



52 rue Gallieni 92240 Malakoff
tél. 01 46 57 85 85 – fax 01 46 57 08 60
e-mail : uspsy@free.fr – site : www.uspsy.fr

COMMUNIQUE DE L'USP du 12 juillet 2011

La mise au pas de la psychiatrie se met en place

Le vote de la loi sécuritaire en psychiatrie, publiée le 4 juillet, est accompagné d'un rapport à charge de l'IGAS sur les conditions de soins des malades mentaux. Le tableau présenté après 5 ans d'enquête fait porter aux soignants un état des lieux fait de violences multiples et de laxisme par rapport à la dangerosité. Les solutions préconisent, en conséquence, une sécurisation générale des suivis de patients et sa médicalisation, dans une visée hygiéniste qui rappelle combien le principe de précaution a remplacé celui de la prévention. L'avis du patient absent jusqu'à la fin du rapport, où il se voit octroyer une place convenue, va à contre courant des quelques avancées de la loi introduites par les décisions du conseil constitutionnel de recours au juge des libertés et de la prévalence de la prescription médicale sur l'avis du préfet concernant les levées d'hospitalisation d'office, mais aussi des rapports et des prises de position du Contrôleur des lieux de privation de liberté dont les contenus ne stigmatisent pas les patients et les équipes de soin.

Ce rapport met en scène une méconnaissance globale des acquis du soin psychique, le rideau de fumée du tabac semblant avoir obscurci la réflexion des auteurs. Bien que contrebalancé par celui de la Haute Autorité de Santé, il continue à faire de la dangerosité le critère dominant potentiel de la souffrance psychique, contre l'avis de la plupart des enquêtes et d'ailleurs de chiffres cités par ce rapport, et ainsi contraint d'explorer les incidents de sorties non prévues pour introduire la menace. La quatrième annexe qui précise une augmentation de 44 % des mesures de contrainte n'est évidemment pas analysée comme une cause possible de ces « fugues ».

L'USP s'est inscrite, depuis son origine, dans un mouvement d'ouverture des hôpitaux vers le soin de secteur psychiatrique et le travail institutionnel contre les sources de violence et de discriminations que cela suppose à l'hôpital, dans la défense des droits de droit fondamentaux des patients et de la prise en compte essentielle de la place des tiers. Ce mouvement, même s'il est resté l'objet de multiples résistances tant des politiques, des administrateurs et des équipes de psychiatrie, a produit un corpus de pratiques et théoriques qui seuls permettent de penser réellement une évolution, voire une révolution des pratiques de la psychiatrie.

Or ce cours nouveau est en train d'être détruit par les nouvelles gouvernances qui réduisent le soin à sa saisie comptable d'actes et à des protocoles éducatifs répressifs. Il n'est donc pas étonnant que le rapport de l'IGAS pointe l'usage immodéré des chambres d'isolement et des traitements médicamenteux par injection, ainsi que des durées de séjour qui ne permettent pas d'instaurer une continuité. L'obsession gestionnaire s'est substituée aux temps du soin et des pratiques relationnelles.

Le secteur lui-même est mis à mort au nom de la concurrence public/privé qui va être régie par des CHT sous contrôle des super préfets sanitaires que sont les ARS. A nouveau, le rapport Fourcade de premier bilan de la loi HPST enterre cette orientation généraliste au profit d'une dislocation de la continuité du soin que représente le financement structure par structure. Le seul bilan réel en est le déplacement des budgets de la psychiatrie publique vers le privé et le social, ce dernier étant lui-même soumis à des restrictions drastiques et des fermetures qui mettent les précaires dont les malades à la rue.

L'USP réaffirme son opposition totale à ce cours économiste et sécuritaire, véritable déni des besoins pratiques fondamentaux des malades et d'une qualité du soin psychique fondé sur le relationnel dans la durée et la continuité. Elle défend une protection sociale qui fait l'admiration ailleurs, et le service public qui a le soutien d'une grande majorité de la population.

Nous refusons cette mise à la trappe des patients, familles, tiers sociaux et soignants, par la loi du 5 juillet 2011 « relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de prise en charge », par ailleurs largement inapplicable sans des moyens nouveaux conséquents pour les équipes de soin et la justice, et appelons à la résistance sous toutes ses formes.