

Date de dépôt : 24 février 2016

Rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur la pétition concernant la situation de la psychiatrie adulte

Mesdames et
Messieurs les députés,

En date du 4 octobre 2013, le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat une pétition dont le libellé est le suivant :

Le Relais est une association genevoise de soutien aux proches de personnes souffrant de troubles psychiques, fondée en 1989 et reconnue d'utilité publique.

Pro Mente Sana est une association de défense des droits et intérêts des personnes souffrant de troubles psychiques qui est au bénéfice d'un contrat de prestations avec l'Etat de Genève et l'Office fédéral des assurances sociales. C'est à ce titre que nos associations entretiennent des relations étroites de partenariat avec tous les acteurs genevois de la psychiatrie adulte, partenariat qui comprend notamment :

- des rencontres régulières à Belle-Idée avec des responsables concernant l'accueil des familles dans cette institution;*
- des réunions régulières en ville avec d'autres associations concernées (patients et proches) et le Département de Psychiatrie Adulte (responsables à divers niveaux);*
- un partenariat privilégié avec l'Equipe Mobile de Psychiatrie Adulte. Le Relais a favorisé sa création et fait partie du Comité de pilotage de cette équipe;*
- la participation d'un soignant, au sens large (médical ou psychosocial) aux groupes de soutien du Relais, chaque mois;*
- la participation de représentants des HUG aux conférences et débats que nous organisons sur différents sujets relatifs à la santé mentale;*

- interventions dans la formation, au niveau des cours postgrades, de médecins et infirmiers, ainsi que dans la formation en travail social (HETS).

Ces liens réguliers, basés sur la confiance réciproque, sont indispensables à une bonne prise en charge des patients et un bon partenariat avec les familles. C'est également fort de ces expériences, ainsi que de notre connaissance du réseau psycho-social en général, que nous devons constater avec inquiétude certaines évolutions en lien avec la psychiatrie adulte.

Départ de nombreux médecins des HUG en 2012

Cette année a vu en effet le départ de nombreux médecins et la psychiatrie a été parmi les secteurs les plus touchés : 415 médecins en onze mois dont 84 psychiatres. Des médecins expérimentés ayant occupé des postes à responsabilités se sont même « expatriés » pour devenir des responsables dans d'autres cantons (Fribourg, Valais).

Selon des informations que nous tenons de source certaine, ces départs ne peuvent pas être mis seulement sur le compte de la suppression de la clause du besoin, qui a certes joué un rôle, ou de choix individuels de carrière. Est notamment en jeu la question du « management » du personnel, qui ne semble pas toujours privilégier la concertation et la délégation des responsabilités.

D'importantes lacunes sont également à déplorer en matière de développement de la motivation et de l'encouragement, au sein de professions souvent difficiles où le côté humain, surtout en psychiatrie, est très important.

Par ailleurs, des changements importants peuvent être dommageables pour les personnes concernées par des troubles psychiques et pour leurs familles. C'est pourquoi tous ces départs inquiètent beaucoup nos associations, surtout que les liens tissés, le capital d'expériences professionnelles et humaines sera difficile et long à rétablir avec de nouvelles personnes engagées, pour autant encore qu'elles le soient.

Nouvelles mesures d'économie

Nos craintes déjà exprimées sont évidemment renforcées par les annonces qui se succèdent ces jours – on parle de 116 postes de travail supprimés en 2013 déjà – sur le nouveau plan d'économie des HUG, dont le mauvais goût de ses auteurs a voulu qu'il se nomme « per4mance ». Alors que son prédécesseur, Victoria, tout aussi malheureusement nommé, a laissé des

séquelles durables au niveau de la psychiatrie, il apparaît que cette dernière ne sera pas épargnée, bien au contraire, par les nouvelles mesures. Si nous avons déjà le sentiment que ce secteur est en voie de devenir, avec les autres formes de médecine communautaire, un parent pauvre du monde médical genevois, nous devons relever qu'une nouvelle aggravation de sa situation serait de surcroît en totale contradiction avec la planification sanitaire cantonale. Cette dernière reconnaît en effet, à juste titre, l'augmentation des besoins en matière de santé psychique. A se demander qui du Conseil d'Etat ou de Boston consultings détermine la politique sanitaire genevoise ?

