

La psychiatrie en Algérie

Farid Kacha*

RÉSUMÉ

Après un rappel historique des différentes phases traversées par la psychiatrie en Algérie depuis l'indépendance, l'auteur développe les questions de formation initiale et permanente des psychiatres et des soignants non-médecins, la situation actuelle de l'hospitalisation des malades mentaux, mettant en valeur les difficultés, les progrès, les projets tant au Ministère que sur le terrain.

Mots clés : psychiatrie, Algérie, histoire, formation, hospitalisation

ABSTRACT

Psychiatry in Algeria. After a brief historical overview of the different phases Algerian psychiatry has traversed since the country's independence, the author looks into the questions of initial and continuous training of psychiatrists and non-medical caregivers and the current situation regarding hospitalisation of the mentally ill. He (she?) draws attention to both difficulties and advances as well as to projects on a ministerial level and in the field.

Key words: psychiatry, Algeria, history, training, hospitalisation

RESUMEN

La psiquiatría en Argelia. Después de un repaso histórico de las distintas fases que ha atravesado la psiquiatría en Argelia desde la independencia, el autor aborda las cuestiones de la formación inicial y continua de los psiquiatras y otros terapeutas, la situación actual de la hospitalización de los enfermos mentales, señalando las dificultades y los progresos tanto en el Ministerio como sobre el terreno.

Palabras clave : psiquiatría en Argelia, historia de la psiquiatría, formación, hospitalización

* Centre hospitalier spécialisé Cheraga, Alger, Algérie

En quarante ans, la psychiatrie algérienne a déjà vécu bien des bouleversements. Son évolution a traversé quatre périodes, dont l'exposé succinct est nécessaire à la compréhension de la situation actuelle.

Durant la période post-coloniale (1962 à 1972), le pays s'est vidé de ses psychiatres et de ses malades européens. La prise en charge des 6 000 lits de psychiatrie et des consultations s'est faite par des psychiatres étrangers. Parmi ceux-ci, de jeunes psychiatres français venus dans le cadre de leur service national et des coopérants des pays de l'Est.

La deuxième période, qui se prolonge jusque dans les années 1990, a été féconde et a permis la mise en place :

- de la formation des psychiatres et des psychologues (la première promotion de 5 psychiatres est sortie à Alger en 1971) ;
- de l'organisation des secteurs psychiatriques avec les unités d'urgence ;
- de la généralisation des soins gratuits : hospitalisation, consultation, traitement sont entièrement à la charge de l'État et de la sécurité sociale ;
- la promulgation de la première loi de santé mentale ;
- la mise en route ou construction de 5 hôpitaux psychiatriques de 250 lits.

Cet intérêt pour la psychiatrie a été possible grâce à deux facteurs :

- L'action du docteur Frantz Fanon, psychiatre, qui, après avoir travaillé à Blida, a rejoint le GPRA à Tunis. Ayant vécu auprès des futurs responsables politiques, il a pu les sensibiliser aux troubles psychiques post-colonisation et à la théorie de la double aliénation des malades mentaux colonisés. Frantz Fanon, décédé d'une leucémie en 1961, n'a pas fait le lien avec les générations des psychiatres algériens post-indépendance.
- L'action du premier professeur en psychiatrie, Khaled Benmiloud et des professeurs Mahfoud Boucebci et Belkacem Bensmaïn, le premier formé en Suisse à Genève, les deux autres en France.

Une décennie noire a mis un terme à cette période exceptionnelle : violence sociale, assassinat d'intellectuels dont M. Boucebci, fuite des psychiatres (plus de 150 ont quitté le pays ces quinze dernières années) et, surtout, isolement total du pays.

