

SANTÉ MENTALE INFANTO-JUVÉNILE

Hausse de la demande de soins, indigence de la réponse thérapeutique et institutionnelle

Les praticiens spécialisés conviés à la journée d'étude sur la pédopsychiatrie organisée jeudi dernier, à l'initiative du Conseil scientifique et de la direction de l'établissement hospitalier spécialisé en psychiatrie de Oued-Aïssi (Tizi-Ouzou), au sein même de cet institution, ont débattu de l'actualité de la santé mentale infanto-juvénile. Une actualité que nous vivons car, reflétant, dans bien des cas, les stigmates des événements sociohistoriques tourmentés que traverse notre pays depuis deux décennies.

Venus de Constantine, d'Alger et de Tizi-Ouzou, les praticiens spécialisés ont dressé un constat mitigé sur la réalité de la prise en charge institutionnelle de la santé mentale infanto-juvénile dans notre pays. Une réalité qui fait apparaître un déséquilibre entre une demande thérapeutique en hausse, en raison de la prévalence de nombreux cas de troubles et de souffrances psychiques, et la réponse institutionnelle à cette demande.

Une réponse caractérisée par de nombreuses contraintes et la persistance de préjugés, selon le constat établi par le professeur M. Tidjiza, de l'EHS Drid Hocine d'Alger qui a développé dans son exposé l'actualité de la pédopsychiatrie en Algérie depuis les premières années de

l'indépendance. Une discipline émergente et dont l'histoire entamée au lendemain de l'indépendance grâce, notamment, aux efforts des psychiatres de renom comme les Prs Ben Miloud et Boucebbi.

Une trajectoire qualifiée par le conférencier «de chroniques de rendez-vous manqués». (Voir entretien). Plus explicite et un tantinet provocateur, le Pr Ridouh, de l'EHS psychiatrique de Blida, estime que «la pédopsychiatrie est une discipline quasiment morte en Algérie». Une formule sentencieuse assez révélatrice de l'état d'esprit de ces praticiens qui se disent préoccupés par le statut quasi-marginal de cette spécialité médicale. Ils plaident pour

un regain d'intérêt à cette dernière et sa promotion sur les plans institutionnel et académique.

Pour cause, estime-t-on, il y a de la santé mentale des petits Algériens et des hommes de demain qu'ils portent en eux. Plusieurs exposés, au-delà de l'intérêt clinique et formateur pour les participants, abordent des problèmes de santé mentale qui peuvent répondre aux préoccupations de nombreuses familles. Le Dr Ziri de Tizi-Ouzou (EHS de Oued Aïssi) qui s'est intéressé à l'aspect clinique des phobies de l'enfant expliquera : «La phobie est un trouble fréquent chez l'enfant de 2 à 6 ans. Elle peut passer inaperçue, une fois fixée, elle entraîne des

troubles d'adaptation sociale (...). Ces troubles, selon le praticien, peuvent dans des cas (non-prise en charge suffisante) conduire à l'échec scolaire.

Le même thème de la problématique scolaire a été abordé par le Dr Terranti, pédopsychiatre de Constantine pour qui les difficultés scolaires sont un motif de consultation fréquente.

Selon le praticien constantinois, l'échec ou la réussite scolaire dépendent essentiellement de la manière dont sera jouée une pièce à trois où les protagonistes sont l'enfant, la famille et l'école. Intervenant dans le débat, le Dr Boudarène, psychiatre et député, pointera du doigt «les dérives de

l'école algérienne».

L'ignorance de la dimension psychopédagogique et l'indigence de la formation didactique et intellectuelle sont les principaux griefs soulevés par ce psychiatre. Le Pr Laraba (EHS de BEO) plaidera, quant à lui, pour un programme spécifique de prise en charge des difficultés scolaires. Dans sa communication intitulée «le praticien face à l'humanisation des soins, le Pr Laraba évoquera les problèmes éthiques inhérents à la pratique médicale et qui se posent durant la relation thérapeutique, insistant sur l'importance de l'humanisation de cette relation et des conditions dans lesquelles elle se déroule.

S. A. M.

ENTRETIEN AVEC LE D^R MOHAMED TIDJIZA *

«La santé mentale est le parent pauvre de la santé publique en Algérie»

Le Soir d'Algérie : Vous avez résumé l'histoire de la pédopsychiatrie en Algérie, en disant que c'est une chronique de rendez-vous manqués. Belle formule pour une triste réalité, n'est-ce pas ?

Mohamed Tidjiza : Mon intervention s'articulait autour de trois volets : le premier est une rétrospective historique que j'ai qualifiée de chronique des rendez-vous manqués. La deuxième, c'est la réalité clinique qui est dominée par l'ampleur de la demande de soins et le troisième volet portait sur les contraintes institutionnelles au niveau de l'aide médico-psychopédagogique et de l'aide sociale qu'au niveau du cursus de formation universitaire qui est caractérisé par une indigence de l'offre de soins. En ce qui concerne la sous-spécialité qui est la psychiatrie infantile qui a pris un énorme retard par le monde et, particulièrement, en Algérie, cette discipline n'a pas réussi à s'émanciper suffisamment pour deux préjugés majeurs, à savoir ce que j'ai appelé le préjugé aduldormorphe, qui est un point de vue réducteur qui consiste à considérer l'enfant comme un adulte en miniature et donc à lui appliquer la même façon de procéder du point de vue méthodologique. Ce qui est une erreur parce qu'il y a une différenciation radicale entre les deux.

Le deuxième, ce que j'ai

appelé le préjugé déféctologique, parce qu'on est parti sur une image de ce que les Anglo-saxons appellent «the brain dysfunction», c'est-à-dire une machine qui tourne mal du fait d'un mécanisme déféctueux. La pédopsychiatrie est restée rivée au modèle médical classique de type organique. Elle est donc très en retard.

