



COMMUNIQUE DE L'USP du 21 septembre 2020

## **STOP HAS !**

L'USP ne doutait pas jusqu'à présent de l'idéologie normative du soin que la Haute autorité de santé (HAS) souhaite imposer aux professionnels de la psychiatrie. Son dernier groupe de travail, qui consiste à émettre des « recommandations de bonne pratique » concernant « la prise en charge pharmacologique, en service de psychiatrie adulte, des moments critiques pouvant être à l'origine de violences », pourrait être risible s'il n'était extrêmement grave.

Si la HAS se questionne sur l'état de santé des patients psychiatriques et les traitements qui leur sont offerts, il convient de dire que le patient souffrant de troubles psychiatriques est un patient en danger.

En danger du fait de son espérance de vie réduite, comparée à la population générale, largement aussi imputable à la défaillance du système de santé qu'à la maladie elle-même.

En danger de par la vulnérabilité associée aux troubles psychiques.

En danger car davantage victime de voies de faits, y compris graves.

En danger car victime de la stigmatisation que lui réserve la société.

En danger de par les restrictions de libertés abusives auxquelles il est soumis, bien relevées dans le dernier rapport d'Adeline Hazan, contrôleur général des lieux de privation de liberté.

La question que pose la HAS est une violence en soi, tant aux patients qu'aux professionnels. Elle réduit les psychiatres à un rôle de prescripteur, ignorants de la dimension psychopathologique des troubles psychiques.

Saisir la question de la violence des patients psychiatriques sous cet angle-là est une injonction politique d'une société sécuritaire, dans la droite ligne du discours du président Sarkozy en 2008.

La violence de certains patients se déchaîne quand leur agressivité, inhérente à l'économie psychique, n'est pas entendue comme telle, n'est pas accueillie, et donne lieu à une réponse violente du système.

Il convient de s'interroger sur la violence des patients en crise non comme le résultat unique de leurs troubles, mais aussi comme le résultat d'une somme d'éléments sociaux, du système de santé lui-même, de la désaffection de la psychiatrie, du manque de moyens, notamment humains, conduisant à traiter les crises aiguës par des moyens quasi-inhumains. Le réductionnisme économique qui prévaut depuis des dizaines d'années est un mauvais calcul, y compris économique.

L'USP demande au ministère de la Santé d'organiser des groupes de travail intégrant les alternatives aux prises en charges pharmacologiques des moments critiques pouvant être à l'origine de violences, notamment la prise en compte des savoir-faire des professionnels et des savoirs expérientiels des patients.

L'USP demande au ministère de la Santé d'abonder en moyens financiers la recherche clinique en psychiatrie dans toutes ses dimensions et non exclusivement la recherche neuroscientifique tel qu'il le fait dans les centres experts de FondaMental.

Delphine Glachant, présidente