si familier dans ses rythmes, ses éprouvés, ses constructions fantasmatiques, devient étrange et nous échappe.
Cet intérieur du corps dans lequel se loge la maladie est en effet un bien étrange assemblage de viscères, de réseaux de nerfs et de vaisseaux, mais ne sommes-nous que cela ?
Comment penser ce qui affecte le malade et son entourage ? Quelles sont les réorganisations psychiques nécessaires et les désorganisations qui génèrent la maladie et les interventions médicales ?

Nous tenterons, tout au long de ce congrès national, d'apporter quelques pistes à ces nombreuses questions, afin d'en mieux cerner leurs enjeux psychiques. Témoignages, exposés théoriques et cliniques viendront nourrir une réflexion partagée entre psychiatres et professionnels intervenant sur ce corps.

INFORMATIONS

Renseignements et inscriptions

CorpSyché

Le boscalchet 43620 St-Pai de Mons
corpsetpsyche@yahoo.fr
Tél. : 07 62 33 20 03
www.corpsetpsyche.fr
www.facebook.com/corpsetpsyche/

Lieu
L'Odyssee de Nantes

En voiture

Périphérique nord, sortie 36 - Porte d'Orvault -, direction Orvault (400 places de stationnement). Possibilité d'utiliser les parkings relais tram en périphérie de Nantes et d'utiliser les transports en commun (lignes T19).

En bus

Depuis le centre ville, tram 3 jusqu'à Beauséjour puis Ligne 89 (direction le cardo).

arrêt « La Bois Caesaire ».

Depuis les périphériques, prendre la sortie « Grand Val », se garer au parking relais tram du Cardo et prendre le bus 89 direction « Bois Caesaire » arrêt « La Bois Caesaire ».

→ Pour ces 2 trajets, 30mn environ en bus toutes les 15mn.

Des navettes gratuites partent de plusieurs endroits de la ville (Gare, centre ville, parkings sud et nord en périphérie de Nantes). Merci de vous inscrire pour en bénéficier.

Pour la restauration

Attention, aucune restauration n'est possible à proximité. Nous vous proposons des déjeuners choisis réalisés par un traiteur. Il est INDISPENSABLE de s'inscrire au préalable.

(cf. Bulletin d'inscription joint)



Création graphique : www.ysthe.fr

13^{ème} Congrès National
Nantes - Odyssee d'Orvault
30 sept. & 1^{er} oct. 2016

**SOIGNER
LE CORPS**

Le corps du malade
et le corps de la médecine :
un grand écart,
une inquiétante étrangeté

CorpSyché

En partenariat avec Recherches et études Cliniques Nantaises