En Algérie et, au lendemain de l'indépendance, la discipline a connu un début prometteur grâce à l'action des Prs Ben Miloud et Boucebbi et d'autres qui ont essayé de promouvoir la psychiatrie infantile. Mais ces initiatives ont été freinées.

A l'époque, on avait, peut-être, considéré qu'il y avait d'autres urgences, d'autres priorités de santé publique. On n'a pas accordé beaucoup d'intérêt à l'enfant malade. Juridiquement, l'enfant malade en psychiatrie n'existe pas.

Il y a une législation sociale et sanitaire mais pas très élaborée et qui reste dans le vague et ne pose même pas les problèmes.

Que faut-il faire pour le renouveau de la discipline ?

C'est pour ça qu'on a tenu ce congrès, le but de ce genre de rencontre scientifique est de stimuler, de susciter des vocations. On exhorte à l'abnégation dans le travail pour tirer la discipline vers le haut. Je crois que c'est l'un des défis

de l'avenir et des décennies à venir.

Il y a une forte demande de soins et de prise en charge médicale des troubles et de la souffrance mentaux infantiles et juvéniles mais en face, la réponse thérapeutique est indigente. Comment expliquez-vous ce déséquilibre ?

Il y a en effet un déséquilibre entre l'offre et la demande. Cela est dû, en premier lieu, au fait qu'on n'a pas formé assez de psychiatres pour enfants, en raison, notamment, de problèmes techniques et institutionnels. Des programmes cohérents et exhaustifs qui abordent tous les aspects infrastructurels, logistiques et de ressources humaines doivent être développés.

La situation que vous venez de décrire n'est-elle pas symptomatique du retard pris dans le développement de l'ensemble du secteur de la santé mentale en Algérie ?

Tout à fait, et ce n'est pas excessif de dire que la santé mentale est le parent pauvre de la santé publique en Algérie. Il semble, encore une fois, qu'il y aurait d'autres priorités.

Mais je pense qu'on est en train de passer à côté de quelques chose d'essentiel : l'importance de la santé mentale est décisive. Surtout celle de l'enfant qui est l'homme de demain.

Le tableau clinique que vous avez brossé dans

votre intervention est-il caractéristique d'une situation propre à l'Algérie ?

J'ai dit que, de façon générale, le fond du fait psychopathologique est universel, le relativisme culturel n'affecte que l'expression formelle, le fond est inhérent à l'espèce humaine avec son équipement neurobiologique particulier et les lois de la biologie auxquelles obéit le cerveau en tant qu'organe vivant qui obéit à la détermination biologique avant d'être un appareil de représentation symbolique.

Ceci dit, c'est vrai que les spécificités historiques socioculturelles peuvent affecter l'expression des troubles ou quelquefois quand la réalité étiologique et historique quand il y a une précipitation, une accélération de l'histoire comme cela a été le cas en Algérie depuis les deux décennies qui viennent de s'écouler, depuis octobre 1988.

La violence, la paupérisation sociale, le laminage du pouvoir d'achat constituent des motifs de frustration. Celle-ci est l'une des étiologies du stress les plus importantes.

La pathologie frustrative fait partie de la pathologie du stress et c'est même la plus importante. Le genre d'événement comme celui qu'on vient de vivre il y a un peu plus d'un semaine, à Naciria, près de Tizi-Ouzou est un cas de stress majeur que

les Algériens ont vécu ces dernières années. Ce genre d'événement ne peut pas se produire sans laisser de traces. Pour illustration, une étude rapportée en 2002 par un chercheur américain, suite aux événements du 11 septembre 2001 aux Etats-Unis, a montré que 75 000 écoliers de New York ont développé un état de stress post-traumatique.

Si on considère la succession d'événements violents et traumatisants qu'on a vécus ces dernières années et qu'on continue de vivre en Algérie, la situation ne peut être que plus dramatique.

Bien sûr qu'il y a des conséquences qui sont dues à la fragilité de l'espèce humaine, mais la part de l'événement, et notamment ceux relatifs à la violence humaine, est déterminante. Et là, malheureusement, l'Algérie est bien servie.

Ces manifestations de violence, les suicides de type kamikaze ou autres qui meublent l'actualité de notre pays ne sont-ils pas en quelque sorte les avatars de la quasi-négligence d'un secteur de la santé publique comme celui de la santé mentale ?

Ce n'est pas en ignorant et en méconnaissant une réalité qu'on peut la conjurer magiquement. Les faits sont têtus et la réalité sociale et événementielle nous revient comme un boomerang. Aux Etats-Unis où l'on a pris conscience de l'im-

portance de la santé mentale, on a créé, du temps du défunt président Kennedy, le National Institut for Mental Health, un institut dédié uniquement à la santé mentale et pour lequel des budgets conséquents ont été consentis car on a compris l'importance stratégique de cette dimension pour la préservation de la sécurité et de l'ordre social dans un pays qui peut être aussi menacé par les fléaux sociaux, la délinquance, la déviance sociale.

Chez nous, 40 ans après l'indépendance, on est en train de se poser la question sur l'opportunité de certaines dépenses sur des secteurs dont la priorité n'est pas, il est vrai, objectivable comme pour d'autres secteurs comme, par exemple, pour les maladies transmissibles. Le danger inhérent aux souffrances mentales est plus sournois parce qu'il n'est pas palpable et concret et dont les effets ne sont pas immédiats.

Entretien réalisé par S. A. M.

*Mohamed Tidjiza, professeur de psychiatrie et de psychologie médicale à la Faculté d'Alger, chef de service à l'hôpital psychiatrique universitaire Drid Hocine d'Alger et président de la Société médico-psychologique algérienne.