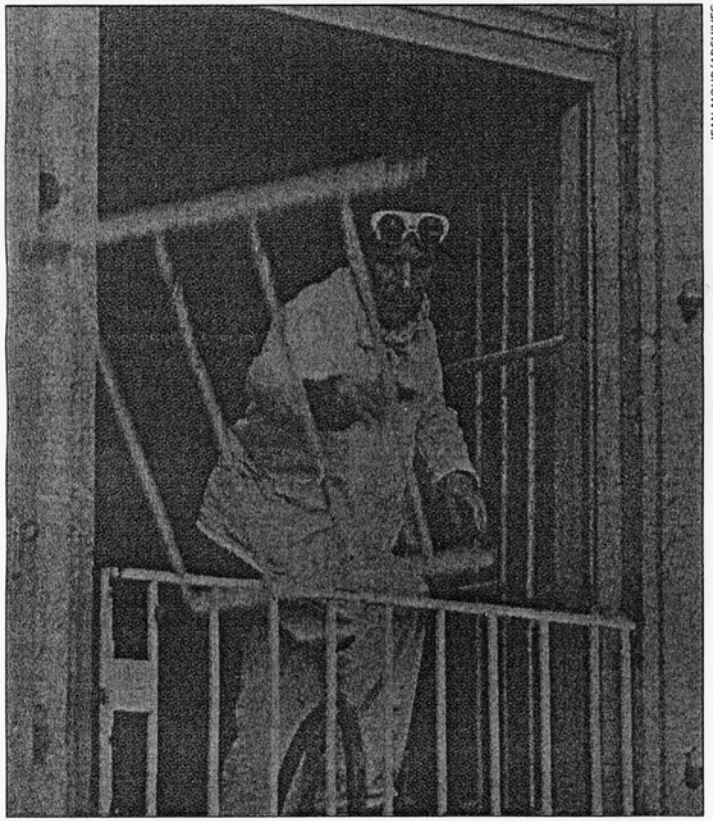
Cinquante ans de psychiatrie couchés sur 352 pages

TRIBUNE DE GENÈVE
MARDI 20 JANVIER 2004
YB



JEAN MOHR/ARCHIVES

Clinique psychiatrique de Bel-Air. *Dans les années soixante, l'institution revêt des allures citadines: création d'une cafétéria, d'un salon de coiffure, d'ateliers de travail. Les barreaux sont retirés des fenêtres.*

Un ouvrage retrace les profonds bouleversements du dernier demi-siècle.

ANNE-MURIEL BROUET

Les Genevois perdent-ils la tête? L'évolution des admissions en psychiatrie le laisse croire: 394 en 1950; dix fois plus en 1999. Dans le même intervalle, le nombre de patients en traitement a quintuplé, passant de 866 à 4298. Cette explosion, en chiffres absolus, ne constitue pourtant qu'un des bouleversements axuquels a dû faire face la psychiatrie à Genève, au cours de ces cinquante dernières années. C'est ce que tente de retracer le deuxième tome de l'ouvrage Deux siècles de psychiatrie à Genève 1800-2000 (*) qui vient de sortir de presse.

A travers la disparité de vingt-sept points de vue, psychiatres, soignants, sociothérapeutes, juristes, journalistes, défenseur des droits des malades racontent – sous la direction de l'historien Armand Brulhart – comment Bel-Air est devenu Belle-Idée. Ce qui signifie bien davantage qu'un changement de terminologie. Première révolution, dans les années 1950, lorsque le Pr Fernand Morel introduit la pluridisciplinarité dans la recherche sur les maladies psychiatriques. Il est pionnier dans l'utilisation des neuroleptiques. Sous l'impulsion du Pr Julian de Ajuriaguerra, dans les années soixante, la psychiatrie va quitter l'asile pour investir des structures décentralisées en ville – 31 lieux aujourd'hui. En même temps, l'institution revêt des allures citadines: création d'une cafétéria, d'un salon de coiffure, d'ateliers de travail... Le religieux perd de sa place tandis que l'art et les loisirs en acquièrent une.

Aujourd'hui, la psychiatrie s'est infiltrée dans tous les départements des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), par une présence au service des Urgences et une équipe de liaison capable d'intervenir partout, pour le baby blues d'une maman à la Maternité ou la déprime d'un jeune venu pour une raison chirurgicale. Avec 140 000 journées d'hospitalisation et 200 000 consultations ambulatoires par an, le Département de psychiatrie constitue l'un des plus grands des HUG. Ces chiffres ont doublé en dix ans. Pourquoi? Le Pr Antonio Andreoli, médecin-chef du Service d'accueil, urgences et liaison psychiatrique des HUG, esquisse des explications: «Les maladies mentales sont moins stigmatisées, la vie est plus difficile, la répression de nos instincts est plus forte... et une part de mystère.» L'augmentation de l'offre de soins, celles de la population et de l'abus de substances pourraient aussi expliquer le phénomène. Le patient aussi a changé. «Autrefois considéré comme fou, il est désormais une personne ordinaire qui nécessite une prise en charge psychiatrique à un moment donné», remarque le Pr Andreoli.

Les droits des patients

Autre révolution: le patient possède aujourd'hui des droits. Sous les pressions, le mur du silence s'est fissuré et l'institution a commencé à parler. Au début des années quatre-vingt, par exemple, la mort très médiatisée d'un jeune homme, dix jours après son internement, mis en cure de sommeil contre son gré, contribue à briser l'étau qui enserrait le malade. «Ce dernier était pris entre l'institution qui se sentait l'obligation de s'en occuper et le public qui estimait que le médecin détient la vérité», précise Rolf Himmelberger, militant pour le droit des malades.

Les homosexuels (trois patients en 1950) et les toxicomanes ne sont dorénavant plus internés à Belle-Idée pour cette seule raison. Cependant, Rolf Himmelberger émet encore plusieurs critiques: «L'augmentation du nombre d'entrées non volontaires, la distribution systématique de médicaments ou l'internement au nom du bien d'autrui ou de la société et non du bien du patient.» Il fait référence à l'article 43 du Code pénal qui «retire un individu du système pénal dans lequel il connaît le terme de sa peine pour le mettre dans celui de la psychiatrie où il ignore quand il va sortir». Bernard Gruson, directeur général des HUG, et le monde judiciaire et pénitentiaire s'accordent du reste sur le fait que ces condamnés n'ont rien à faire sur un site psychiatrique et devraient, comme on le projette depuis cent ans, résider dans un établissement carcéral spécialisé. ■

(*) De Bel-Air à Belle-Idée. Un demi-siècle de psychiatrie à Genève. Tome 2. Ed. HUG-Georg.

PUBLICITÉ