



Collectif des 39 Contre La Nuit Sécuritaire

« La liberté aussi est thérapeutique »

La justice, les magistrats, les professionnels du monde judiciaire sont attaqués, dénoncés comme coupables des crimes commis, dénigrés, comme jamais.

L'école, les enseignants, les parents tout autant.

La psychiatrie, les fous, les malades mentaux, les professionnels des soins psychiatriques ne sont pas en reste.

Depuis son arrivée au ministère de l'Intérieur, Nicolas Sarkozy n'a eu de cesse de mettre en œuvre son obsession : assimiler les malades mentaux à des délinquants. En février 2007, sous la pression de la mobilisation des professionnels, des associations de familles et d'usagers de la psychiatrie, il a retiré cette disposition de sa loi de Prévention de la Délinquance. En promettant qu'il y reviendrait

Ce fut chose faite avec son discours, prononcé le 2 décembre 2008 à l'hôpital Érasme d'Antony en tant que Président de la République. L'auteur de l'Éloge de la Folie qui a donné son nom à cet établissement psychiatrique a dû se retourner dans sa tombe. « Les malades mentaux sont, selon ce Président, potentiellement dangereux, voire criminels.

Depuis ce discours, le grand renfermement a commencé. Augmentation des chambres d'isolement, construction de murs, élévation des grillages, installation de caméras dans les hôpitaux et même dans certains services ! Un budget de 70 millions d'euros a été immédiatement débloqué uniquement pour ces équipements sécuritaires. Les moyens, pour les personnels soignants, pour l'amélioration des conditions d'accueil et de soins attendront.

Le pacte républicain qui soutient la séparation des pouvoirs, est rompu : les préfets discréditent les avis des psychiatres, décident contre leur avis. Si l'hospitalisation protège le patient pour des soins, celle-ci devient un enfermement arbitraire quand le préfet refuse la sortie demandée par le psychiatre.

C'est dans ce contexte, dans ce climat délétère et morbide que nous est proposée une modification de la loi de 1990, avec un projet de loi qui donne **un cadre juridique à cette dérive sécuritaire.**

Masqué par une appellation toute séduisante : *« Projet de loi relatif aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux*

modalités de leur prise en charge», il a été adoptée au Conseil des Ministres du 26 janvier 2011, et va être débattu au Parlement au printemps.

Ce texte s'inscrit dans le droit fil du projet sécuritaire de Nicolas Sarkozy. Explicitement énoncé dans l'exposé des motifs :

« Divers événements dramatiques survenus ces derniers temps attestent de la nécessité, rappelée par le Président de la République, de mieux encadrer les sorties des établissements de santé et d'améliorer la surveillance de certains patients ».

Au sécuritaire, s'associent l'objectif strictement gestionnaire qui met le contenu des soins à l'arrière plan, et l'idéologie du principe de précaution appliquée en contre-point des risques encourus par tout un chacun.

Dans un vocabulaire relevant du code pénal, il cautionne la défiance à l'égard de citoyens souffrants. Dans ce dispositif, seul le trouble à l'ordre public est pris en compte.

Ce projet de loi s'inscrit dans une stratégie de communication qui s'appuie sur l'amalgame « fou - dangerosité », utilisant le désarroi des familles, et la peur dans l'opinion publique. Le recours désormais facile à la disqualification des professionnels, et notamment de ceux qui ont développé des logiques de soins ouvertes et déségrégatives, est sous-jacent dans l'esprit de ce texte, organisé autour de la réduction des soins aux seuls traitements médicamenteux.

Le changement prévu par le gouvernement est une modification sans précédent, un bouleversement sociétal sous la parure d'une meilleure gestion de l'accès aux soins.

Au cœur de ce dispositif, un changement paradigmatique sans précédent : **l'institution des « soins » sans consentement en ambulatoire.**

Depuis la loi de 1838, l'hospitalisation seule pouvait faire l'objet d'une contrainte identifiant les soins à un lieu. Ce projet de loi n'identifie plus l'hospitalisation, mais les soins eux-mêmes à la contrainte, les réduisant à une pure surveillance. L'obligation prend le pas sur le contenu même du soin. Cette dérive vers la surveillance, le contrôle des patients penche dangereusement vers des choix totalitaires, des choix « contrôlitaires ». C'est un lourd tribut : le monde de la psychiatrie, la société française sont-ils prêts à s'y soumettre ? à le payer ?

La mystification est totale :

Il ne s'agit pas d'un projet de soins, mais d'un engrenage portant atteinte aux libertés fondamentales dans un état démocratique.

Prétendant améliorer « l'accès aux soins » et leur « continuité », ce projet propose uniquement un accès à la contrainte sans limite de durée.

Il détourne la fonction des soignants vers une orientation de dénonciation, de rétention, de « soins » sous contraintes et de surveillance.

Il impose aux patients d'accepter des « soins » stéréotypés, protocolisés, identiques pour tous. Ils seront sous surveillance, associée à un contrôle de leur dignité : ainsi se met en place une police de l'intime. Il instaure un fichier national, « un casier psychiatrique ? », de toute personne ayant été soumise ne serait-ce qu'une seule fois aux soins sans consentement.