Depuis l'année 2000, les psychiatres tentent de penser et de panser cette période de violence sociale, de sortir de leur isolement dans un contexte politique et social différent. Une étude épidémiologique en population générale, réalisée à Alger en 2003, a montré que 43 % de la population souffre de troubles anxieux dont 13 % de PTSD. Les psychiatres, et particulièrement ceux qui ont la responsabilité de la formation, doivent trouver un nouveau souffle. Ces dernières années ont vu disparaître la première génération de psychiatres (B. Bensmaïn en 2002 et K. Benmiloud en 2003).

La formation

Psychiatrie générale

Après un concours d'internat organisé séparément dans chacune de six facultés de médecine disposant d'une formation de psychiatre, il est proposé par ordre de mérite une soixantaine de postes de résident en psychiatrie par année. Malheureusement, les 60 postes sont rarement tous choisis. Depuis quelques années, les étudiants s'orientent de plus en plus vers des spécialités plus lucratives (ophtalmologie, chirurgie, cardiologie...) : sur la quarantaine de psychiatres qui terminent chaque année, cinq environ partent travailler à l'étranger.

Les quatre années de formation se déroulent obligatoirement à plein temps dans un service universitaire de psychiatrie. Le résident doit satisfaire à deux examens nationaux : un examen à la fin de la première année, qu'il ne peut redoubler qu'une seule fois, un examen de fin de cursus qu'il peut repasser autant de fois qu'il le désire mais, après le redoublement, il perd sa qualité de résident.

Tout le long du cursus, un carnet de résident suit de près l'étudiant. Le chef de service et le responsable de stage y notent chaque année : l'activité hospitalière (garde, consultation, permanence) et l'activité universitaire (travaux d'enseignement et de recherche, participation aux communications scientifiques). Ce carnet est obligatoire et la moyenne à toutes les épreuves conditionne le passage d'année en année. Il constitue également un prérequis pour les examens nationaux qui comportent chacun deux épreuves : une épreuve théorique sur le programme national et une épreuve pratique, l'examen d'un patient.

L'obtention du diplôme d'étude médicale spéciale de psychiatrie permet de participer au choix du poste de travail en séance publique nationale en fonction de la note obtenue. Un service civil obligatoire de 2 à 4 ans en fonction des zones d'affectation a été institué depuis l'année 2000.

Près de 500 psychiatres exercent actuellement en Algérie, la moitié d'entre eux sont installés en privé. Quelques-uns sont installés comme analystes lacaniens.

Il n'y a pas de possibilité d'exercice à temps partiel dans les services publics.

Psychiatrie infanto-juvénile

Elle a constitué une préoccupation majeure et permanente pour les différents ministres, sans déboucher sur une réelle stratégie de développement.

Il existe actuellement pour cette formation un diplôme universitaire d'une année avec un programme national. Ce diplôme est ouvert à tous les pédiatres et psychiatres. Il doit être mis en route pour former une première promotion qui concernera essentiellement les psychiatres qui travaillent déjà dans les six services organisés actuellement pour recevoir les enfants et les adolescents. De cette première formation sortiront les futurs formateurs.

Certificat d'étude spéciale de psychiatrie d'urgence et de catastrophe

La décennie « noire », les tremblements de terre et les catastrophes accidentelles vécus par la population ont poussé les psychiatres à créer un certificat d'études spéciales de psychiatrie de catastrophe et d'urgence. Ce certificat d'une année a été ouvert aux psychiatres, aux urgentistes, aux médecins généralistes travaillant dans les services d'urgence et aux médecins des SAMU, grâce au concours des professeurs Crocq et Lebigot de Paris ; il permet, en cas de catastrophe, de constituer des équipes d'intervention rapide dans chaque grande ville, ces équipes pouvant s'intégrer rapidement dans l'organisation des plans Orsec.

