

Rapport à l'Assemblée interjurassienne

Traitement de maladies psychiatriques en milieu ambulatoire

1. Préambule

Les maladies dans le domaine de la psychiatrie, en particulier la schizophrénie, sont souvent caractérisées par des crises destructrices. La variabilité des symptômes rend peu sûr tout diagnostic, ce qui complique la prise en charge d'un patient en état de crise. Il faut relever le manque de compréhension et de coopération des patients, leur comportement variable, instable, imprévisible et déconcertant ; il n'est pas rare que les particularités des maladies psychiatriques provoquent des tensions et des malentendus entre le patient, ses proches, le médecin traitant et des tiers impliqués.

2. Développement

La commission « Santé publique et affaires sociales » a, dans un premier temps, invité les Dr Perrenoud et Bättig pour connaître les besoins communs dans le domaine de la psychiatrie. Le projet d'une équipe rapide d'intervention en cas de crise a déjà été évoqué lors du premier entretien en février 2000.

En janvier 2001, notre commission recevait les responsables de l'Association de familles et amis de malades souffrant de schizophrénie (AFS), Mme Pasche et le Dr Fiori. Nous retenons de cet entretien le besoin urgent d'une équipe d'intervention qui pourrait avoir évidemment un caractère interjurassien.

Dans le Jura bernois, le Centre psychiatrique s'est déjà penché depuis plus de 10 ans sur des concepts d'intervention de crise, mais le Centre devait faire face à la réalité, dans le sens d'un manque important de ressources humaines pour fonctionner 24 h sur 24h.

Pour la République et Canton du Jura, le souhait de voir des interventions rapides en cas de crises est bien réel. Ces interventions permettraient d'enrayer certains développements chaotiques de psychose qui se développent lorsque le cas n'est pas pris en charge rapidement.

La commission a aussi pris connaissance de modèles de ce type d'interventions de crise existant dans la banlieue parisienne et en Australie. Elle a ainsi pu juger du bien-fondé de sa demande.

Pour résumer, la prise en charge de patients en psychiatrie en cas d'urgence est problématique. Plusieurs secteurs de l'action publique entrent en jeu, entre autres :

- la police en cas de tapage ou autres attitudes dérangeantes ;
- le médecin de garde, en principe généraliste, sans formation spécifique en psychiatrie ;
- le préfet en cas de nécessité de privation de liberté.

Ces intervenants n'ont pas forcément une unité de point de vue et, dans un premier temps, ne peuvent juger de la gravité de la situation. Il serait dès lors indiqué de prévoir un système en cas d'urgence pour la prise en charge du patient par des professionnels de la psychiatrie, de manière ambulatoire. Après évaluation de la crise par l'équipe d'intervention, une décision quant à un internement éventuel ou quant à la possibilité de continuer le processus de guérison de manière ambulatoire peut se prendre en toute connaissance de cause.

Au vu de ce qui précède, et après avoir pris connaissance des possibilités exprimées par des professionnels, la commission « Santé publique et affaires sociales » propose d'adopter la Résolution ci-après :

ASSEMBLEE INTERJURASSIENNE

A. Projet de Résolution No 51 "Traitement de maladies psychiatriques en milieu ambulatoire".

L'Assemblée interjurassienne demande aux deux gouvernements la création d'une équipe d'intervention commune de prise en charge de patients en psychiatrie en situation de crise. Cette équipe devrait pouvoir fonctionner de manière ambulatoire avec des professionnels ayant déjà une bonne expérience en psychiatrie et prêts à s'investir dans cette mission de santé publique pour assurer des interventions revêtant un caractère d'urgence.

B. Extrait du procès-verbal de la séance plénière du 26 avril 2001.

B1 Discussion au sujet du Rapport "Traitement de maladies psychiatriques en milieu ambulatoire".

Mme Rüfenacht explique que depuis un certain temps déjà, la commission « Santé publique et affaires sociales » s'est penchée sur les problèmes que rencontrent les praticiens en psychiatrie. C'est dans le but de définir les besoins que la commission a entendu par deux fois les responsables de la psychiatrie, le Dr Bättig pour le canton du Jura et le Dr Perrenoud pour le Jura bernois. Elle poursuit ainsi : « Ensemble et avec leur accord, nous avons défini un besoin qui nous a également été présenté par d'autres personnes, à savoir des patients touchés par la schyzophrénie ». Mme Pasche et le Dr Fiori ont fait part des problèmes rencontrés par ce genre de patients et sont arrivés aux mêmes conclusions que les services de psychiatrie, à savoir favoriser le traitement ambulatoire en situation de crise.

