



Université d'été à l'usage des débutants en psychiatrie et surtout de ceux qui les gouvernent

Cours n° 1 : De l'importance des Cruches en psychiatrie

L'évolution sécuritaire de nos gouvernants et l'acharnement des nos dirigeants à nous imposer des protocoles devient pesant, et surtout cliniquement néfaste aux patients. Avant de nous fâcher, A travers ces quelques fiches Sud Santé Sociaux se propose de revisiter le B A BA de la psychiatrie :

Contrairement à l'hôpital général, les soins en psychiatrie reposent sur un « plateau technique » humain et plus particulièrement sur la capacité de celui-ci « à être cruche ». Nous, soignants en psychiatrie, nous sommes sur le front de la tourmente que déchaîne le chaos psychique, huit ou douze heures par jour et, le voudrions-nous, que nous ne pourrions pas rester indifférents. C'est d'ailleurs parce que nous ne le sommes pas, qu'une relation peut s'établir et qu'un espace de travail psychique peut s'ouvrir. Tous, des ASH aux médecins, en passant par tous les paramédicaux, nous sommes là pour contenir un contenu débordant et tenter d'en faire quelque chose avec des personnes débordées, sans nous laisser déborder nous-mêmes. Utilisons une métaphore.

Imaginez une cruche, une de ces bonnes vieilles cruches en terre cuite. Qu'elle trône au milieu d'une table, d'un buffet ou d'une étagère, tout le monde croit savoir ce qu'elle est puisque chacun sait à quoi elle sert : une cruche sert à contenir de l'eau, du vin ou tout autre boisson destinée à éteindre la soif. Point.

Sauf qu'il ne suffit pas d'avoir l'air d'une cruche pour être une cruche. En effet, si la fonction d'une cruche est de contenir, ce n'est absolument pas son aspect extérieur qui peut nous donner des indices sur sa capacité à le faire. C'est au contraire tout ce que l'on ne voit pas et ce que l'on ne sait pas d'elle qui peut nous renseigner. Et oui, il est de superbes cruches qui sortent du four cassantes ou poreuses et ne pourront remplir qu'une fonction décorative alors que d'autres, un peu ébréchées, un peu fêlées parfois même, seront en capacité de le faire. La capacité de contenance d'une cruche, se mesure donc à la qualité contenante de ses parois intérieures et non à son aspect extérieur.

Un soignant, et plus particulièrement un infirmier, c'est pareil, à la différence près que si l'une reste nature morte, l'autre est animé, au sens où il a une âme. Peu importe la blouse car ce n'est pas elle qui fait de nous un soignant contenant, mais bien la manière dont nous cultivons jour après jour, la cruche qui est en nous, avec notre histoire, notre personnalité, notre culture, nos croyances et notre imagination. Les patients y déversent leurs histoires, leurs souffrances, parfois aussi leurs joies et nous les brassons ensemble. Nous regardons, nous écoutons, nous soupesons... Bref, nous échangeons. Puis les patients reprennent une part de ce contenu qu'ils nous ont confié, la part transformée par ce travail à deux, à trois ou à plus pour reprendre le cours de leur vie.

A suivre ... Le prochain cours portera sur l'histoire de la psychiatrie et le glissement sémantique d'**Hygiène** mentale à Santé mentale.



Cours n° 2 : Du grand saut hygiénique à l'hôpital psy

Loin de nous de penser qu'il n'y ait pas à s'inquiéter de l'hygiène à l'hôpital en général, à l'hôpital psychiatrique en particulier. Par contre que d'aucuns arpentent les établissements en tous sens pour traquer l'araignée au plafond nous étonne. En effet, nous serions en droit de penser que cette fonction est déléguée à l'Infirmier(e) Hygiéniste pour permettre aux autres penser clinique. Sud Santé Sociaux se propose de faire un point sur l'hygiène (mentale) :

