

Le 16 juin, le Sénat examine un projet de loi sur la psychiatrie qui **instaure une obligation de soins** et renforce le rôle de la justice face à la maladie mentale. Des soignants misent, au contraire, sur l'autonomie du patient. Bienvenue au Centre psychiatrique d'accueil et d'admission, à Lille.

Samuel est sorti son manteau sur le bras

PAR AMÉLIE TULET
ILLUSTRATION SYLVIE SERPRIX

SAMUEL, le regard fuyant, son sac et son manteau sur les genoux, soupire : « Ça a commencé avec une murge. » « Une murge... » reprend le D^r Benjamin Weil en fixant le jeune trentenaire assis en face de lui. Très pâle, Samuel passe un doigt sur sa bouche, cherche ses mots. « J'ai bu des pastis et fumé du shit. Dans ma tête, il y avait des voix... Je ne reconnaissais plus les gens... J'ai bu de l'eau pour me nettoyer. C'est tout. »

En fait, en quelques heures, Samuel a englouti des litres d'eau. Il a tant vomé que son taux de potassium dans le sang a chuté. Quand sa mère l'a trouvé, son cœur menaçait de s'arrêter. Aux urgences, Samuel refuse l'injection vitale. « Ils m'ont mis une camisole ! C'est n'importe quoi. Je veux rentrer chez moi. » Sa voix n'est qu'un souffle, mais son ton se crispe.

Les urgences l'ont envoyé passer la nuit ici, au CP2A, le Centre psychiatrique d'accueil et d'admission de Lille, où il se trouve maintenant face au D^r Weil. « Écoutez, commence le jeune psychiatre. Je ne suis pas rassuré. Votre mère aussi est

inquiète. Si vous recommencez à boire beaucoup, vous vous mettez en danger. Je vous propose de rester avec nous trois jours. Ici, les hospitalisations ne dépassent pas une semaine. Ça nous laisse le temps de discuter avec vous d'un traitement pour vos hallucinations et d'un suivi à l'extérieur pour préparer la sortie. » « Non, ça ne m'intéresse pas. Je ne suis pas psychotique. » Samuel appuie sur le mot, que n'a pas employé le D^r Weil. « Quel âge t'as ? lance-t-il brusquement au médecin à peine plus âgé que lui. Moi, j'ai 30 ans. Je veux rentrer chez moi ! » Le D^r Weil évoque le risque d'une escalade. « Votre mère refusera de vous laisser sortir, elle remplira une demande d'hospitalisation contrainte, votre médecin traitant aussi. Il faudra peut-être même envisager un transfert à Lommelet. » À ce nom, Samuel se tasse. Tout le monde sait comment s'appelle l'hôpital psychiatrique de sa ville. « OK, OK, c'est bon, trois jours. »

Samuel se repose dans sa chambre, et le D^r Weil écoute les histoires de vie se succéder sur la chaise noire en face de son bureau. Les angoisses d'une comédienne de 30 ans, les pulsions violentes d'une étudiante ou l'errance d'un vieux Roumain qui se retrouve à la rue. À tous, le médecin propose un court séjour au CP2A qui compte 24 lits, le temps d'apaiser idées suicidaires, hallucinations ou délires de persécutions. Le temps pour les patients de souffler et de discuter du suivi médical à mettre en place une fois rentrés chez eux.



“ Dans ma tête, il y avait des voix. J’ai bu de l’eau pour me nettoyer. C’est tout ”

C’EST MATIN, l’équipe se retrouve autour de « la pieuvre » : l’appareil d’audioconférence. Comme chaque jour, à 9 heures, l’animal métallique grésille. Unités d’hospitalisation, hôpitaux de jour et centres médico-psychologiques de l’agglomération lilloise se connectent et le D^r Weil fait le point. « Nous avons quatorze patients ce matin. Pour vous, secteur G11: Mme V. Syndrome mélancolique et troubles de la marche. Il faudrait trouver un suivi rapproché mais l’hospitalisation n’est pas nécessaire. G22: Samuel L. est arrivé cette nuit via les urgences. Il a bu des litres d’eau au point de mettre son cœur en danger. Pour l’instant, on a évité l’HDT (l’hospitalisation à la demande d’un tiers). Secteur G23: Brigitte S. Tentative de suicide médicamenteuse. Elle pourrait sortir. Je vais lui en parler tout à l’heure. » Le tour téléphonique terminé, tout le monde se retrouve dans la salle de repos autour de la cafetière. Les infirmiers échangent des anecdotes sur Mme V. Elle se plaint sans cesse, alors, pour ne pas

la laisser seule, les infirmiers se relaient. À 75 ans, cette dame a cessé de marcher. La mélancolie lui a littéralement coupé les jambes.

Sa tasse de café brûlant avalée, le D^r Weil prend une pile de classeurs noirs. Sur chacun, une étiquette au nom d’un patient et le type d’hospitalisation : libre, à la demande d’un tiers ou d’office. L’après-midi est bien avancé quand Brigitte entre dans la salle de consultation, agitée de tremblements. Elle se recroqueville sur sa chaise, les poings entre les genoux. En procédure contre son propriétaire, elle n’en peut plus. Elle a avalé des médicaments arrosés d’alcool. Cela fait cinq jours et, à aucun moment, elle n’a exprimé le souhait de rentrer chez elle. Selon le D^r Weil, elle a seulement besoin d’un suivi médical et du soutien d’une association dans ses démarches, mais Brigitte se dit terrifiée à l’idée de sortir. « Vous voulez vraiment aller à Lommelet ? » insiste le D^r Weil. « Oui, au moins une semaine. » Le jeune psychiatre est déçu. Il craint qu’elle n’utilise l’hôpital comme une fuite. Dès 2006, il s’est engagé aux côtés du D^r Frédéric Wizla, à l’origine du projet CP2A, parce qu’il partageait sa vision du soin : aider les malades à vivre avec les autres, dans la cité.

