

## **2EME ALLOCUTION D'OUVERTURE**

Dr G. ZIMMERMAN

Monsieur Lemare, Directeur de la DDASS ne peut pas être parmi nous aujourd'hui et m'a demandé de le représenter, ce que je fais d'autant plus volontiers que l'occasion m'est donnée de rendre hommage à la qualité du travail et au professionnalisme du Docteur Pauvarel et du Docteur Mejean qui sont les partenaires fidèles, actifs et efficaces de nos services depuis de nombreuses années.

En quelques mots seulement je rappellerai l'importance d'une organisation intersectorielle de la gérontopsychiatrie, prenant en compte les patients dans leur globalité en développant des activités diversifiées au plus près de leur vie (domicile, famille, MR).

L'importance également du soin en structure alternative dont l'hospitalisation de jour est le fleuron.

Vous n'ignorez pas que notre Ministre délégué à la Santé Monsieur Kouchner, souhaite faire évoluer le dispositif de soins en santé mentale vers une meilleure et plus proche adéquation aux besoins de l'usager.

C'est le patient (et non plus l'institution) qui est au centre du projet.

Celui-ci doit prendre en compte la globalité de son environnement (familial, social, professionnel) et intégrer le travail en réseau. Le décloisonnement entre le sanitaire et le social devient une nécessité, le malade mental doit être intégré à part entière dans la vie de la communauté.

L'hôpital et le secteur psychiatrique viennent en appui technique lorsque les troubles du comportement et de l'adaptation perturbent ou parasitent cette intégration.

Il est inutile de rappeler que l'hospitalisation à temps complet ne doit représenter qu'une partie indispensable mais minoritaire des soins, réservée aux cas aigus et aux phases de soins intensifs ou de bilan.

Pour le reste, qui constitue la grande majorité des cas (86% des adultes et 97% des enfants de la file active), les alternatives à l'hospitalisation doivent être promues et développées en priorité. A cet égard le Var reste encore largement sous-équipé en places d'HJ, HN, CATTP, accueil familial thérapeutique et appartements thérapeutiques.

Nous nous employons à combler ce retard dans le cadre du schéma Régional d'Organisation de la Psychiatrie, arrêté par l'ARH en juin 1999, qui fixe pour 5 ans les objectifs et les priorités.

L'HJ trouve dans ce dispositif une place de choix car il représente une véritable alternative à l'hospitalisation complète avec les risques d'exclusion et de rupture avec l'environnement quotidien qui en découlent.

Je me réjouis qu'à l'occasion de ce colloque un éclairage scientifique et pluridisciplinaire soit apporté à l'évaluation de cet outil thérapeutique de premier plan et souhaite que notre réflexion commune soit fructueuse et enrichissante.