Au-delà de la seule question de la prise en charge des personnes concernées par les troubles psychiques, cette politique de « santé économique » ne l'est que pour elle-même et sûrement pas pour la collectivité prise dans son ensemble. En effet, les conséquences économiques des troubles psychiques lorsqu'ils ne font pas l'objet d'un traitement adéquat sont bien supérieures aux coûts qu'ils peuvent engendrer à l'intérieur du système sanitaire – il n'est que de penser aux coûts induits par les incapacités de travail.

C'est ainsi que nous en appelons à vous, Mesdames et Messieurs les députés, pour qu'une réflexion sérieuse soit menée sur les moyens qu'il convient de donner à nos institutions pour qu'elles puissent conduire une véritable politique de santé mentale, indispensable au bon fonctionnement d'une société comme la nôtre. Et que l'on arrête enfin avec ces plans d'économies successifs, dignes des heures glorieuses de l'Union soviétique pour ce qui est de leur vision technocratique. Ceux-là n'ont pour conséquences que de déstabiliser les personnels de la santé, les soins, et partant les patients et leurs proches.

En vous remerciant par avance de porter à nos préoccupations l'attention qu'elles méritent, nous demeurons à votre entière disposition pour vous faire part plus avant de nos constats et propositions.

N.B. 2 signatures

*p.a. Pro Mente Sana
M. Julien Dubouchet Corthay
Secrétaire général
40, rue des Vollandes
1207 Genève*

*Association Le Relais
M. Jean Dambron
Président
Maison des Associations
15, rue des Savoises
1205 Genève*

RÉPONSE DU CONSEIL D'ÉTAT

La pétition 1854 a été déposée auprès du Grand Conseil le 17 décembre 2012, munie de deux signatures. Elle a été examinée en commission de la santé en mai et en juin 2013 et a été adressée au Conseil d'Etat le 4 octobre 2013. Ce dernier a répondu le 24 septembre 2014 en invitant les députés à attendre les travaux du groupe de travail spécifique chargé d'évaluer les besoins en soins du domaine de la psychiatrie dans le cadre du rapport de planification sanitaire 2016-2019. Le 10 octobre 2014, le Grand Conseil a refusé la réponse et a renvoyé l'objet au Conseil d'Etat.

La présente réponse reprend les résultats qui sont présentés de manière détaillée dans le rapport de planification qui vous est soumis en parallèle.

Comme mentionné dans la réponse du Conseil d'Etat du 24 septembre 2014, un groupe de travail « psychiatrie » (GT) a été mandaté par la direction générale de la santé (DGS), afin de préciser l'évolution des besoins en soins psychiatriques de la population du canton de Genève et proposer des mesures pour répondre aux problématiques actuelles et futures.

Ce GT était composé de représentants des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), de l'institution genevoise de maintien à domicile (imad), de la direction générale de l'action sociale (DGAS), de l'Hospice général (HG), de l'Association des médecins de Genève (AMG), de la DGS et des EMS psycho-gériatriques. Il s'est réuni à cinq reprises.

Les résultats de ses travaux sont présentés dans le chapitre correspondant du rapport de planification sanitaire 2016-2019, dont nous reprenons ci-dessous les axes principaux.

Les projections dans le domaine de la psychiatrie hospitalière indiquent une augmentation des besoins en soins d'environ 4% (16 lits) entre 2016-2019. Il faudrait également 25 lits supplémentaires pour revenir à un taux d'occupation acceptable à Belle-Idée. Sans modifications de l'offre et des pratiques de prise en charge, c'est ainsi 41 lits supplémentaires qui seraient nécessaires d'ici 2019.

Partant de ce scénario de référence, deux scénarios supplémentaires prévoyant des alternatives à l'hospitalisation ont été élaborés. En lieu et place d'une augmentation de 41 lits, ces derniers permettraient de diminuer le nombre de lits nécessaires respectivement de 3 et 38 lits.

