

## BILLET D`HUMEUR

Journées de La BUISSIERE - Strasbourg 2017

Dr Bernard CAZENAVE

C`est avec une consternation certaine que j`ai lu et relu le titre de ce colloque intitulé (pour ceux qui aurait zappé le début) “le secteur réaffirmé” je dirais, une nouvelle fois réaffirmé, une énième fois réaffirmé: c'est tout simplement dramatique!

Car de Michel HORRASSIUS à Christian MULLER tous les Présidents de la Conférence sans exception nous ont ressassé et nous ressassent encore le credo intangible et unanime de la Psychiatrie publique Française « je crois en toi Secteur » décliné avec une ferveur, une conviction, une constance et une intensité telle qu`en comparaison le plus convaincu des imans salafistes ressemble à un enfant de chœur.

Entre nous, car nous sommes entre nous n'est ce pas, et objectivement, en quoi consiste la sectorisation psychiatrique, idée particulièrement bienveillante au départ, (mais on le sait depuis toujours l`enfer est pavé de bonnes intentions), mais profondément catastrophique à l`arrivée ; qu`est donc la sectorisation psychiatrique en effet, sinon la plus redoutable invention à distiller de l`inégalité d`accès aux soins psychiatriques.

Soyons précis : il y a plusieurs façons de rendre les Français inégaux devant l`accès aux soins psychiatriques :

- La plus simple, et notre invité de ce matin le Dr CALMES, Président de la Fédération National des Soins Primaires, nous l`a gentiment rappelé demeure l`absence de formation correcte des médecins généralistes qui sont les premiers recours des malades en souffrance : méconnaissance de la psychopathologie et des réseaux de soins spécifiques à la psychiatrie suffisent à égarer nombre de patients.
- La plus sophistiquée, mais aussi la plus cynique, est la création de Centre Ressources multiples (autisme, dépression...) qui vous explique, après une évaluation plus ou moins poussée, quels sont les soins et les prises en charge auxquels vous n`aurez jamais accès.

- Mais la plus sûre et la plus constante depuis sa création demeure la sectorisation psychiatrique ; à part quelques psychiatres avertis personne n'y comprend rien ; c'est parfois une façon pour nos secrétariats de refuser une partie des patients opiniâtres qui ont réussi, malgré tout à arriver jusqu'à eux, c'est souvent une bonne raison pour déclarer la guerre au collègue du secteur voisin. A la ville si vous changez de rue vous changez de secteur. A la campagne c'est le désert : circuler il n'y a rien à voir. Soyons franc dans la loterie de l'accès aux soins, le secteur est un grand bookmaker.

Cette idée du secteur est tellement permanente et inscrite dans le paysage que nos politiques et nos administratifs ministériels (ou ARS) en parle avec une aisance toute bureaucratique : en écoutant ce matin M.KURTH de la DGOS, je me sentais la même émotion naïve que devant un film d'Harry POTTER : c'était magique ce secteur du ministère (ou ce ministère du secteur) : on se serait cru à Poudlard...

Mais nous sommes à Strasbourg où le secteur est donc réaffirmé une nouvelle fois avec ses inégalités, ses frustrations, son goût amer d'inachevé permanent, ses mensonges....

Pourquoi s'obstiner sur une territorialisation qui n'a pas fait ses preuves et ce n'est pas une organisation en Pole qui lissent les inégalités dans la pénurie qui pourra la sauver....

Mais avant de conclure sur la mise à mort programmée du secteur, je voudrais vous rappeler un petit épisode de nos journées de l'an dernier, qui est peut être passé un peu inaperçu : L'an dernier lors de ces mêmes journées le vendredi après-midi devant les quelques courageux qui avaient pu rester, a eu lieu un débat entre quelques professionnels de l'e-sante qui souriaient gentiment à l'évocation de nos fastidieux soucis d'offre de soins territoriales ; il faut dire que l'un était à Rennes, l'autre à Paris et nous à Strasbourg, la notion de territoire apparaissait dérisoire, dépassée et passablement accessoire. Ils ont passé au laminoir de leurs juvéniles convictions nos soucis d'organisation territoriale en leur opposant les légitimes espoirs qu'ils portaient dans les nouvelles technologies pour lutter contre les déserts médicaux, la baisse de la démographie médicale et les inégalités d'accès aux soins même dans des lieux les plus improbables. Leurs arguments n'étaient pas

toujours forcément convaincants mais que leurs convictions et leurs évidences  
donnaient chaud au cœur.

Le secteur est mort, vive l'e-secteur!

Merci de votre patience.

Dr Bernard CAZENAVE

Psychiatre des Hôpitaux