



CH LAVEUR



Lavaur, le 04/07/2011

## **COMMUNIQUER DU COLLECTIF DES 39 : REFUSER CETTE LOI ANTI THERAPEUTIQUE, SECURITAIRE ET DANGEREUSE !**

**Le Collectif des 39 Contre la Nuit Sécuritaire appelle à la résistance contre la loi sur les soins sans consentement en psychiatrie. Nous relayons cette info et soutenons cette démarche.**

Le 25 juin 2011, près de 500 personnes se sont rassemblées Place de la République, pour manifester leur refus de la loi adoptée par le Parlement le mercredi 22 juin.

Patients, familles, professionnels de la psychiatrie, psychanalystes, citoyens, ont répondu à l'appel du Collectif des 39 contre La Nuit Sécuritaire et sont venus témoigner de leur soutien et dire combien les mêmes politiques sont à l'œuvre dans la justice, l'éducatif, le social et le monde du travail.

Ecrasement des métiers, enfermement, contrôle, surveillance, à l'opposé de l'accueil et d'une approche humaine des questions de société.

Nous voilà à l'orée d'une ère nouvelle qui n'entend plus soigner mais contrôler à partir de nouveaux systèmes de normes, de nouveaux dispositifs intriquant justice, exécutif, législatif, psychiatrie.

S'il est difficile de penser la résistance c'est précisément parce que ces différents plans sont confondus et qu'en miroir, notre confusion est facilitée.

Le Collectif des 39 contre la Nuit Sécuritaire propose quelques pistes qui, du grain de sable dans la machine, au caillou dans la chaussure permettront d'ouvrir des espaces pour continuer à accueillir, soigner et accompagner les patients et leurs proches, espaces qui par l'adoption de cette loi subissent un collapsus.

Rappelons la devise hippocratique : Primum non nocere, « Premièrement ne pas nuire », et orientons nous avec cette balise antique.

### **Principes généraux :**

**Nous refusons le climat de menace que cette loi instaure.**

- Aucune de nos décisions cliniques ne va de soi, loi ou pas loi.
- Nous ne ferons pas de zèle, nous n'anticiperons pas les consignes données par la loi, nous ferons acte de résistance passive, nous trainerons les pieds pour faire au maximum obstruction.
- Nous ne ferons rien pour huiler les rouages de la machine d'ici au 1<sup>er</sup> août 2011.
- Nous ferons tout pour préserver des soins anonymes et gratuits, pour éviter aux patients d'entrer dans les rouages des injonctions de soins (refus de la mise en place et de l'application de « l'identito-vigilance » par exemple)
- Nous ne nous focaliserons pas sur la question de la contrainte en psychiatrie qui, rappelons le, n'est qu'une minorité des soins prodigués.

### **Pour ne pas nuire :**

- Conserver, coûte que coûte, le secret professionnel et communiquer le moins possible aux administrations avec lesquelles nous avons affaire, les éléments qui pourraient être préjudiciables pour les patients.

- Nous nous engagerons à rendre la contrainte inutile dans nos pratiques quotidiennes, par un engagement clinique, au cas par cas, dans des soins relationnels
- Créer localement, avec les différents acteurs du secteur, des espaces de confiance avec les partenaires.
- Nous ferons tout pour marginaliser cette loi en créant toujours plus de lien avec les acteurs de terrain, les patients et les familles.

### **Pour les psychiatres :**

#### **Ne pas nous laisser dicter notre pratique clinique par une loi anti-thérapeutique :**

- Mettre le moins d'éléments « à charge » dans les dossiers médicaux et dans les certificats des patients pour ne pas lever le secret médical.
- Refuser de rendre des « avis » sur dossier sans avoir vu le patient.
- Refuser de jouer aux diseurs de bonne aventure en refusant de rendre des avis censés prédire la dangerosité ou le risque de passage à l'acte à venir.
- Refuser les vidéos – audiences avec les Juges des Libertés de manière systématique pour tous les patients en faisant des certificats médicaux de contre-indication. Refuser les accompagnements de patients au tribunal qui ne sont pas en état clinique de s'y rendre (le juge doit se déplacer, ce n'est pas notre problème, nous sommes des soignants, non pas des juristes, ni des auxiliaires !). Pour des personnes en état de grande souffrance psychique, de bouleversement moral, de désorganisation mentale, au quinzième jour d'une hospitalisation imposée, sans leur consentement, se retrouver dans un Tribunal ne peut qu'aggraver les troubles psychiques, amplifier l'angoisse, provoquer encore plus de troubles mentaux.
- Lever les mesures de contrainte aussi rapidement que possible pour proposer des permissions en soins libres de plus de douze heures.
- Refuser la prescription des programmes de soin ou à minima de pas intégrer des éléments précis (comme prescription contrainte de psychothérapie, d'activité thérapeutique)...
- Au cas où les préfets refusent la sortie d'un patient : indiquer dans les certificats que l'autorité administrative prend l'entière responsabilité de la dégradation de l'état psychique du patient quand celui-ci ne nécessite plus cliniquement de mesure de contrainte.

### **Pour les infirmiers :**

- Refuser les formations de « gestion de la violence » qui relèvent de l'idéologie anti-thérapeutique actuelle (cf. rapport de l'IGAS)
- Prendre son temps avec les patients qui le nécessitent, qui ont besoin d'écoute, d'attention de disponibilité.
- Privilégier la parole avec les patients plutôt que perdre son temps à comptabiliser les actes dans les ordinateurs.
- Fonder des petits collectifs de base dans les services et dans les hôpitaux pour se soutenir, débattre, penser et lutter contre les pratiques de plus en plus déshumanisantes : camisole de force, contentions, cellules d'isolement, protocoles abscons etc.
- Refuser d'organiser des « distractions » comme l'a proposé le Rapport de l'I.G.A.S du 31 mai 2011.
- Mais lutter pour instaurer et continuer les activités thérapeutiques, les ateliers de création. Nous sommes des soignants, pas des animateurs télévisés, ni des gentils organisateurs de clubs de vacances.

### **Pour les psychologues :**

- Refuser des psychothérapies contraintes par des programmes de soin.
- Refuser d'être sous la responsabilité pleine et entière du pouvoir médical : conserver son indépendance de statut.
- Refuser d'être des experts exclusifs en thérapie brève comme le propose le décret sur les psychothérapies.
- Soutenir dans les services le travail clinique de mise en lien et de mise en sens en tant que fondement des soins psychiques