

La FSSMB réagit à l'enquête « Le bien-être des Belges » publiée dans le journal le Soir en juin 2012.

L'enquête du journal *Le Soir* sur la déprime des Belges confirme ce que nos équipes constatent quotidiennement dans leur travail de terrain. Elle a le mérite de mettre en exergue les souffrances d'une partie de la population sur laquelle on se penche rarement en ces termes. En effet, les situations criantes de la grande précarité sociale ou celles de la psychiatrie, avec leurs cortèges d'effets dérangeants pour la société (violence, insalubrité, propos incohérents, ...) interpellent plus souvent nos instances politiques soucieuses de répondre aux inquiétudes de leur électorat.

Les dépressions, burn-out, angoisses et tentatives de suicide sont des maux qui touchent de plein fouet les classes moyennes et témoignent d'un malaise social dont on commence à mesurer l'ampleur. L'augmentation continue de la consommation de médicaments psychotropes en est souvent le seul indice relayé par les médias. Les 22 services de santé mentale bruxellois francophones rencontrent ces situations depuis de nombreuses années et alertent l'opinion sur les effets délétères d'une société construite essentiellement sur les valeurs de l'individualité, de la rentabilité et du gain. C'est ainsi notamment que la Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale a organisé en 2007 un colloque intitulé « jusqu'ici tout va bien » aux accents malheureusement précurseurs.

Les services de santé mentale sont actuellement appelés sur plusieurs fronts :

- ✓ La psychiatrie hospitalière, confrontée elle aussi à une augmentation des demandes qui lui sont adressées, attend une collaboration accrue avec nos services. Le projet de réforme des soins en santé mentale nous assigne à une place de partenaires importants, place que nous nous efforçons de tenir au mieux mais qui est coûteuse en temps de travail.
- ✓ Les associations sociales sont confrontées à de nombreux problèmes relevant de la santé mentale. Elles sont demandeuses d'aide pour faire face à ces difficultés. Nous apportons une aide directe en recevant les patients qu'elles nous adressent et une aide indirecte en termes de supervision et de formation et de présence dans les quartiers afin que la santé mentale soit l'affaire de tous et non des seuls spécialistes.
- ✓ Enfin, les patients, tout âge confondu, qui consultent directement nos services pour les problématiques relevées par votre étude et pour d'autres difficultés. Ces patients n'ont pas la possibilité financière de consulter un psychologue travaillant en privé ou ont besoin d'une aide pluridisciplinaire caractéristique des services de santé mentale. Leur nombre s'accroît, d'une part conformément aux résultats de votre étude et d'autre part, en fonction de la paupérisation de cette population qui peut de moins en moins consulter en privé.

On voit combien la saturation qui affecte nos services de santé mentale est multifactorielle. Ils font l'objet d'attentes importantes souvent déçues, non pour des questions de compétences, mais bien par manque de moyens. Nos équipes n'ont plus été renforcées depuis des années et leurs possibilités d'actions ne correspondent plus à la réalité de la santé mentale aujourd'hui.

Les solutions prônées par madame Onkelinx ressemblent malheureusement à des emplâtres sur des jambes de bois. En effet, promouvoir le travail en réseaux, articulé avec les médecins généralistes est une solution qui a déjà cours sur le terrain dans de nombreuses situations. Mais collaborer implique de se parler, voire de se réunir, de se tenir au courant de l'évolution d'un patient, etc. Le gain en qualité est réel mais au prix d'une augmentation du temps de travail qui aggrave le problème de la saturation de nos services.

Nous voudrions aussi manifester notre désaccord avec le modèle de soins proposé par Madame Onkelinx. La médecine a tendance à considérer la santé mentale comme une branche faisant partie intégrale de son domaine. Dans l'article du Soir, la comparaison qui est faite avec les modèles conçus pour les diabétiques et les insuffisants rénaux en témoignent. La santé mentale déborde largement du seul domaine de la médecine. Elle concerne le social, la vie communautaire, l'autonomie, le sens de l'existence, etc. Autant d'éléments qui en font un domaine spécifique en lien avec d'autres.

