

- Carence de médecins, errance médicale, violence, la psychiatrie vit des heures difficiles
- À l'heure de la retraite, Roger Arnaud, le directeur de Camille-Claudé dresse les défis et les raisons d'espérer.

«Il faut déclarer la psychiatrie grande cause nationale»

95 % de nos patients ressortent car on a mis un pied devant l'autre pour les réintégrer.

Lénaëlle SIMON
l.simon@charentelibre.fr

À «67 ans et demi», Roger Arnaud, le directeur de l'hôpital Camille-Claudé, à La Couronne, a pris sa retraite le 5 juin. À la tête de cet établissement de santé mentale depuis 2017, il n'a jamais caché les difficultés de la psychiatrie en Charente. Un directeur pas langue de bois avec la presse. Une denrée rare ! À l'heure de se retirer (pour se consacrer au jardinage et à des audits dans les hôpitaux), il fait le bilan pour CL (1). Et appelle à ce que la psychiatrie soit déclarée « grande cause nationale ».

Quel hôpital laissez-vous à votre successeur ?

Le bilan n'est pas tout blanc ou tout noir. Je suis fier d'avoir contribué à créer une maison des ados, d'avoir créé une hospitalisation à domicile, d'avoir fait sortir des patients qui étaient dans un moyen-séjour chronique et qui vivent désormais en ville. Des filières ont été construites, une équipe qui s'occupe des psycho-traumatismes, la structuration sur la réhabilitation psycho sociale. Reste le chantier du recrutement.

Combien de psychiatres manque-t-il ?

Quinze. Mais si on en avait cinq de plus, on arriverait à peu près à tourner. En matière de pédopsychiatrie, on a deux recrutements cet été. On a d'énormes problèmes sur l'addictologie, un seul médecin sur le département ce qui nous empêche de créer un hôpital de jour. Le Csap de cognac, structure pour de l'ambulatoire, fonctionne de façon très très limitée, cela pose de vrais problèmes. Pour l'autisme, on a un temps de psychiatre très très minoré. On a

eu l'autorisation pour créer un Samsah (un service d'accompagnement médico-social) mais on n'a pas de médecin à mettre dedans. Cela nous empêchera pas d'avoir des infirmières et des psychologues mais la clé de voûte est défaillante.

Pourquoi est-ce si compliqué de recruter ?

La France est un des pays du monde qui a le plus de psychiatres mais ils ne sont pas là où il faut. Ils sont en libéral dans des grandes villes, en bord de mer. À La Rochelle, Bordeaux ou Bayonne, vous n'avez pas de problème. Il y a la psychiatrie de la ville et la psychiatrie des champs. À Charles Perrens à Bordeaux ou à Laborit, à Poitiers, il manque 5 % des psychiatres, ici presque la moitié.

Que faudrait-il faire ?

J'appelle de mes vœux que la psychiatrie soit déclarée grande cause nationale. On a un problème de visibilité énorme. Pour moi, l'une des pistes, c'est les infirmières en pratique avancée (qui se forment deux ans de plus pour épauler les médecins, Ndlr). Six sont en formation à Camille-Claudé. Elles seront sur le champ médical et pas sur le champ infirmier. Ce n'est pas gagné car ça suppose un accord des médecins. Les psychiatres, ce sera aussi un véritable chantier de les convaincre d'accorder une certaine délégation à ces infirmières qui en ont la capacité. Elles pourraient prendre la responsabilité d'un CMP (centre médico-psychologique). On en a sur tout le territoire. Quand on a si peu de médecins -une dizaine de psychiatres adultes, chaque fois que l'un part à Ruffec ou Barbezieux, il n'est plus dans son service, ça devient très compliqué.



Roger Arnaud n'étudie pas les difficultés de recrutement mais nuance les fermetures de lits.

Photo archive CL

80 lits ont fermé entre 2017 et 2022. Quelle conséquence pour les Charentais au quotidien ?

En psychiatrie, l'avenir des patients n'est pas dans l'hôpital mais en extérieur. Pour les moyens séjours, chaque fois qu'on peut faire sortir des patients et diminuer le nombre de lits, c'est plutôt une victoire. Quand il s'agit des lits d'admission pour prendre en charge des personnes du jour au lendemain, on est par contre arrivés aux limites de l'exercice. On avait un taux d'occupation de 75 % à 80 %, là on est entre 95 et 100 %.

Il y a trois semaines, une infirmière a été tuée par un homme déséquilibré à Reims. Ce drame a-t-il eu des répercussions sur votre personnel ?

