

Mots de Christophe LIBERT, président de l'API

2 mai 2021

Réunion de mobilisation des praticiens du soin psychique, Montreuil

API représente près de 300 pédopsychiatres.

Et si nous sommes là c'est bien parce que nous pensons du côté de l'API que nous avons à réfléchir, tant avec les autres professionnels du soin psychique qu'avec les familles, à comment dire NON ensemble à tout ce qui aujourd'hui annule cette part de l'humain qu'est la vie psychique.

API défend des pratiques plurielles vivantes, c'est-à-dire qui évoluent, où le soin psychique occupe une place centrale. Que ce soin psychique soit le soin unique proposé, ou une condition sine qua non, à la proposition d'autres types, formes et niveaux de soins.

API défend, à l'échelle de la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, la pertinence on ne peut plus actuelle, du secteur, de sa dynamique (puisque c'est avant tout une dynamique).

Si j'ai à confirmer, comme l'a déjà dit haut et fort P DELION, que la psychiatrie vit une véritable Agonie, je voudrais m'attarder sur deux volets de cette agonie, avant d'insister sur plusieurs points importants :

- Un premier volet qui concerne la carence grave et insupportable des moyens matériels et humains totaux existants... aggravée par la crise sanitaire actuelle. A partir des retours de terrains, on estime que ces moyens doivent au bas mot être doublés pour que cesse de se propager et de s'installer une maltraitance pour les patients et soignants. La question de ces besoins colossaux est portée par l'API, entre autres, à la commission nationale de la psychiatrie.
- Un second volet concerne le fait même que l'existence du psychisme, de la vie psychique, mais aussi la pertinence du soin psychique, de la dimension de soin psychique dans nos cadres de soin, ne soit plus une évidence. L'invalidation des pratiques de secteurs par le rajout de strates multiples dans l'organisation du soin aggrave considérablement cette agonie.

J'insisterai sur plusieurs points au risque de me répéter :

- NON à de simples saupoudrages de moyens quand les besoins sont colossaux.
- NON, nous ne supportons plus d'entendre uniquement qu'il faut nous réorganiser ; Il s'agit d'un discours qui élude la question des moyens. Le secteur s'organise, se réorganise, bref évolue depuis près de 50 ans.

- OUI, il faut doubler les moyens de la pédopsychiatrie et de la psychiatrie pour répondre à ces besoins colossaux et continuer à avancer dans notre société plus que jamais en mouvements.
- NON au renforcement quasi exclusif du libéral dans une logique du moindre coût alors même que personne ne peut ignorer en 2021, qu'un socle fort de moyens publics est indispensable pour que tous les acteurs de santé puissent travailler dans de bonnes conditions.
- NON à cette logique de mise en place exponentielle de plate-forme, tout azimut, en particulier en pédopsychiatrie, dans lesquelles la rencontre a de moins en moins d'importance, où la coordination validée est réduite à une formalisation technique sans lien humain direct véritable. Et si la pédopsychiatrie a recours à ces moyens, ce n'est pas, le plus souvent, qu'elle les soutient, mais qu'en étant bien démunie, elle choisit par dépit de faire appel à ces plate-forme pour rapprocher de plusieurs mois la possibilité d'accès gratuit à des soins qu'elle n'est plus en mesure de dispenser faute d'une réactualisation de ses moyens.
- NON à cette logique qui multiplie les couches et sous-couches rendant l'offre de soin de moins en moins lisible pour les patients, les familles et bientôt les soignants, qui décentre la dynamique de secteur, de sa mission première d'être pivot, et qui donc la décrédibilise.
- NON à toute dynamique ou politique en santé mentale et psychiatrie qui fait l'impasse sur la nécessité de penser la personne dans son unité, unité à appréhender comme soutenue par le psychisme.
- NON, nous ne pouvons pas envisager l'humain comme exclusivement régi par ce qui est appelé le neuro-développement, concept hautement critiquable, concept dévoyé de son premier sens puisqu'il désignait originellement le développement embryonnaire du tube neural, concept critiqué par de plus en plus d'universitaires, en bref un concept qui s'apparente à supercherie dont les enfants et familles font les frais.
- OUI, nous avons à conjuguer le Soin Psychique avec des soins qui peuvent traiter des parties et pas le tout. Je pense là à un certain nombre de rééducations tout à fait précieuses.
- NON, nous ne pouvons pas nous taire quand des conflits d'intérêts personnels ou des lobbies non représentatifs, viennent orienter ces dynamiques ou politiques excluant le psychisme et plus largement la considération de l'unité de l'humain, elle-même déployée dans son environnement.

- OUI, à un ménage institutionnel large, écartant personnes et organisations qui ont déjà fait preuve de toxicité.
- NON à une vision simpliste et réductrice d'une casse volontaire généralisée du soin psychique. Il y a complexité ; dans cette complexité, et de tout bord, politique, administratif et santé, il y a des intérêts très divers, des zones toxiques très actives, c'est vrai, mais aussi des zones molles, de la méconnaissance et aussi de l'ignorance portée par notre société toute entière.
- OUI à une réflexion pour mieux transmettre et communiquer nos constats sans tomber nous-mêmes dans la déraison d'une généralisation de « l'ennemi » sans distinction dès lors que le mot psychisme ne serait pas partagé.
- OUI à l'élaboration collective d'un traité du soin psychique :
 - redonnant au psychisme et au soin psychique, une juste place,
 - ouvert sur du possible, conjuguant l'histoire et les connaissances scientifiques actuelles, un possible conjuguant soins psychiques et autres formes et niveaux soins,
 - et surtout un traité écrit dans un langage partageable avec le plus grand nombre.