L'accroissement des besoins pour la période 2016-2019 reste moindre par rapport aux autres domaines de soins, car les problèmes psychiatriques ne sont pas spécifiques à la population âgée. L'enjeu de la planification dans ce domaine réside dans la structuration de l'offre, actuellement trop axée sur

l'hospitalisation classique, alors qu'il est recommandé – notamment par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) – que plus de la moitié des moyens engagés en faveur des soins psychiatriques soient affectés à des prestations dans les structures ambulatoires et semi-hospitalières (y compris la prévention).

Ainsi le rapport de planification identifie plusieurs mesures permettant non seulement de réduire les besoins, mais aussi d'améliorer l'efficacité des prises en charge. Les mesures à court terme préconisées sont :

- développer les soins à domicile comme alternative à l'hospitalisation et aussi dans un objectif de prévention, sachant que le dispositif de maintien à domicile n'a pas encore pris le virage de la psychiatrie ambulatoire en termes de formation;
- développer des prestations d'équipe mobile 24h/24, afin de mieux répondre à la demande des patients en crise et, dans l'urgence, pour prévenir des hospitalisations évitables et maintenir le patient dans son milieu communautaire;
- travailler sur les processus de prise en charge à l'admission et coordonner les sorties au niveau du réseau communautaire existant;
- favoriser les collaborations entre l'hôpital et les psychiatres de ville, afin d'assurer la continuité des soins (transition ville-hôpital);
- créer un observatoire sous forme d'une commission réunissant les différents acteurs du canton, dont l'objectif sera de vérifier l'adéquation des dispositifs de soins et les tendances de recours de la population aux soins psychiatriques;
- revoir les critères d'admission en EMS : éventuellement augmenter le prérequis d'une à deux classes PLAISIR® (planification informatisée des soins infirmiers requis), afin d'aider à mieux placer les patients dans des structures adaptées à leurs besoins (garder les patients les plus légers à domicile). À l'heure actuelle, la classe minimale est la classe 2;
- traiter séparément la psychiatrie judiciaire : une analyse des besoins est nécessaire avant d'envisager la création d'une éventuelle unité pour cette population.

A plus long terme, les mesures proposées sont les suivantes :

- ouvrir des lits dans des structures communautaires (offrant une surveillance soignante ou socio-éducative de nuit), qui pourraient se substituer aux lits hospitaliers (ouverture progressive de 30 lits et réévaluation périodique de leur impact);

- augmenter l’offre d’hébergements protégés et standards pour assurer un flux régulier des entrées et sorties de l’hôpital psychiatrique;
- augmenter les lits d’EMS spécialisés dans la psycho-gériatrie, de type Méridienne (environ 30 lits). De plus, le système de facturation PLAISIR® devrait être adapté afin d’augmenter l’intérêt pour les EMS de se spécialiser en psycho-gériatrie;
- développer une offre intermédiaire de type IEPA (immeubles avec encadrement pour personnes âgées) entre l’EMS et le domicile;
- faire une analyse des besoins et une analyse du système de santé mentale genevois ainsi que de l’organisation des soins avec les outils de l’OMS, en particulier WHO-AIMS (World Health Organization Assessment Instrument for Mental Health Systems).

Les mesures envisagées pour réduire les besoins en lits sont en cohérence avec les recommandations de l’OMS, qui plaident pour une diminution de la psychiatrie hospitalière, un développement des structures résidentielles communautaires et un renforcement des dispositifs ambulatoires.

En complément aux mesures proposées et aux contrats de prestations des HUG et de la clinique Belmont, le canton a également conclu en 2015 un mandat de prestations avec la clinique privée vaudoise La Métairie afin de compléter l’offre genevoise.

Par ailleurs et en fonction des ressources disponibles, le Conseil d’Etat souhaite favoriser une meilleure collaboration entre les partenaires, notamment entre le secteur hospitalier, les institutions de maintien à domicile et la médecine de ville, ainsi que le développement de toute structure intermédiaire permettant de prendre en charge les patients hors du cadre hospitalier.

Au bénéfice de ces explications, le Conseil d’Etat vous invite, Mesdames et Messieurs les députés, à prendre acte du présent rapport.

AU NOM DU CONSEIL D’ÉTAT

La chancelière :
Anja WYDEN GUELPA

Le président :
François LONGCHAMP