Psychologie clinique

Six facultés des sciences humaines au moins possèdent une formation en psychologie clinique. La formation est inégale par exemple, entre Alger et Laghouat qui vient d'ouvrir cette option et qui ne possède pas d'enseignants de rang magistral. Plus de mille psychologues ont été formés à ce jour :

- un quart d'entre eux travaillent dans les institutions du ministère des Affaires sociales qui prend en charge les handicapés ;
- un quart sont dispersés dans les services de santé : consultations, services des différentes spécialités médicales (chirurgie, neurologie, cardiologie, pédiatrie, endocrinologie, etc.) ; paradoxalement, c'est la psychiatrie qui recrute le moins de psychologues cliniciens ;
- un quart travaillent dans des institutions privées de formation ou de recherche, dans des associations ou dans d'autres ministères : Solidarité nationale, etc.

La formation des psychologues gagnerait à résoudre deux problèmes :

- l'absence de convention entre la faculté des sciences humaines et la faculté de médecine, qui réduit la formation pratique à quelques semaines passées dans des structures qui n'ont rien d'universitaire, sans réelle évaluation de cette formation clinique ;
- l'installation en privé et le travail en institution médicale se font sans formation en psychopathologie. La simple licence permet d'obtenir une autorisation d'exercer en cabinet privé ou en institution médicale.

Infirmiers

Depuis dix ans, la formation des infirmiers en psychiatrie a été suspendue par la Direction de la formation du ministère de la Santé, en désaccord avec les chefs de service qui désiraient maintenir cette formation spécifique pour éviter les départs massifs des infirmiers vers les services de médecine. La formation actuelle d'infirmier se contente d'ajouter six mois de formation en psychiatrie pour les promotions destinées aux services de psychiatrie.

L'hospitalisation

Il y a environ 5 000 lits, organisés en 15 secteurs psychiatriques. Les hospitalisations sont gratuites et financées par deux sources, un forfait versé chaque année par la sécurité sociale à chaque établissement et une dotation du ministère de la Santé.

À partir du mois de janvier 2005, le financement sera rigoureusement calculé en fonction de l'activité réelle par la sécurité sociale, les collectivités locales et le ministère de la Santé. Le malade n'aura pas à souffrir de ce changement : pour lui, la gratuité des soins sera maintenue.

Les hospitalisations sous contrainte

Une troisième loi de santé mentale est actuellement en préparation, sans que les deux premières aient été ni appliquées ni évaluées. Une difficulté majeure demeure : une loi de santé mentale et ses dispositions, juridiques, législatives et réglementaires, ne peut être appliquée sans le dispositif d'assistance psychiatrique lui correspondant. Un pays très vaste, une succession de ruptures administratives et politiques n'ont pas permis de concrétiser un programme national de santé mentale qui seul permettrait de préparer l'application d'une loi.

Nous hospitalisons donc sans recours à la loi, avec l'accord des familles, comme s'il s'agissait d'une hospitalisation volontaire.

En revanche, les hospitalisations d'office judiciaires sont dirigées vers trois services régionaux appelés services de psychiatrie médicolégale (Blida pour le centre, Sidi Chami pour l'ouest et Oued Athmania pour l'est du pays).

Il existe actuellement un seul service pour toxicomanes, situé à Blida, Frantz Fanon. Il a du mal à trouver son rôle et reçoit le plus souvent des patients de psychiatrie présentant en plus une toxicomanie.

Nous n'avons pas organisé d'unités pour les hospitalisations de jour ou de nuit pour adultes. Les familles sont portantes et extrêmement proches des patients, cette tolérance exceptionnelle et la souplesse des limites de la famille nous ont protégés. L'action sociale a été portée par les familles que l'État et les soignants tentent de préserver : accueil, versement d'une pension d'invalidité et prise en charge gratuite des patients ont été d'un grand soutien pour les familles.

En revanche, les services de psychiatrie infanto-juvénile sont organisés exclusivement en hôpitaux de jour. Il n'y a pas de structure d'hospitalisation complète pour les enfants au ministère de Santé.

Les urgences

Dès les années 1970, le pays a opté pour la réalisation d'unités d'urgence psychiatriques dans les hôpitaux généraux, ouvertes 24 heures sur 24.

