

## Psychiatrie : Sarkozy veut sécuriser les hôpitaux



Quatre unités supplémentaires de 40 lits pour malades difficiles vont être créées, comparables à celle implantée à Villejuif.

Crédits photo : Thierry DUDOIT/EXPRESS-REA

**Lors d'une visite mardi à l'unité de soins spécialisée d'Antony, le président a présenté les réformes visant à mieux contrôler les patients dangereux.**

Le 12 novembre dernier, [un étudiant était poignardé en pleine rue](#), à Grenoble, par un malade mental souffrant de schizophrénie et considéré comme dangereux, qui avait fugué d'un hôpital psychiatrique. Mardi, Nicolas Sarkozy a annoncé plusieurs mesures destinées à la sécurisation des établissements psychiatriques. Il est important de rappeler que si ce type de fait divers dramatique est exceptionnel (1 % de Français sont schizophrènes et seulement 1 % de ces malades sont violents), nombre d'établissements n'ont souvent pas les moyens financiers et humains de surveiller leurs patients les plus dangereux.

Ce plan, qui comprend un volet réglementaire et financier, a un caractère d'urgence pour Nicolas Sarkozy par rapport aux réformes globales de la psychiatrie actuellement encore en discussion. Dans les prochaines semaines, en effet, la commission sur les missions et l'organisation des soins de la psychiatrie et de la santé mentale présidée par Édouard Couty, ancien directeur de l'hospitalisation et de l'organisation des soins, devrait formuler toute une série de recommandations.

«C'est la première fois qu'un président de la République rend visite au personnel d'un hôpital psychiatrique», a souligné Nicolas Sarkozy au personnel de l'unité de soins spécialisés de l'hôpital d'Antony (Hauts-de-Seine), avec qui il a eu plusieurs échanges. Il s'est appliqué à dissiper les malentendus. Renforcer la sécurité des citoyens face aux «malades mentaux potentiellement dangereux» ne veut pas dire pas «que la seule solution est l'enfermement». Tout est une affaire de dosage. «Il faut trouver un équilibre entre la protection de la société

et la réinsertion du patient. L'espérance parfois ténue d'un retour à la vie normale ne peut pas primer en toutes circonstances sur la protection de nos concitoyens. Les malades potentiellement dangereux doivent être soumis à une surveillance particulière afin d'empêcher un passage à l'acte.»

## **L'internement d'office révisé**

Du côté réglementaire, une mesure phare : le renforcement de l'encadrement des sorties des patients. Aujourd'hui, elles sont examinées et décidées par le seul médecin psychiatre traitant. Demain, elles feront l'objet d'un avis d'un groupe comprenant le médecin traitant, un cadre infirmier qui connaît le patient et un psychiatre extérieur à l'hôpital. La décision finale appartiendra au préfet, une réforme qui sera assurément très discutée.

Deux autres réformes vont être lancées. La première concerne l'internement d'office. Ses conditions ont été définies par la loi de 1990 qui modifiait celle de 1838. Or, contrairement à ce qui avait été prévu, cette loi n'a toujours pas été évaluée. Le président de la République a donc annoncé sa révision. La deuxième réforme concerne l'instauration d'une obligation de soins «effective» pour toute personne présentant des problèmes mentaux. «De même qu'il existe l'hospitalisation sans consentement (13 % en tout), il faut qu'il y ait des soins ambulatoires sans consentement», a expliqué le président. Mais sur cette question, il n'a pas précisé les modalités d'une future mise en application. Comment, en effet, convaincre un malade de se soigner alors qu'il ne veut pas le faire ? Comment le faire venir à une consultation s'il refuse de s'y rendre ?

Concrètement, l'État devrait investir 30 millions d'euros pour la sécurisation des établissements psychiatriques (amélioration du contrôle des entrées et sorties, dispositifs de géolocalisation équipant les malades internés sans leur consentement). Par ailleurs, 40 millions d'euros vont être consacrés à la création d'une unité fermée dans chaque établissement qui le nécessite et à l'aménagement de 200 nouvelles chambres d'isolement à la sécurité renforcée. Ces structures de prise en charge sont intermédiaires entre l'hospitalisation volontaire et les unités pour malades difficiles.

Quatre unités supplémentaires de 40 lits pour malades difficiles vont être créées. Elles s'ajouteront à celles déjà implantées à Cadillac (Gironde), Montfavet (Vaucluse), Villejuif (Val-de-Marne) et Sarreguemines (Moselle), notoirement insuffisantes. Nicolas Sarkozy a rappelé pour finir que, grâce au plan santé mentale 2005-2008, un peu plus d'un milliard d'euros supplémentaires ont été alloués au secteur psychiatrique.

[» Les soignants s'interrogent sur la mise en oeuvre de la réforme](#)