

La psychiatrie – un modèle à succès pour l'avenir de la médecine

Hans Kurt

Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie SGPP

PSY & SPP

La psychiatrie et la psychothérapie ont changé ces dernières années comme aucune autre spécialité de la médecine. Ce qui d'une part provoque des incertitudes et de l'autre exige une réorientation et un repositionnement dans le monde médical. Si dans les cercles spécialisés les discussions allaient encore bon train sur la question de savoir si esprit et cerveau allaient ensemble ou pas, nous avons maintenant l'habitude des clichés multicolores de l'imagerie diagnostique pour tous les états d'âme. Neurones miroirs, neuroplasticité et «Social Neuroscience», en allant jusqu'aux «Neuroeconomics» font maintenant partie de nos réflexions comme de bien entendu.

S'il était mal vu de demander une aide psychiatrique-psychothérapeutique encore à la fin du siècle dernier, nous pouvons maintenant choisir le moyen adapté à toute situation existentielle dans une vaste offre de conseils, méthodes psychothérapeutiques, coaching ou supervision. Nous vivons en même temps dans une société à haut niveau d'individualisation, responsabilité sociale en diminution et urbanisation expansive, causes d'angoisses et de nouveaux besoins. Des modifications démographiques telles que vieillissement de la population et flux migratoires incontrôlables placent la médecine, mais surtout la psychiatrie et la psychothérapie, en face de nouveaux défis. Des postulats tels que «ambulatoire avant hospitalier», mais aussi l'augmentation des incapacités de travail et des rentes pour maladies psychiques, le nombre de suicides toujours élevé en Suisse, ont de très nombreuses répercussions sur le diagnostic, le traitement et la prise en charge des malades psychiques.

Grâce à la très forte augmentation des connaissances en neurobiologie, la psychiatrie s'est enfin établie comme spécialité de la médecine. La maladie psychique devient ainsi une dysfonction neurobiologique qui peut être traitée comme un trouble métabolique ou d'autres pathologies somatiques. A l'opposé, la psychopharmacologie n'a pratiquement fait aucune percée ces dernières années. Les psychiatres ne sont-ils maintenant devenus que d'autres neurologues? Ou ont-ils d'autres compétences et aptitudes spécifiques? Autant nous ne parvenons pas à séparer le psychisme du cerveau, autant la psychothérapie ne peut être exclue de la psychiatrie. De grandes études en psychothérapie montrent qu'elle a un effet très puissant, plus puissant que celui des statines par ex. La psychothérapie ne peut plus être mise sur le même pied que la discussion médicale. Il s'agit bien plus d'une méthode thérapeutique spécifique, qui doit être apprise et exercée tout comme une intervention minimale invasive par ex.

Sous la pression des coûts toujours plus marquée et de l'économie en médecine, les séjours en institutions psychiatriques ont nettement raccourci ces dernières années. Même s'il faut saluer le fait que les structures de soins psychiatriques sont organisées de manière à ce que les malades psychiques et leurs proches puissent être traités près de chez eux et dans leur environnement familial, il y a toujours le risque qu'au lieu de déplacer les budgets hospitaliers vers le secteur ambulatoire, ils soient réduits et qu'il ne soit plus possible d'adapter les soins ambulatoires aux tâches toujours plus grandes qui leur sont confiées. La thérapie de milieu pratiquée initialement disparaît au profit de brèves interventions de crise, la réadaptation des malades psychiques dans le cadre d'une prise en charge de longue durée n'est plus assurée dans de nombreuses institutions psychiatriques. La prise en charge des maladies chroniques et à vie, à laquelle nous, psychiatres, sommes constamment confrontés, est négligée au profit du slogan «les maladies psychiques peuvent être guéries». Ce qui provoque une mise à l'écart des handicapés psychiques, malades chroniques, d'une part dans l'assurance invalidité ou dans des institutions, en général privées, qui courent le risque de devenir de nouveaux ghettos. La psychiatrie aiguë quant à elle perd les connaissances et expériences nécessaires dans ce domaine. Avec les efforts de prévention énergiquement exigés et la promotion de la santé aussi dans le secteur Mental Health, nous courons le risque que les maladies psychiques et leurs évolutions soient finalement reniées.