Si un patient souffre d'une rage de dent, le médecin généraliste peut l'adresser à un dentiste. S'il souffre d'une dépression (une rage dedans), cela ne se passe pas de la même façon. Le médecin peut envisager avec lui de consulter un psychothérapeute, pas le prescrire. Ce qui fait soin pour une personne souffrant de symptômes dépressifs ou autres est multiforme et complexe. Le cheminement propre à chaque individu n'est pas linéaire, ni prédictible. C'est en cela qu'il échappe à toute modélisation de réseau de soin dans lequel il y aurait un trajet prédéfini. En santé mentale, le patient n'est pas l'objet du traitement, il en est le sujet. Il en prend la décision, l'élabore et le met en œuvre à son rythme, avec parfois des allers-retours et même des refus nécessaires. Cet accompagnement se construit dans le temps, au cas par cas, avec l'aide et le soin spécialisés du psychothérapeute.

Un modèle de collaboration en santé mentale ne peut pas s'élaborer uniquement dans le cadre des soins médicaux intégrés où le patient deviendrait l'objet d'un soin univoque à la trajectoire préétablie. Ce modèle doit être pensé avec des espaces de liberté, de choix du patient, notamment entre les services concernés. Cela nécessite la présence de lieux de soins multiples où une personne peut, par exemple, consulter hors de son quartier parce qu'elle n'a pas envie que ses voisins le sachent. Parfois, ne pas trouver de suite le bon service permet aux patients de se mobiliser, d'appeler des amis pour avoir des adresses, etc., ce qui fait déjà partie du processus de guérison. On le voit, dans ce domaine, il s'agit de penser un système de soins souple et respectueux des choix du patient car ceux-ci font partie intégrante du traitement.

En outre, les modèles présentés dans votre enquête ne prennent pas en compte l'ensemble des facteurs favorisant la santé mentale hors du champ des professionnels du soin : l'éducation et la formation, le contexte socio-économique, le réseau social et professionnel du patient, etc. Il s'agit de soutenir des politiques qui promeuvent le respect de l'individu, de la citoyenneté et de la solidarité. La santé mentale ne peut se penser hors des liens qu'entretiennent entre eux les membres d'une société, hors de l'assurance du minimum nécessaire pour vivre, hors de perspectives d'avenir. La santé mentale est une question de politique de santé publique qui réclame la prise en compte des déterminants individuels, familiaux et sociétaux. Elle n'appartient pas aux seuls professionnels ou aux individus déconnectés du contexte de vie dans lequel ils s'inscrivent. Elle ne peut se réduire à une lecture économique qui imposerait des trajets de soins rentables au détriment d'un « prendre soin » durable.

Enfin, l'idée que l'on pourrait répondre aux défis auxquels la santé mentale est confrontée sans dégager de nouveaux budgets est un mythe. Le professeur Pitchot compare la situation actuelle aux prémises d'un possible « tsunami psy ». Nos services font partie d'un ensemble de structures qui jusqu'à présent, ont pu contenir tant bien que mal la souffrance d'origine sociale et son cortège d'effets délétères notamment sur la santé mentale. Ces digues sont en train d'être submergées par des flots de patients en détresse. Si un Belge sur douze déclare avoir tenté de se suicider, il est impératif de se demander quelles sont les souffrances sociétales qui pèsent à ce point sur les individus et les familles. Il est urgent d'agir, non pas en pratiquant de partielles réparations de fortune, mais en repensant la politique en santé mentale et en finançant ce secteur de façon adéquate, tout en agissant sur les facteurs socio-économiques qui précipitent une importante frange de la population dans une détresse psychologique. Ne pas tenir compte des effets de la réalité socio-économique sur les souffrances psychiques renverrait les individus à leur unique

responsabilité et les professionnels à un rôle de régulateur social, au détriment d'une approche complexe tenant compte des facteurs cités ci-dessus et favorisant une responsabilité collective. La santé mentale, c'est l'affaire de tous.

La Fédération des Services de Santé Mentale Bruxellois francophones (FSSMB) en collaboration avec la Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale (LBFSM).