

réf. : JJ797G00 Trieste Visite dispo. santé mentale Trieste disparition asile 04-10-00 corrigé

## VISITE DU DISPOSITIF DE SANTE MENTALE DE TRIESTE Ou « DE LA DISPARITION DE L'ASILE »

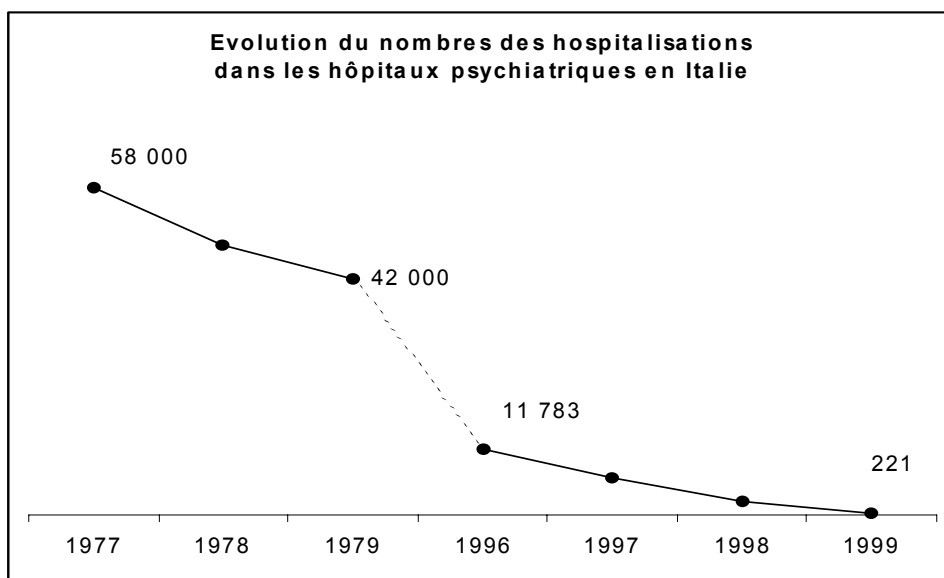
**Contacts :** **Dr Maurizio COSTANTINO**  
Responsable de la formation du dispositif de santé mentale  
Tel : 00 39 040 399 73 59  
Email : [dsm.sito@assl.sanita.fvg.it](mailto:dsm.sito@assl.sanita.fvg.it)

**Dr Massimo MARSILI**  
CSM DOMIO  
Via MORPUGO 7  
34100 TRIESTE  
Tel : 00 39 040 281402  
Mobile : 0348 8710358  
Email : [marsili.ms@iol.it](mailto:marsili.ms@iol.it)

L'asile de Trieste accueillait au début des années 70 environ 1200 patients. Plus aucun, et cela depuis 1980 ! Ce résultat ne constitue qu'un des points forts du programme de santé mentale de la région de Trieste dont le promoteur historique fut Franco BASAGLIA dès qu'il prend la direction de l'hôpital en 1971. Un des paradigme développé par Franco BASAGLIA était que « *l'hôpital psychiatrique n'avait aucune valeur de cure et qu'au contraire il était producteur de maladie* » (1). Trieste s'est imposé comme le modèle à suivre dans tout le pays, renforcé par des lois sanitaires nationales, la plus connue étant la loi 180 en 1978 qui programmat la fermeture des asiles psychiatriques en réaménageant l'offre de soins territoriale.

L'état d'avancement des dispositifs et les résultats dans les autres régions d'Italie varient du fait d'éventuelles différences culturelles nord/sud notamment, mais aussi de plus grandes résistances locales particulièrement dans les grandes villes (comme Rome par exemple).

N patients dans les hôpitaux psychiatriques (2)	1977	1978	1979	1996	1997	1998	1999
	58 000	48 000	42 000	11 783	6 658	2 364	221



**SUR LE SITE DE L'ANCIEN ASILE DE TRIESTE SE TROUVENT AUJOURD'HUI :**

- La direction de la santé mentale de Trieste
- Un service personnes âgées
- Un service toxicomanie/alcoologie
- Des unités de réhabilitation (ateliers théâtre, gymnastique, ...)
- 12 logements protégés (18 en ville)
- Des sièges de coopératives sociales – dont celui de la première créée par Franco BASAGLIA en 1973 de transport et nettoyage
- Les universités de géologie et de langue Slovène de Trieste
- Une radio, Radio FRAGOLA (=fraise)
- Un bar / restaurant

**L'ORGANISATION DE LA SANTE MENTALE A TRIESTE**

pour une population de 250 000 habitants

**A. La direction de la santé mentale**

Qui a pour mission de coordonner le fonctionnement des services de santé mentale et établit le programme annuel d'activité. Elle regroupe plusieurs sous-directions (statistiques, formation, service de soins infirmiers, service personnes âgées, toxicomanie/alcoologie, ...), gère les passerelles avec les coopératives sociales de réinsertion/réhabilitation, et anime environ 10 programmes transversaux entre les 4 services de santé mentale de Trieste (travail, famille, prison, suicide, ...). Cette direction est médicale.