Malgré toutes les connaissances scientifiques et options thérapeutiques modernes, les maladies psychiques restent toujours stigmatisées. De nouvelles maladies telles que le burnout jouissent certes d'une certaine estime dans notre société, car elles sont associées à la performance professionnelle, mais d'autres pathologies telles que par ex. les schizophrénies, troubles borderline ou toxicodépendances sont toujours jugées étranges et menaçantes, et les médias en parlent la plupart du temps en relation avec des délits. Des campagnes de destigmatisation bien intentionnées font que le tableau clinique de la dépression est reconnu, qu'il peut concerner 1 personne sur 4 parmi nous, mais font aussi que nous commençons de plus en plus à faire une séparation entre «bonnes», c.-à-d. guérissables, et «mauvaises» maladies psychiques. Stigmatisation signifie aussi que si nous dépensons des millions pour la prévention des accidents, nous n'avons jusqu'ici pas encore réussi à lancer un programme national de prévention du suicide. Les discussions politiques sur l'as-



Hans Kurt

L'auteur n'a déclaré aucune obligation financière ni personnelle en rapport avec l'article soumis.

surance invalidité avec la malheureuse dispute sur les faux invalides y ont apporté leur contribution.

Nous en sommes bien là! Mais ne courons-nous pas de plus en plus le risque de perdre des compétences et particularités majeures de la psychiatrie, bien que justement elles aient une importance exemplaire pour les autres spécialités de la médecine? La psychiatrie va continuer à s'enraciner profondément dans la médecine somatique. Mais elle fait bien d'entretenir ses connaissances et attitudes traditionnelles de la philosophie, de la psychologie et même de l'éthique, tout en les développant. Ces domaines justement représentent une contribution indispensable au développement futur de la médecine. Les connaissances approfondies dans différentes spécialités, non seulement somatiques mais aussi psychosociales, et la pensée en réseau typique de la psychiatrie deviendront une compétence psychiatrique exceptionnelle, à la différence des domaines hyperspécialisés de la médecine. La psychiatrie et ses spécialistes donnent le ton en médecine pour les questions des droits des patients, s'engagent depuis de nombreuses années pour la participation des patients et de leurs proches dans leur traitement, elle a chaque jour l'expérience dans des domaines hypersensibles comme la protection des données et l'utilisation de la contrainte et de l'autorité en médecine, et surtout elle est consciente de l'impuissance contre certaines maladies et est habituée à la gérer.

Permettez pour terminer que je fixe quelques objectifs à 10 ans pour la psychiatrie et la psychothérapie:

- Les maladies psychiques seront sur le même pied que les maladies somatiques

- Il n'y aura plus de discrimination ni de stigmatisation des malades psychiques, de leurs proches et de ceux qui les traitent
- Les dépenses publiques pour la recherche sur les maladies psychiques seront les mêmes que celles pour les maladies cardiovasculaires et le cancer
- La psychiatrie a des options de solution pour des problèmes spéciaux tels que migration, changements dans le monde du travail et vieillissement de la population
- La psychiatrie et la psychothérapie n'ont plus aucun problème de relève
- Les honoraires sont adéquats dans le secteur ambulatoire et hospitalier
- La psychiatrie continue à se définir comme une spécialité biopsychosociale marquée
- De nouvelles options novatrices, passionnantes dans la prise en charge des malades psychiques ont leur place fixe et sont finançables

En référence à l'OMS, «there is no health without mental health», il sera aussi vrai qu'il n'y a pas de médecine sans psychiatrie ni psychothérapie.

Correspondance:

Dr Hans Kurt
Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie
und Psychotherapie SGPP
Postgasse 17
CH-3000 Bern 8
[Kurt\[at\]solnet.ch](mailto:Kurt[at]solnet.ch)