



CH LAVAUUR



Lavaur, le 05/08/2011

APPLIQUER UNE LOI ANTI THERAPEUTIQUE ?

Nous relayons, encore une fois, cette prise de position du Collectif des 39, position partagée par la CGT du CH Lavaur.

La loi du 5 juillet 2011 réformant les soins psychiatriques entrera en vigueur le 1er août 2011. Dans les hôpitaux, son application va engendrer des pratiques toujours plus inquiétantes : mise en place de vidéo-audiences dans de nombreux départements, transports collectifs de patients en crise etc.

Le collectif des 39 contre la nuit sécuritaire appelle à refuser de cautionner et de mettre en pratique de telles mesures anti-thérapeutiques qui seront délétères pour des soins psychiques de qualité.

Libertés à distance... plutôt caméras ou plutôt fourgon collectif ?

La loi introduit le juge des libertés et de la détention dans les deux premières semaines de l'hospitalisation sans consentement.

Pour respecter cette obligation légale, deux possibilités sont envisagées pour cette audience : le transport des patients dans les Tribunal de Grande Instance (TGI) ou la mise en place de la vidéo-audience.

Devant la pénurie de juges et de greffes, de nombreux TGI ont fait savoir qu'il n'y aurait pas d'audience systématique dans les hôpitaux psychiatriques (les audiences « foraines »), reportant la gestion du manque de moyens sur les équipes psychiatriques déjà fort démunies pour assurer leur mission de base, soigner.

Comment les équipes pourront-elles faire face à cette nouvelle pénurie des personnels vacants des services qui impliquerait une aggravation de la dégradation des soins ?

Comment les patients insuffisamment stabilisés par douze jours d'hospitalisation réagiront-ils à un transport parfois de plusieurs dizaines de kilomètres ainsi qu'à l'attente au tribunal ?

Faudra-t-il camisolier chimiquement et physiquement les patients pour les emmener devant le juge ?!

Si les directions d'hôpitaux ont obligation d'assurer l'audience devant le juge, nous devons rappeler à nos administrations et aux juridictions que les soignants ne peuvent éthiquement cautionner des mesures allant à l'encontre de la clinique, des soins, de leur éthique et de leur indépendance professionnelle.

L'impératif premier pour tout soignant est, d'abord et avant tout, de ne pas nuire à la santé du patient.

Secret médical : un secret de polichinelle

Le juge des libertés et de la détention rendra sa décision lors d'audiences publiques.

Alors que les certificats médicaux étayeront sa décision du juge, qu'advient-il du secret professionnel lors de telles audiences? Nous appelons les rédacteurs de certificats à mettre le strict minimum pour ne pas violer intégralement ce secret qui est l'un des garants de la relation thérapeutique.

Par ailleurs, les « soins » sans consentement en ambulatoire voient le jour. Alors que la contrainte se généralise et n'a pas de limite spatiale ou temporelle, le législateur a choisi de ne pas faire intervenir le juge pour garantir les libertés.

Pourtant, les psychiatres devront rédiger un programme de soins qui, s'il n'est pas appliqué à la lettre par le patient, pourra conduire à sa ré-hospitalisation. Ce programme devra être visé et accepté par le préfet qui pourra le récuser ainsi que ses modifications ultérieures ; ce qui ouvre la porte à des imbroglios juridiques où les enjeux soignants sont mis sous tutelle sécuritaire !

Par principe, nous appelons autant que faire se peut, à ne pas prescrire de tels « soins » contraints et nous appelons les prescripteurs de ces programmes à rédiger leur certificat en sachant qu'il servira d'instrument de contrôle social.

Une loi contre indiquée pour les soins

Le collectif des 39 contre la nuit sécuritaire rappelle son combat depuis deux ans pour refuser cette loi de défiance qui, centrée sur la seule contrainte, dévoile ses incohérences, ses lourdeurs paralysantes et l'aggravation qu'elle va provoquer pour les soignants, les patients et leurs familles.

Nous appelons l'ensemble des professionnels à ne pas faire de zèle pour l'application de cette loi, à contrer le climat de défiance qu'elle instaure entre les patients et les équipes de soins et à mettre en place les conditions de sa marginalisation puis de son échec.

La campagne pour l'abrogation de cette loi ne fait que commencer