**B. Services de santé mentale**

Au nombre de 4, chaque service couvre un district d'environ 60 000 habitants. Les personnels de ces services sont constitués de 4 psychiatres, 26 ISP dont 1 cadre, 1-2 psychologues, 2 ASE et 1 thérapeute en réhabilitation. Chacun travaille 38 heures par semaine, y compris les médecins qui pointent comme les autres. Moins de 10% d'absentéisme.

Chaque service dispose d'un **Centre de Santé Mentale** ouvert 24h/24 & 7 jours/7 : c'est le dispositif central des soins psychiatriques ; la répartition des temps de travail dans ces centres est la suivante :

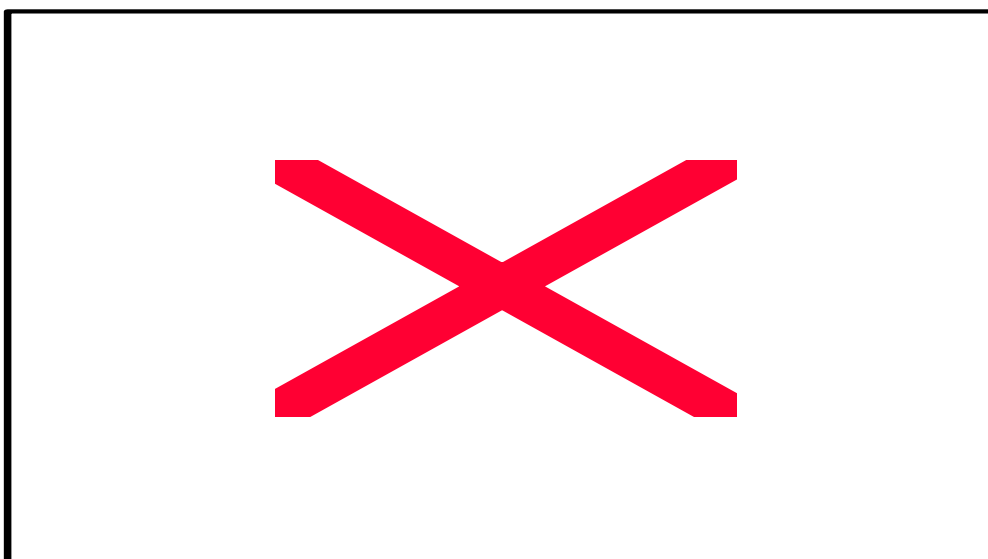
- 12 heures dans la journée, ouvert au public, avec accueil permanent (consultations, ateliers, distribution des médicaments). A cela s'ajoutent les soins et visites à domicile (3 véhicules), d'éventuelles activités de consultations dans une antenne quand le territoire est étendu et/ou peuplé (la loi impose 1 CSM pour 70000 hab.)
- 12 heures la nuit, sans accès direct, avec 2 infirmiers pour 8 lits d'hospitalité nocturne (il ne s'agit pas d'hospitalisation stricto sensu). La couverture médicale est assurée sous forme d'astreinte téléphonique\* +/- déplacement par un médecin pour les 4 CSM et le service des urgences du CHG. Ces astreintes médicales sont partagées avec la totalité des cliniciens des structures.

Planning	Lundi au vendredi		Samedi		Dimanche
Soignants	8H - 14H30	6-7		5	4
	13H30 - 20H	5		4	4
	20H - 8H	2		2	2
Psychiatres	8H30 - 16H	3	8H - 12H	1	*
	12H30 - 20H	1	*		
	20H - 8H	*			

Dans le service visité, correspondant à une population de 66 000 habitants, 2 849 patients ont été suivis depuis 1975 dont 732 en 1999. La file active pour les 4 services Trieste (250 000 hab.) est de 2893 en 1999, 2935 en 1998.

Les chiffres d'hospitalisation dans les 8 x 4 = 32 lits des 4 services sont les suivants :

<b>Hospitalisations dans les CSM. (dont TSO)</b>	<b>1997</b>	<b>1998</b>	<b>1999</b>
<b>Nombre d'hospitalisations</b>	<b>861</b>	<b>839</b>	<b>769</b>
Durée cumulée (jours)	10 652	9 958	8 812
DMS (jours)	12	13	11
<b>Taux moyen d'occupation des lits</b>	<b>91%</b>	<b>85%</b>	<b>75%</b>
<b>Nombre total de patients hospitalisés</b>	<b>468</b>	<b>427</b>	<b>396</b>
Dont 1 fois	61,3%	59,7%	60,9%
Dont plusieurs fois	38,7%	40,3%	39,1%
Plusieurs fois, nombre (moyenne)	3,2	3,4	3,4



### C. 1 Service d'urgences au CHG = SPDC « Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura »

2 psychiatres pour la journée et 8 lits ; En 1999, ont été recensés :