Les centres intermédiaires de santé mentale

En septembre 2001, une circulaire du ministère de la Santé a fait obligation à tous les secteurs de psychiatrie de développer des structures intermédiaires. Ce mouvement a nécessité la formation de médecins généralistes pour soutenir le personnel soignant en nombre insuffisant.

Un congrès international ayant pour thème : « les structures intermédiaires, intérêts et limites » sera organisé à Alger le 23 juin 2005 pour débattre du sujet et permettre un dialogue avec les collègues ayant une expérience dans ce domaine en France et en Belgique.

La formation continue

Elle n'est pas obligatoire, mais elle se développe rapidement.

Les institutions privées de formation proposent des formations en psychothérapie qui ont souvent fait défaut lors de la formation des psychiatres et des psychologues. Instituts, associations, écoles proposent toutes sortes de formations.

La direction de la formation du ministère de la Santé soutient les formations organisées dans les institutions publiques pour les psychiatres et psychologues en exercice : technique et pratique de la relaxation, thérapies familiales, prise en charge du psycho-trauma, thérapies cognitives comportementales, entraînement aux habiletés sociales, prise en charge des enfants autistes, etc.

Depuis quelques années de nombreux éditeurs et libraires proposent leurs services : éditions, abonnements aux revues, commandes de livres nationaux ou étrangers. Ce développement a permis aux différentes bibliothèques de service de s'enrichir des revues les plus lues :

- revues nationales : *Santé Plus* et *Journal Algérien de Médecine* ;
- revues françaises : *L'Information Psychiatrique* et *l'Encéphale* ;
- revue canadienne : *Santé Mentale au Québec*.

Plusieurs congrès nationaux et internationaux sont à nouveau organisés à Alger ou dans les grandes villes du

pays. Le congrès franco-maghrébin se réunit depuis 24 ans à tour de rôle dans chacun des quatre pays, à Paris en 2005, en Algérie en 2006. Le congrès maghrébin de médecine se tient à tour de rôle dans l'un des trois pays, au mois de mai de chaque année. Le congrès national de psychiatrie réunit chaque année en avril la plupart des psychiatres du pays. Le congrès national de thérapie familiale a lieu chaque année au mois de septembre à Alger. En 2005 se tiennent à Alger les Franco-Psy (21 au 23 mars 2005, hôtel Aurassi, Alger) sur le thème : « Psychiatrie, jeunesse et société », et le congrès algéro-français de psychiatrie (Sofitel-Alger, 12 et 13 mai 2005, thème : « Les troubles thymiques »).

En conclusion

De quoi pourrait dépendre l'avenir ?

La création récente d'une sous-direction de la santé mentale auprès du ministère de la Santé peut jouer un rôle déterminant dans la mise en place d'une organisation des soins, adaptée à l'évolution du contexte socio-économique.

La fin de l'option socialiste, si elle a permis une plus grande liberté intellectuelle et sociale, a provoqué une paupérisation et une inflation galopante rendant plus difficile l'accès aux soins.

Souhaitons que cette sous-direction puisse mobiliser les nouvelles générations de psychiatres autour d'un programme national et y intégrer la protection des patients, de leurs biens et celle de l'ordre public.

Les psychiatres de santé publique et les universitaires, acteurs de l'avenir, vivent après une décennie éprouvante de grandes difficultés dans l'évolution de leurs carrières. Souhaitons qu'une solution rapide soit apportée aux progressions des carrières afin d'éviter désaffections et ruptures de ceux qui ont la charge de l'avenir de la prise en charge des patients de cette spécialité.

Enfin souhaitons que la collaboration inter-maghrébine, qui a été exemplaire dans les années 1980, reprenne un second souffle.

KACHA F. La psychiatrie en Algérie. *L'Information psychiatrique* 2005; 81 : 145-8