Comme il est possible de le lire dans la présentation de la Résolution, plusieurs secteurs sont actuellement touchés en cas de crise. Mme Rüfenacht nomme les agents de police en cas de crise sur la voie publique, jusqu'au préfet en cas d'hospitalisation forcée, à savoir pour l'octroi de l'autorisation pour la privation de liberté. Une équipe pouvant travailler de manière ambulatoire saura faire face à la situation et empêcher le cas échéant une hospitalisation forcée ou au contraire la mise en danger de la personne elle-même ou de ses proches.

Il est vrai que le canton du Jura et le Jura bernois représentent un bassin de population à la limite de la grandeur souhaitée pour faire fonctionner une telle équipe d'intervention 24 heures sur 24. Rien n'empêche cependant les cantons concernés, une fois le système adopté et reconnu dans son efficacité, d'agrandir le bassin de population. Il ne faut toutefois pas perdre de vue que, pour être efficace, une telle équipe d'intervention doit pouvoir être sur place dans l'heure qui suit.

Mme Rüfenacht est convaincue qu'avec une telle Résolution, l'AIJ offre une solution modulable dans le domaine du traitement des patients en état de crise et certainement réalisable aussi au niveau des coûts supplémentaires que cela pourrait engendrer. Au nom de la commission « Santé publique et affaires sociales », Mme Rüfenacht prie donc l'assemblée d'accepter cette Résolution No 51.

M. Rais déclare que la délégation jurassienne n'a aucune peine à se rallier à l'unanimité à cette Résolution, qu'elle trouve par ailleurs excellente.

Mme Forster indique que lors de leur dernière séance, les membres de la délégation du Jura bernois de l'AIJ ont pris connaissance du projet de Résolution portant sur le traitement de maladies psychiatriques en milieu ambulatoire. Il est ressorti de la discussion que la commission « Santé publique et affaires sociales » avait déjà abordé ce sujet à plus d'une reprise. Le projet a mûri, les besoins ont été ciblés et les possibilités d'intervention ont pris en compte le bassin de la population constitué par le canton du Jura et le Jura bernois. Constatant des lacunes évidentes dans ce domaine, la délégation du Jura bernois a considéré que le moment était en effet venu de déposer une Résolution demandant la création d'une équipe d'intervention. Par conséquent, la délégation soutient sans réserve ce projet de Résolution No 51.

M. Perrenoud, étant donné ses fonctions, ne peut pas être juge et partie. Il ne pourra donc pas participer au débat et souhaite se récuser quant à la votation sur cette Résolution. Ceci dit, il tient à remercier l'AIJ de la prise en considération de cette problématique des malades psychiatriques. Il remercie aussi du travail énorme qui a été

fait par la commission. Il dit à titre d'information que, depuis qu'il a participé aux travaux de la commission, les choses ont "bougé" sur le terrain. Récemment, une rencontre a eu lieu avec l'Association suisse des médecins-chefs en psychiatrie, où différents modèles de développement de la psychiatrie en Suisse sont actuellement à l'étude. Cette semaine, l'orateur était en voyage d'étude en Allemagne, avec des membres de l'administration bernoise et d'autres collègues, pour visiter des secteurs psychiatriques et voir comment ils évoluent. Il se dit d'autant plus convaincu que c'est l'équipe mobile qui répond le mieux à ce besoin.

M. Aellen est persuadé que tous les membres de l'AIJ qui font partie d'un exécutif et qui ont déjà été confrontés à des situations de ce type-là désirent que quelque chose se passe. A titre personnel, il souhaite que cette Résolution soit adoptée telle qu'elle est. Elle correspond à un véritable besoin, parce que souvent on est démuni. Ce sont fréquemment les autorités municipales qui sont les premières sur le terrain et qui, la plupart du temps, ne savent pas très bien quoi faire.

M. Leuba fait voter l'AIJ en prenant acte de l'abstention de M. Perrenoud.

La Résolution No 51 intitulée « Traitement de maladies psychiatriques en milieu ambulatoire » est adoptée à l'unanimité.

ASSEMBLEE INTERJURASSIENNE

C. Adoption de la Résolution "Traitement de maladies psychiatriques en milieu ambulatoire"

L'Assemblée interjurassienne, lors de la séance plénière du 26 avril 2001, a adopté la Résolution ci-après, à l'attention du Conseil-exécutif du Canton de Berne et du Gouvernement de la République et Canton du Jura :

Résolution No 51 – Traitement de maladies psychiatriques en milieu ambulatoire

L'Assemblée interjurassienne demande aux deux gouvernements la création d'une équipe d'intervention commune de prise en charge de patients en psychiatrie en situation de crise. Cette équipe devrait pouvoir fonctionner de manière ambulatoire avec des professionnels ayant déjà une bonne expérience en psychiatrie et prêts à s'investir dans cette mission de santé publique pour assurer des interventions revêtant un caractère d'urgence.

Reconvilier, le 26 avril 2001

ASSEMBLEE INTERJURASSIENNE

Le Président

Le Secrétaire général

J.-F. Leuba

J.-J. Schumacher