

Monsieur le Ministre, Madame l'Echevin, chers Collègues, Mesdames, Messieurs

Avoir 30 ans, ça compte !

En ce temps d'adolescence prolongée, l'on arrive à l'âge adulte un peu plus tard mais, aujourd'hui 30 ans, c'est vraiment l'âge des études terminées, de la maturité dynamique, de l'engagement professionnel, du choix de partenaire et peut-être de projet d'enfant ....

Il n'en va pas autrement pour les institutions et je voudrais brièvement me pencher sur le berceau du Service que nous fêtons aujourd'hui.

Le Centre de guidance aujourd'hui « Chapelle-aux-Champs » constitue la première installation psychiatrique sur le site UCL en 1967 à l'Ecole de santé publique ,qui trônait alors seule au milieu des champs de betterave.

La loi de 1975 en avait fait un « Centre de Santé Mentale » puis l'ouverture de St Luc en 1977 l'avait transformé de fait en consultation ambulatoire du service universitaire de psychiatrie.

Léon Cassiers, toujours à l'écoute de ce qui se faisait de plus moderne dans les autres pays, notamment en France et en Suisse, avait souhaité ouvrir, à coté des départements adultes, enfants, adolescents sur le site UCL, un département de psychiatrie sociale, intégré plus intimement dans le tissu urbain. Ainsi le secteur Chien Vert fut installé dans sa première « niche » à la rue Louis Thys le jour même du printemps le 21 mars 1979. L'équipe dirigeante de l'époque, moteur du projet autour de Léon Cassiers, était marquée par une double préoccupation : la psychanalyse et le social. Cette équipe a fait preuve d'une belle permanence puisque c'est encore elle, en la personne de madame Lina Balestriere, psychanalyste et de madame Marie-Christine Meersseman, assistante sociale que nous retrouvons aujourd'hui même à la direction du centre et à la base de l'organisation de ce colloque scientifique.

Je crois que cette évolution sémantique, centre de guidance, centre de santé mentale puis secteur de psychiatrie sociale reflète bien l'évolution d'une pratique clinique et d'un souci social d'insertion dans la cité, en relation avec les pouvoirs communaux, les associations locales, les médecins généralistes... Le secteur offre un traitement de proximité accessible aux personnes socialement fragilisées par leur maladie psychiatrique. L'équipe ne reste pas dans ses murs mais pratique en cas de besoin ce que l'on nomme aujourd'hui l' « out reaching » c'est à dire qu'elle visite le patient à domicile et y assure momentanément une prise en charge sur place ou, parfois, le convainc de se rendre à l'hôpital puis l'accompagne lors de son retour à la maison. C'est pour moi un souvenir très vif de ma première sortie hors les murs de l'hôpital universitaire en compagnie de Christelle De Greef, assistante sociale, pour négocier un traitement psychiatrique avec un patient psychotique schizophrène retransché dans

son appartement, éclairé d'une bougie, invraisemblable capharnaüm privé d'eau, d'électricité et de chauffage.

En 1979, il s'agissait là d'un grand projet thérapeutique et social qui aujourd'hui n'a rien perdu de sa pertinence ni de son adéquation même s'il a voulu et connu les adaptations et les extensions nécessaires.

Ce petit historique n'ayant pas pour seule intention de vous montrer le caractère novateur du projet Secteur Chien Vert, mais aussi de pouvoir attirer votre attention sur la prochaine réforme (en gros la 3<sup>ème</sup>) que devrait connaître le psychiatrie hospitalière en 2010.

En effet, un plan déjà assez avancé dans sa mise en forme a été élaboré par le ministre de la Santé Publique sur le modèle dit de « Birmingham ».

L'esprit en est éminemment louable : aller au devant des besoins des patients psychiatriques lourds par des équipes mobiles d'intervention psycho-médico-sociale qui se rendraient au domicile ou en d'autres lieu de vie.

Cependant, très clairement, l'enjeu sera ici double. Il conviendra de :

- coordonner soigneusement les équipes mobiles avec les services de santé mentale, ici le secteur, qui sont me semble-t-il très injustement accusés de ne pas s'occuper de cas psychiatriques lourds (cette journée consacrée à la prise en charge des psychotiques en est bien la réfutation que j'espère éclatante)
- prévoir en suffisance, nombre et qualité, des lieux de vie, en bref « des logements » adaptés, sous forme de MSP ou d'IHP mieux dotés en personnel, pour accueillir la population qui ne devrait plus séjourner au long cours à l'hôpital psychiatrique.

Si le deuxième enjeu relève plus de la psychiatrie hospitalière et de sa reconversion, le premier enjeu, qui concerne la co-existence dans la cité d'au moins deux instances de prise en charge ambulatoire, doit mobiliser le secteur des SSM et, je l'espère, leurs instances de tutelle.

Je crois qu'une concertation approfondie est ici indispensable dès le début 2010 entre les différents acteurs du champ de la santé mentale. Heureusement, pour nous défendre, pour défendre l'œuvre entreprise, le Chien Vert a 30 ans et il est en pleine possession de ses moyens. Je suis persuadé que ses jappements, peut-être même le retroussement des ses babines mais aussi l'exhibition de son beau pelage scientifique (le livre sur la psychose est excellent), contribueront efficacement à l'instauration de cet indispensable dialogue.

Professeur J.P. ROUSSAUX  
Président du SSM-UCL Bruxelles