

La santé mentale un secteur fondamental qui doit être reconnu

Colloque organisé par le ministre de la santé publique, Bruxelles, 26 avril 2006

Le point de vue du médecin généraliste par le Docteur Dominique Van Schepdael

Monsieur le ministre, Messieurs les professeurs, nous voudrions d'abord préciser dans cet exposé les différents domaines de la santé mentale où nous intervenons en tant que généralistes puis développer notre rôle propre et nous situer par rapport au projet d'arrêté royal réglementant l'exercice des professions en santé mentale

Je voudrais d'abord vous parler des urgences psychiatriques auxquelles nous sommes confrontés et qui ne sont pas faciles à résoudre. Le mari d'une jeune patiente me téléphone et me dit « Venez vite ma femme est en train de perdre la tête, elle délire ». Il s'agit d'une jeune femme enceinte de 8 mois sans aucun antécédent psychiatrique qui vient de perdre quelques jours auparavant brutalement son premier bébé. Quelques questions, que je suis amené à me poser en quelques minutes ? Dois-je l'hospitaliser, l'envoyer dans un service d'urgence ? la médiciner ou pas ? Faut-il plutôt avoir recours à un psychologue, à un centre de santé mentale, faut-il la revoir, et dans certains cas faut-il prévoir pour ce patient une mesure de protection. Ces questions sont toujours difficiles à résoudre et doivent souvent être résolues dans l'urgence ce qui est encore plus difficile. Je voudrais ici souligner l'aide que nous pouvons trouver en région bruxelloise au sein des services d'urgence psychiatriques et du réseau EOLE.

Autre problématique les malades psychiatriques qui présentent des maladies tout à fait physiques. Je pense à cette jeune patiente schizophrène qui souffre d'un kyste ou d'une tumeur à l'ovaire et qui refuse tout contact avec le gynécologue ou tout examen complémentaire avec un déni total de ce problème. Que faire ?

Autre situation Ce patient atteint d'une maladie tout à fait physique mais qui est atteint également d'un trouble psychiatrique pour lequel il n'a jamais été soigné. Je pense à ce patient atteint d'une sclérose en plaques grave mais qui souffre également d'un trouble bipolaire grave pour lequel il n'est pas soigné.

Il existe également des patients psychiatriques et ils sont assez nombreux, qui n'ont et n'auront jamais recours à des soins spécialisés. Je pense ici à ce patient asocial manifestement bipolaire qui vit en dehors d'ailleurs de toute sécurité sociale que je soigne depuis des années et qui me dit « docteur, au moins vos rendez-vous sont pour moi un repère dans ma vie et vous êtes parfois le seul avec qui je parle en 15 jours et au moins ils m'obligent à sortir de chez moi ».

Autre situation. Les patients psychiatriques âgés. Je pense ici à cette vieille dame atteinte de schizophrénie ancienne clocharde hospitalisée pendant des années en psychiatrie et qui finit ses jours dans un home de vieillards et dont je suis la seule visite.

Je voudrais parler dans ce chapitre de ce que j'appellerais les crises de la vie et qui débarquent dans nos cabinets. Je veux parler de ces patients, monsieur et madame tout le monde, vous, nous, qui viennent nous parler et nous confier leur divorce, leur séparations, leurs pertes d'emploi, leurs deuils, leurs problèmes familiaux, leurs problèmes de couple, leurs problèmes

sexuels, leurs dépressions nerveuses leurs difficultés relationnelles et à l'heure actuelle fréquemment le harcèlement sexuel et surtout dans les entreprises le harcèlement moral. Je pense aux parents qui parlent de leurs difficultés avec leurs adolescents. Je pense à ces jeunes qui souffrent de plus en plus de problèmes d'anorexie et de boulimie. Je pense à ces jeunes filles qui à l'occasion d'une prescription de contraceptifs viennent nous confier leur difficulté à rentrer dans le monde des adultes.

Autre chapitre, les soins palliatifs et les soins de fin de vie avec toute l'importance du relationnel.

Je voudrais également souligner un tout autre domaine au quel nous sommes confrontés ce sont les problèmes de toxicomanie et d'abord celles que nous induisons nous médecins les toxicomanies médicamenteuses Je songe ici principalement à l'abus des médicaments anxiolytiques, de somnifères et d'anti-douleurs ; je songe au tabagisme, mais surtout des problèmes de dépendance à l'alcool dont on mésestime largement l'importance, la fréquence et la gravité. L'alcoolisme est extrêmement répandu dans notre société et nous sommes souvent consulté par le ou la conjointe d'un alcoolique et parfois par l'alcoolique lui-même.

Autre domaine, il s'agit ici des drogues classiques hasch, extasy, héroïne... Je voudrais, ici souligner l'excellent travail réalisé par les généralistes au sein du réseau ALTO.

Je voudrais encore parler de la détection du traitement et de l'accompagnement des patients âgés qui présentent des troubles cognitifs et des démences. Je pense ici à cette voisine qui petit à petit a commencé à tenir des propos incohérents et chez qui j'ai dû proposer une mise au point, qui a conclu à une maladie d'Alzheimer qui est ensuite revenue chez elle avec un accompagnement à domicile qu'il a fallu coordonner (famille, infirmières, aide soignante) avant devoir finalement finir devant la dégradation de l'état décider de placer en maison de repos.

Je pense encore à une thématique à laquelle nous sommes également confrontés ce sont toutes les difficultés sociales et d'adaptation. Je pense à cette jeune femme d'origine africaine de 19 ans, entrée à 16 ans en Belgique sans aucun papier et qui après un séjour dans un centre de réfugiés pour mineurs, vit seule à Bruxelles dans un petit appartement et dont je suis une des seules références pour me confier sa solitude et toutes ses difficultés et pour qui je dois jouer le rôle de parent, de docteur, d'assistant social.

Une dernière thématique, dont je n'ai pas parlé ce sont les violences conjugales ou familiales quand ce ne sont pas des choses parfois plus graves, viols, incestes. Situations, toujours difficiles, ou nous sommes en outre tirillés par le secret médical et l'obligation de dénoncer des faits délictueux. En tant que généralistes nous sommes peut-être plutôt ce que je qualifierais des accompagnateurs de vie. Nous sommes facilement accessibles, bien implantés dans les quartiers, extrêmement disponibles ; notre porte est toujours ouverte à tous et nous sommes souvent la première porte d'accès aux soins en santé mentale.

Je dois déplorer dans ce projet d'arrêté royal que, nulle part, il ne soit fait mention de notre rôle, alors que nous croyons être véritablement de par notre accessibilité, notre implantation au sein des quartiers et des familles souvent la première porte d'accès à la santé mentale. Que nous assumons un rôle fondamental, de véritable aiguilleur, de dispatcheur pour nos patients et que notre rôle spécifique doit être reconnu mais je pense que notre rôle ne se limite pas à cela et pour vous en parler, je vous propose de donner la parole au Dr Ph. Heureux.