

Psychiatrie à Genève : après les médecins, les administrateurs

Autor(en): **[s.n.]**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Domaine public**

Band (Jahr): - **(1984)**

Heft 752

PDF erstellt am: **21.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-1017212>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Après les médecins, les administrateurs

Après plusieurs scandales de l'internement psychiatrique, qui ont culminé avec le décès subit de Alain U. en 1980, de commission d'enquête en groupe de travail et au travers des trois conseillers d'Etat qui se sont succédé durant cette période à la tête du Département genevois de la prévoyance sociale et de la santé publique, une restructuration des Institutions universitaires de psychiatrie est entrée en vigueur le 1^{er} mai 1982 (voir DP 565, 605 et 626, entre autres).

Objectifs de la réforme: casser le cloisonnement entre l'hospitalier et l'extra-hospitalier en introduisant, au sein de secteurs géographiques, la continuité du personnel et des soins; diminuer les hospitalisations. La direction est passée du très contesté professeur Tissot à un directeur général d'origine administrative, M. Villat.

Deux ans plus tard, l'organe «politique» à la tête des Institutions (la commission administrative, présidée par le conseiller d'Etat en charge et composée, outre de membres du personnel, de représentants des partis) décide de procéder à une «évaluation» de la réforme. Saine décision, dont les fruits, tombés au mois d'octobre, sont toutefois un peu décevants. Il vaut la peine d'y revenir: à cause de la place de première importance tenue par Genève dans le développement des institutions psychiatriques en Suisse et plus particulièrement en Suisse romande; à cause aussi du retentissement des événements à l'origine de la réforme en cours. Une actualité qui passe largement les limites géographiques du canton du bout du lac Léman.

En fait d'évaluation, c'est plutôt d'auto-évaluation qu'il faudrait parler, la majorité des membres du groupe genevois d'évaluation étant employés des Institutions (et les autres n'y étant pas dénués de responsabilités, puisque membres de la commission administrative). Quand on lit dans le rapport, à propos d'une audition: «Relevons avec satisfaction que le chef de service de la déficience mentale est maintenant responsable aussi bien des unités hospitalières qu'extra-hospitalières», on ne sait plus très bien qui parle (le chef de service étant membre du groupe d'évaluation!).

Autre défaut du rapport: ce n'est pas une évaluation de la restructuration de 1982 mais un simple examen des modalités de son fonctionnement. Le groupe d'évaluation étudie l'opérationnalité des mesures prises, non leur bien-fondé. On ne saura donc pas, par exemple, si la diminution recherchée des hospitalisations a été excessive ou si elle peut encore être poursuivie. Les affirmations des uns et des autres sont reprises telles quelles; l'«érosion des psychoses chroniques» est-elle vraie aussi dans la Cité, ou seulement dans les Institutions?

La restructuration a eu des effets positifs indéniables. La «sectorisation» (continuité entre l'intra- et l'extra-hospitalier) a permis de donner à chaque patient un infirmier de référence auquel il peut s'adresser dans toutes les situations. Les infirmiers n'ont plus une activité cloisonnée.

DES ROYAUMES AUX BÉNÉVOLES

Il reste pourtant trois problèmes en tout cas que le rapport sous-évalue.

La restructuration a entraîné, à côté de la sectorisation des services généraux, la mise en place centralisée de services spécialisés, à disposition des secteurs. Cette conception, rationnelle, est menacée par la transformation des secteurs en «royaumes» autosuffisants, le professeur Garrone déclarant par exemple ouvertement qu'il met en place dans son secteur de quoi se passer d'un appui psycho-pharmacologique. Certains tendent d'autre part à ignorer complètement le service de psychia-

trie biologique du professeur Tissot. Hier modèle unique, il est aujourd'hui confiné en quarantaine malgré sa réputation internationale. Or si la psychiatrie biologique ne saurait être une voie unique, elle est une voie d'avenir que Genève aurait tort de négliger.

Vider les hôpitaux psychiatriques, c'est très bien, mais encore faut-il que les fous soient acceptés dans la société, et on imagine les difficultés de l'entreprise. La volonté de diminuer l'hospitalisation, dans la sectorisation, implique une véritable mutation du secteur extra-hospitalier, qui n'a pas encore commencé. Un secteur social autonome, non médicalisé, pouvant faire appel au bénévolat, au secteur privé, est indispensable pour toutes les questions liées au travail, au logement, à la vie sociale, qui sont aussi importantes que les problèmes médicaux. Sinon, on laisse tourner d'institution en institution, sans réponse satisfaisante à leurs difficultés, ceux que l'on n'hospitalise pas. Ou on en vient, comme le fait le rapport, à proposer l'accueil d'urgences psychiatriques à l'Hôpital cantonal.

La restructuration n'a fait que substituer une suprématie administrative à la suprématie d'une tendance médicale, à défaut d'avoir su concilier les approches médicales. Les patients sont passés de l'état d'objets à celui de statistiques. Il est symptomatique que les conclusions tirées du rapport par la commission administrative soient le plus souvent de nature administrative et organisationnelle («renforcer la liaison administrative...», «étudier la création d'un service de transport»). Il n'y a plus de réflexion globale sur la psychiatrie à Genève, que seule une tension entre les besoins des malades, les réponses médicales, les réponses sociales et les réponses administratives est à même de rendre dynamique.

Le ronron du rapport d'évaluation ne doit pas faire illusion. Faute d'être maîtrisées, ces faiblesses risquent de conduire à une situation insupportable. Ce serait alors l'échec de la réforme et un retour à la réponse purement biologique aux problèmes psychiatriques, moins coûteuse et si rassurante.