Ce projet de loi concerne l'ensemble de la société, pas seulement les malades désignés comme dangereux. L'extension du domaine de la norme, - troubles du comportement, désordres psychiques, dangerosité, troubles affectifs -, fait qu'un tiers de la population est considéré comme atteint d'un « trouble psy ». Nous entrons dans l'ère de la « Police Sanitaire », avec en toile de fond la perspective du « bien-être mental pour tous », cette idéologie du santémentalisme promu par quelques apprentis sorciers.

Ce projet de loi se soutient d'une vision simpliste, et s'appuie sur la peur dans l'opinion publique. Il détourne l'opinion en utilisant l'illusion, la tromperie, le mensonge ... et les menaces pour les libertés individuelles.

- Illusion pour les familles, qui confrontées à des difficultés majeures pour obtenir le soutien nécessaire et l'assurance de la continuité des soins pour leur proche, espèrent que cette loi va atténuer leur désarroi et leur solitude. Alors que seules une amélioration de la formation, le développement de soins de proximité pourra permettre de tisser des liens, et pousser des équipes plus attentives et en nombre, à prendre en compte les attentes des familles.
- Tromperie, car ce que laisse entendre ce projet de loi, c'est qu'une contrainte aux soins, une obligation de soins se réduit à des traitements médicamenteux imposés à domicile ou à l'hôpital. Alors que l'expérience nous apprend que ce n'est qu'au prix d'une disponibilité, d'un travail autour de la fonction d'accueil, s'appuyant sur le lien relationnel, l'établissement progressif d'une confiance réciproque, que la peur peut être atténuée et l'efficacité d'une thérapeutique patiente, longue et diversifiée être obtenue.
- Mensonge car il s'agit de faire croire à l'opinion publique, qu'avec cette loi, le risque zéro sera possible. Des dispositions sont prévues obligeant les soignants à dénoncer les manquements aux soins, brisant toute confiance thérapeutique possible, et provoquant l'intervention de la force publique pour ré-interner un malade. Certains malades, acculés à la méfiance, ne vont-ils pas être poussés justement à échapper à toute surveillance, et leurs sentiments de persécution exacerbés. Ceci, à l'encontre des projets du plus de sécurité affichés, ne pourra-t-il pas générer encore plus de passages l'acte ?
- Enfin, menaces sur les libertés individuelles des patients mais aussi quiconque potentiellement confronté à un désordre psychique, affectif, moral, généré par le contexte social, le travail, l'entourage. L'orientation de l'obligation de soins passe ainsi dans les mœurs, dans la banalité du ça va de soi.

A l'encontre de toute démarche sanitaire, cette loi va devenir un abri "légal" pour la déresponsabilisation des soignants auprès des patients les plus en souffrance.

Faute d'améliorer l'accès aux soins et leur continuité en instaurant un budget spécifique pour la psychiatrie, de corriger la pénurie des effectifs soignants, de transformer la formation de tous les personnels, ce projet propose un accès à la contrainte et une continuité de celle-ci. Il est certainement plus « économique » de contraindre que de créer les conditions dignes et humaines pour soigner.

Il impose aux patients d'accepter des « soins » stéréotypés, protocolisés, identiques pour tous. Ils seront sous surveillance, associée à un contrôle de leur dignité : ainsi se met en place une police de l'intime. Il instaure un fichier national, « un casier psychiatrique ? », de toute personne ayant été soumise ne serait-ce qu'une seule fois aux soins sans consentement.

Ce projet de loi esquisse une perspective de normalisation, d'uniformisation et de contrôle, par le biais d'un objectif d'une santé mentale plus proche d'une police sanitaire que respectant la singularité de chaque individu.

Mais aussi, il institue la défiance envers les professionnels dans une démarche politique analogue à celle appliquée récemment aux magistrats et à la Justice, comme à d'autres professions.

La complexité de la question que pose la folie, la maladie mentale dans la société, la nécessité de l'élaboration d'une politique de soins psychiatriques dignes et respectueux des libertés, qui prenne en compte les besoins des malades, les attentes des familles et le soutien aux professionnels de la psychiatrie, justifient la mise en œuvre d'une immense réflexion dans le pays, à l'échelon local, départemental, régional et national.

Aux réponses démagogiques et précipitées à l'émotion suscitée par des faits divers dramatiques, réponses qui ne font qu'accroître et entretenir la peur de l'autre, nous voulons opposer l'élaboration citoyenne de propositions pour une politique de soins psychiatriques du XXI^{ème} siècle au plus proche des réalités de terrain.

La psychiatrie est l'affaire de tous.

À la complexité de l'humain dont la folie est partie intégrante, il n'y a pas de réponses simplistes qui s'appuient sur un scientisme en expansion et des marchands d'illusion.

Le poète nous éclaire avec ces quelques vers :

« Il n'y a pas de chemin,
Le chemin se fait en marchant. »

Antonio Machado.

Pour construire ce chemin, à l'aune des enjeux fondamentaux de la démocratie, citoyens, usagers, familles, professionnels, nous voulons une toute autre démarche que celle qui nous est proposée.

Nous rejetons totalement ce projet de loi. Nous nous engageons à tout mettre en œuvre pour cette seule exigence, son retrait.

20 février 2011.