<b>Activités du SPDC (hors hospit.)</b>	<b>1999</b>
<b>Nombre de passages</b>	<b>3 305</b>
<b>Nombre de prestations</b>	<b>9 407</b>
<b>Nombre de patients</b>	<b>1 147</b>
Moyenne passages par patient	2,9
Moyenne prestations par patients	8,2

<b>Hospitalisations au SPDC</b>	<b>1999</b>
<b>Nombre de patients</b>	<b>103</b>
<b>Nombre de jours</b>	<b>683</b>
<i>Dont en TSO</i>	<i>43</i>
<i>DMS</i>	<i>6,6</i>
Taux d'occupation des 8 lits	52,4%

**D. 1 Service universitaire**

4 psychiatres ; Fonctionne en observatoire régional ; gère aussi un territoire mais de 12 000 habitants

**E. 1 Service de toxicomanie/alcoolologie****F. L'U.O. « Abilitazione e residenze »**

2 psychiatres. Cette unité gère et intervient dans des hébergements protégés. Au nombre de 12 sur le site de l'ancien hôpital et 18 en ville, il s'agit de maisons ou d'appartements dans lesquels la vie se déroule comme dans une petite communauté accueillant au maximum 10 personnes. Fin 1999, 96 personnes y étaient accueillies.

**CAS PARTICULIERS :****a. Le TSO = Traitement Sanitaire Obligatoire**

Pour les personnes non consentantes aux soins – seule modalité de traitement sous contrainte en Italie.

C'est le psychiatre qui en fait la demande au maire et au juge. L'autorisation de TSO est accordée pour une durée de 7 jours après qu'il ait été démontré par le psychiatre que tout a été fait avant pour recueillir le consentement. Les conditions de prolongation répondent aux mêmes contraintes d'argumentation que la demande initiale. Il ne s'agit pas obligatoirement d'une hospitalisation, même si c'est le cas le plus souvent ; elle se fait alors soit dans le CSM, soit dans le SPDC.

Nombre de TSO	1996	1997	1998	1999
Patients	50	50	37	31
Journées	351	356	249	198
Journées/patient (moyenne)	7	7,1	6,7	6,4

**b. Hôpitaux psychiatriques judiciaires**

Il en existe 4 en Italie « où sont internés 1100 personnes jugées non imputables à cause d'une totale incapacité mentale et qui sont considérées comme socialement dangereuses ; 5...° recours zéro pour les citoyens de Trieste » (1)

**c. Il n'existe pas de service psychiatrique pénitentiaire**

C'est le service de santé mentale qui intervient en prison pour soigner les personnes qui relèvent de sa population.

**INDICATEURS DE RESULTATS**

Plusieurs indicateurs permettent de valider les résultats obtenus, au-delà de la simple « file active », par exemple :

- Le nombre de TSO
- La quantité de psychotropes prescrits ; elle a été réduite au 1/3 de ce qu'elle était en 1975
- L'économie pour le budget général de la santé ; le montant des dépenses pour la psychiatrie voté par le parlement représente aujourd'hui 5% des fonds annuels du système sanitaire italien ; en 2000, le budget assigné à la psychiatrie publique équivaut à 20 000 millions de francs (2). Il représente néanmoins la moitié de ce qu'il était à l'époque de l'asile.

La description des structures ne suffit pas pour décrire l'ensemble du travail effectué par les équipes de santé mentale. Notamment, leurs implications dans une action permanente de prévention auprès des familles, collectivités, etc. constituent une partie fondamentale de ce travail.

*« L'expérience concrète réalisée à Trieste a été considérée exemplaire, mais elle peut difficilement être reproduite intégralement ailleurs. En fait, les conditions sociales et historiques ayant favorisé la transformation institutionnelle sont spécifiques au contexte dans lequel elles se sont produites, ce qui trop souvent devient un alibi pour s'engager dans la même voie. Néanmoins nous avons acquis la conviction qu'il est possible de transformer les services de santé mentale dans une direction similaire à la nôtre à la condition toutefois où les deux principes essentiels orientent ce processus ; soit une volonté politique et institutionnelle et la prise de conscience du caractère inutile et impraticable du maintien de l'hôpital psychiatrique dans sa forme archaïque. En effet, dans tous les endroits dans le monde où l'esprit du travail de désinstitutionnalisation a été compris, nous assistons non pas à une reproduction du modèle de Trieste qui n'existe pas en tant que tel, mais plutôt à une application des mêmes principes qui ont guidé notre travail au cours des 25 dernières années ; Ainsi, l'observation de cette réalité nous conforte et nous incite à poursuivre dans la même voie » (1).*

(1) : Dr G. DELL'ACQUA, Dr M. MARSILI, Dr P. ZANUS ; L'histoire et l'esprit des services de santé mentale à Trieste

(2) : Franco ROTELLI ; rapport introductif au congrès WAPR ; Paris Mai 2000

Les chiffres d'activités sont tirés du « Report dell'attività del Dipartimento di Salute mentale di Trieste nel 1999 »