

On ne peut pas confiner le soin !

Alors que se referme la phase du « confinement strict », quelles premières leçons pouvons-nous tirer de cette période inédite pour la psychiatrie publique ? Au centre hospitalier de Saint-Quentin, le docteur Bernadette Bakhache, cheffe du pôle de psychiatrie estime que la crise a révélé la capacité d'adaptation des équipes hospitalières et regrette que le confinement ait parfois paralysé les structures de relai médico-sociales.

Situé dans la commune la plus peuplée de l'Aisne, le centre hospitalier de Saint-Quentin organise l'offre de soins en santé mentale de deux des sept secteurs psychiatriques du département. En application des recommandations du ministère de la Santé et de l'agence régionale de santé, la psychiatrie a commencé par réduire son activité en fermant les structures ambulatoires et en déprogrammant les hospitalisations non urgentes. Absente lors des premiers jours du confinement pour cause de Covid-19, Bernadette Bakhache s'interroge à son retour sur ce resserrement de l'activité : « Ces consignes m'ont paru drastiques, j'ai proposé aux équipes de réinvestir les CMP, pour éviter une trop grande promiscuité à l'hôpital. Et comme ailleurs, nous avons continué à honorer les consultations prévues, mais par téléphone ». Ces appels ont permis aux médecins et infirmiers d'identifier les personnes en détresse, comme cette femme « tendue, angoissée, qui ne voulait plus sortir faire ses courses. »

Pour les patients pour lesquels le contact téléphonique ne semblait pas suffisant, des consultations à l'hôpital ou des visites à domicile ont été organisées. L'hôpital de jour a continué à accueillir les patients en programme de soins ou ceux qui risquaient de ne pas « tenir » sans ce soutien. Comme ses confrères dans toute la région, Bernadette Bakhache a observé une diminution du recours aux urgences psychiatriques pendant les premières semaines du confinement avant que l'activité ne reprenne : « On a le sentiment que les patients se sont retenus pendant un mois, un mois et demi... mais là c'est reparti, le service est plein, les consultations débordent, on a des psychotiques très angoissés, des gens qui vont mal... Il faut tenir compte des mesures de protection pour ne pas remplir les salles d'attente et exposer les secrétaires et les équipes, et pour les arrivants en hospitalisation on n'arrive plus à tenir le principe d'une hospitalisation en chambre seul, on a besoin de tous nos (71) lits ! ».

Ne pas perdre de vue les patients de psychiatrie

Face à l'épidémie de coronavirus, le pôle de psychiatrie a cédé ses deux lits d'urgence, situés dans une unité un peu à l'écart et idéaux pour accueillir les patients covid-19. Une aile de l'hôpital de jour a en outre été reconvertie en unité « psy-covid » pour les patients de psychiatrie présentant des symptômes : « Garder ces patients dans les services semait trop d'angoisse, et produisait de la stigmatisation envers ces 'pestiférés'. Et puis cette partie de l'hôpital de jour offre un accès au jardin et dispose d'une grande salle commune, c'était des conditions d'hospitalisation beaucoup moins oppressantes que d'être enfermé quatorze jours dans une chambre ». Sur les huit semaines de confinement, dix patients sont passés par l'unité covid-19, dont quatre cas confirmés par un test virologique PCR. Préférant recentrer l'activité de l'équipe psychiatrique – déjà privée de deux infirmières sollicitées par l'unité de prélèvement – autour de la prise en charge de la file active, Bernadette Bakhache n'a pas pris la décision de créer

une ligne d'écoute : « Je ne voulais pas ajouter une strate supplémentaire, les psychologues du centre hospitalier avaient déjà créé un numéro d'appel. Et puis nous sommes un hôpital plus petit qu'un CHU, les soignants se croisent et savent qu'ils peuvent compter sur nous au besoin. Moi j'ai reçu le coup de fil de deux collègues médecins qui étaient anxieux : 'je n'en peux plus... c'est toujours les mêmes qui se dévouent... la peur de disséminer le virus, chez soi ou dans les structures...' ; mais je n'ai pas voulu transformer ça en consultation. Je leur ai expliqué qu'il était légitime d'être éprouvé, je leur ai donné des conseils thérapeutiques, je les ai rappelés pour vérifier qu'ils allaient mieux : il s'agissait pour moi de souffrances très situationnelles, il n'y avait pas eu lieu de pathologiser ! »

Il faut réfléchir à ce qu'on confine !

Comme toutes les crises, celle du covid-19 a eu le mérite de mettre en lumière les forces et les faiblesses de la psychiatrie publique : « Nous n'avons pas eu ce sentiment d'être le parent pauvre de la médecine. Étant dans un centre hospitalier, on a bénéficié dès le début du même matériel de protection que les autres services. En revanche, on constate une fois de plus que si nos infirmières sont toujours prêtes à venir en renfort dans les autres services, l'inverse est moins vrai, les soignants ont peur de la psychiatrie ! ». Une meilleure formation complémentaire des équipes serait nécessaire, selon Bernadette Bakhache, qui espère en outre que la téléconsultation se développera, « pas en remplacement des consultations en chair et en os qui sont indispensables, mais en relai, pour pouvoir espacer les rencontres lorsque c'est possible ». La cheffe de pôle se félicite de la capacité des équipes à faire face à la crise, et se réjouit également d'avoir pu compter sur le soutien de la ville de Saint-Quentin, en lien avec le comité d'éthique de l'hôpital, qui a proposé rapidement des livraisons de repas, y compris pour les patients de psychiatrie les plus isolés.

En revanche, elle a regretté le confinement des structures relais, comme la protection maternelle et infantile (PMI) ou le service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) : « Je dois avouer que j'ai été choquée que ces services ne puissent intervenir pendant cette période tant pour des situations familiales où des enfants pouvaient être en difficulté ou pour des accompagnements. Ce sont les équipes de psychiatrie qui ont pris le relai ». Si la politique de décentralisation des missions d'accompagnement relève du bon sens pour Bernadette Bakhache, elle espère cependant qu'une réflexion sera menée sur la solidité de ces structures-relais en période de crise : « Les médias ont semé la panique, et tout le monde s'est terré chez soi, mais certaines consignes m'ont semblé abusives, il faut réfléchir à ce qu'on confine : même en temps de crise, les soins ne peuvent pas s'arrêter ! ».

Propos recueillis par Camille Lancelevée, mis en page par Jean Chelala