Le D^r Weil téléphone au psychiatre qui s’occupe d’habitude de Brigitte. Ce dernier lui suggère l’hôpital de jour, une prise en charge la journée, le retour au domicile la nuit. « Très bien ! Je n’y avais pas pensé. » Le D^r Weil se lève pour le proposer ▶

“ Au CP2A, il n’y a rien d’autre à faire que de parler

► à Brigitte. Avant d’atteindre la pièce commune, il s’arrête dans la salle réservée à l’équipe médicale. Deux infirmières complètent des dossiers quand un infirmier pousse la porte vitrée. « On a un problème. Monsieur L. refuse le traitement. » Il s’agit de Samuel. Sans potassium, son cœur est de nouveau en danger. Le Dr Weil se rend dans sa chambre pour le raisonner. En vain. Il retourne voir les infirmiers. « Appelez sa mère pour qu’elle remplisse la demande d’hospitalisation contrainte et préparez la salle d’isolement. »



TOUT LE MONDE SE LÈVE. « C’est dommage... » soupire Stéphanie. L’infirmière reste pour surveiller l’écran de contrôle. Avec le couloir, la salle d’isolement, appelée aussi « chambre de soins intensifs », est la seule pièce filmée. Les infirmiers y préparent le lit avec les sangles. Samuel ne sait pas encore ce qui l’attend. Un infirmier le prend par le bras et le conduit jusqu’à la salle d’isolement. À la vue des attaches, Samuel se glace. « Il s’agit de cachets pour votre cœur, sans eux, vous risquez de mourir, répète le Dr Weil. Soit vous les prenez, soit on passe en “HDT” ». Samuel accepte. Le médecin reprend : « Nous ne pouvons pas nous battre à chaque fois pour votre traitement, si vous voulez éviter la contrainte, réfléchissez. » Stéphanie rappelle la mère de Samuel : « C’est bon pour aujourd’hui, il reste en hospitalisation libre. » En hospitalisation libre ou contrainte,

l’équipe du CP2A accueille des patients depuis début mars. Le bâtiment a été construit en plein cœur de Lille dans le quartier populaire de Moulins. À l’intérieur, un mobilier moderne et des couleurs douces, des chambres individuelles, lumineuses et toujours ouvertes. Dans chacune, un petit coffre pour les effets personnels des patients. Chacun porte ses propres habits, garde ses cigarettes et son téléphone portable, sauf contre-indication. Pas de télévision. Au CP2A, il n’y a rien d’autre à faire qu’à parler aux patients et aux infirmiers. À l’extérieur, ni barreaux aux fenêtres ni mur d’enceinte, seulement le mot « psychiatrique » assumé en immenses lettres blanches sur de grandes baies vitrées.

DEUX JOURS PLUS TARD, les infirmiers de nuit passent le relais à l’équipe du matin. Il est 6 h 30. Autour d’un café, on fait le point sur les péripéties nocturnes : qui a été agité, qui n’a pas dormi, et sur le devenir des patients. Brigitte a été transférée à l’hôpital. L’étudiante et la comédienne sont rentrées chez elles. Samuel est toujours là, plus conciliant. Mme V. accepte parfois de se lever. Quant au vieux Roumain, l’équipe lui cherche une place en maison de retraite. À 7 h 30, Audrey pose sa tasse pour entamer le tour de réveil. De chambre en chambre, elle toque à la porte, entrouvre et salue d’une voix douce. « Bonjour Madame V., vous avez bien dormi ? » « Pas du tout ! Ça fait quinze ans que je suis malheureuse », riposte la patiente d’une voix boudeuse. « Allez Madame V., dans un quart d’heure, c’est le petit déjeuner. » « Qu’on me serve au lit ! » Sans s’agacer, Audrey ouvre les volets et continue son tour.

Une demi-heure plus tard, Madame V. rejoint la salle du repas, à petits pas, au bras d’une autre infirmière. Puis arrive Samuel, ses cheveux blonds encore humides, les joues rosies. Poliment, il demande du chocolat chaud en tendant son bol. Une fois servi, il s’assoit à côté d’un autre patient.

Samuel sortira dès le lendemain. Sans escorte ni ambulance, son manteau sur le bras et son sac sur le dos. Un rendez-vous est pris avec un psychiatre en ville. L’adresse est notée dans sa poche. Il lui suffira de passer la porte vitrée pour se retrouver en plein cœur de Lille. Sur son dossier médical, pas de passage en « HP ». Il aura simplement fait un séjour au CP2A, à l’unité d’hospitalisation Fernando-Pessoa, un poète portugais aux multiples personnalités (mais pas schizophrène) qui a écrit : « Il n’y a pas de norme. Chaque homme est une exception à une règle qui n’existe pas. » ●

Repères

Un projet de loi contesté

Chaque année, sur 300 000 malades mentaux hospitalisés à temps plein, 70 000 le sont sans leur consentement. Fin 2008, à Grenoble, l’un de ces patients fugue et poignarde un étudiant. Quelques jours après, le 2 décembre, le président de la République annonce sa volonté d’encadrer « davantage » les sorties des patients hospitalisés d’office et d’instaurer (en plus

de l’hospitalisation contrainte) des « soins ambulatoires (en ville) sans consentement ». Le projet de loi, débattu le 16 juin en deuxième lecture au Sénat, traduit la volonté présidentielle. Dans un secteur qui souffre d’une diminution croissante de moyens, de multiples groupements de professionnels et d’usagers dénoncent un projet « plus sécuritaire que sanitaire ».