C'est dramatique et tout le monde le ressent de façon personnelle,

les équipes, les patients et des familles inquiètes. Mais on voit apparaître des amalgames entre des situations dramatiques mais ponctuelles et la psychiatrie qui n'a rien à voir avec ça. Les gens restent à l'image de la psychiatrie comme il y a 50 ans, « Vol au-dessus d'un nid de coucou ». Camille-Claudé suit 15000 personnes par an et seulement 300 personnes hospitalisées sous contrainte. Chaque fois qu'on parle d'un fou dangereux qui s'évade, on est à côté de la plaque, l'hôpital n'est pas un lieu de rétention.

Ce qui me sidère, c'est d'entendre : « C'était inéluctable, vous auriez dû le repérer. » Rien n'est inéluctable. 95 % de nos patients ressortent car on a mis un pied devant l'autre pour les réintégrer dans la société. Chaque fois, on prend un risque mais si on ne le prend pas, on fait de l'enfermement.

Pourtant, il y a des patients dangereux. Que faut-il en faire ? Il en a à Camille-Claudé ?

Seules quelques unités accueillent ces personnes. Il n'y en a pas assez et aucune en Charente. Oui, il y a des personnes dangereuses car l'hôpital est un endroit où il y a beaucoup de violence. Les agressions physiques sont monnaie courante. Dans les années 80, un cinéaste m'avait demandé, pour les besoins d'un film, si on faisait de la contention. Je lui avais répondu que cela avait disparu depuis longtemps. Aujourd'hui, c'est redevenu monnaie courante, y compris au CHS. Ce n'est pas tolérable, c'est un pis-aller. On a d'ailleurs créé une équipe spécialisée sur l'isolement et la contention pour prévenir les violences.

(1) L'émission est à revoir sur notre site internet.

Un nouveau patron pour Camille Claudé

David Dereure, des ressources humaines à la direction générale

Quand on prend la direction d'un établissement, c'est que du bonheur. Haute qualité des soins, c'est le niveau le plus élevé pour la haute autorité de santé, avec un référentiel de plus en plus sévère tous les quatre ans. C'est le résultat de la qualité du travail des équipes malgré la pénurie de personnel. À 44 ans, David Dereure vient de prendre la direction du CHS Camille-Claudé à La Couronne et de recevoir les conclusions de la visite de certification de l'établissement. Encourageant, mais le nouveau directeur sait aussi où il met les pieds. Ancien directeur d'un foyer médicalisé pour personnes déficientes mentales dans le Gers, en 2013, il était aussi, depuis octobre 2020, directeur des ressources humaines. Ce n'est donc pas en changeant de bureau qu'il prendra conscience qu'il manque une vingtaine de soignants dans un établissement qui peine à recruter « parce que l'on a un gros problème d'attractivité ». La tension est permanente et « il n'y a plus

un métier où on reçoit des candidatures spontanées. On nous demande de prendre en compte les conditions de travail. Il faudrait sans doute revoir d'abord les rémunérations. Avec vingt postes vacants, on ne peut pas travailler sur les conditions de travail ». C'est pourtant l'un des grands chantiers qui attendent le nouveau directeur. Qui compte, un peu, sur les prochaines promotions. Et beaucoup sur la « mise en valeur de nos spécificités, l'accès à la formation, une présence sur tout le territoire, un déroulé de carrière facilité par des passerelles entre les métiers ». Camille-Claudé dispose aussi avec l'équipe de prévention et de gestion des isolements et contentions (EPIC) d'une unité de prévention des violences. « Nous sommes l'un des seuls établissements en France à bénéficier d'une équipe dédiée », se félicite le directeur. Qui compte aussi sur les projets qu'il devra mettre en œuvre pour attirer des compétences.



David Dereure est le nouveau directeur de Camille Claudé.

Photo Quentin Petit

En premier lieu, l'unité d'accueil et d'orientation et centre de crise qui sera intégrée au projet architectural de l'hôpital de Girac. Il s'agira de regrouper l'ensemble de l'accueil d'urgence à Girac pour « fluidifier le parcours des patients, établir un

bilan somatique avant la psychiatrie. Une sorte de très court séjour, pas plus de deux jours, sans passer par Camille-Claudé ». David Dereure devra aussi s'atteler à la mise en place du pôle pédo psy qui s'intégrera dans les locaux réhabilités de la clinique Sainte-Marie à Lunese. « On signe le compromis vendredi. Début 2025, l'ensemble de la prise en charge des 0-12 ans sur le Grand Angoulême s'effectuera là-bas ». Un signe : deux pédopsychiatres viennent d'être recrutés « même si ce n'est pas en rapport avec le projet. Une troisième faciliterait la stabilité du service », avant la mise en œuvre du projet. Il lui restera aussi à travailler sur les deux secteurs en particulière tension : l'autisme et l'addictologie. « Jonzac vient de fermer son service, Limoges s'interroge. Et dans le même temps, les centres, à Angoulême, reçoivent de plus en plus de jeunes addicts. En particulier au jeu. »

Jean-François BARRÉ