De la fin du 18^{ème} jusqu'au début du 20^{ème} siècle, de grandes campagnes de sensibilisation aux règles d'hygiène corporelle et alimentaire voient le jour en France comme en Europe. C'est une période où le discours médical a prévalu dans tous les domaines de la vie quotidienne et a marqué les épousailles entre le discours médical et le discours de l'Etat. Donc, au-delà d'un soucis sanitaire, la lutte contre les grands fléaux de l'époque (alcoolisme et tuberculose) procédait aussi d'un soucis économique (accroître l'espérance de vie pour fournir de plus en plus de bras vaillants au pays). Sans compter que la toile de fond de ces discours hygiénistes reste teintée d'ordre et de morale. La découverte des bactéries et des virus, légitime une vision du monde menacé par des myriades d'ennemis invisibles, rendant tout suspect et en premier lieu, l'autre. Et si l'autre est « fou », s'organise alors une sorte de chasse à la folie contaminante. Plusieurs siècles plus tard, en cet an de grâce 2010, un peu partout en psychiatrie c'est le grand saut hygiénique, l'asepsie virant à la névrose obsessionnelle (une entité clinique que Freud a d'ailleurs isolée comme la « Zwangsneurose »...).

La relation thérapeutique peut prendre une multitude de formes mais certainement pas celle de l'asepsie. D'un poêle ou d'une théière on accepte bien l'idée qu'elles doivent être culottées pour donner le meilleur d'elles-mêmes. Eh bien pour les cruches c'est la même chose. Chaque patient, chaque histoire, chaque séquence de soin laisse en nous un dépôt, parfois au goût de miel, parfois au goût de fiel. Mais c'est sur ce palimpseste d'expériences, que se nourrissent et se fondent les soins que chaque cruche dispense. Pour sur, les vieilles cruches culottées, parfois même un peu fêlées, ont souvent moins de mal à résister que celles qui sortent tout juste de l'atelier. Ces dernières mettent du temps à trouver la bonne distance et pourraient être tentées par l'asepsie. Pourtant, elles ne s'y trompent pas longtemps et découvrent au fil du temps, des formations, des supervisions, des échanges cliniques que l'on peut apprivoiser les araignées au plafond.

Par contre, il est des fléaux institutionnels sur lesquels il serait temps de se pencher car à trop presser le ciboulot des cruches, à la fin elles se fâchent. Si toutes les cruches, médicales ou paramédicales, cadres ou non, ont à prendre soin de leur intérieur, pour à leur tour prendre soin des patients qui se confient à elles ou des équipes qui leur sont confiées, elles sont en droit d'attendre qu'on prenne soin d'elles à leur tour.

Pour conclure, l'étymologie du mot hygiène venant du mot santé, nous vous proposons de méditer cette définition de Freud :

« La santé c'est l'aptitude sans entrave aucune, à la jouissance et à la performance ».



Cours n° 3 : Débris de clôture

La leçon 1 nous a amené à comprendre qu'un simple contenant cruche était singulièrement complexe et qu'en plus il prenait de la valeur dynamique dans sa façon de laisser sourdre ou de restituer son contenu. Imaginez alors ce qu'il peut en être du nid des cruches ...

Vous avez raison, c'est un vrai cauchemar. Le nid des cruches n'existe pas dans le réel ! Aïe ça fait mal à l'imaginaire, normal c'est du symbolique. Le nid des cruches s'appelle « l'institution », ouf, là on pourrait se sentir en terrain plus sûr une institution on connaît. Essayez ça alors : « la relation thérapeutique est une relation à trois, le patient, le soignant et l'institution ». Bigre une institution qui se met à causer, c'est fou ! Bingo ! Vous avez gagné, c'est fou ! On progresse.

Essayez donc ça alors : plus ce genre d'institution est ouverte mieux on s'y trouve, et nous dirons même plus, pour sortir de l'exil intérieur de la souffrance psychique il faut pouvoir penser un dedans plus libre que la pression extérieure, insoutenable de vide. Quand on en arrive là « on est mûr pour l'asile ». Re bingo vous progressez encore.

Malheureusement la plupart des gens pensent que pour contenir il faut des murs, des grillages, de la vidéo surveillance, des serrures, des portes blindées... que nenni il faut des cruches. Et si on osait, on vous dirait qu'une cruche en plein vent et plein soleil peut transformer le contenu que l'on y déverse en nectar. De quoi y perdre son latin.

« Quis custodiet ipsos custodes », qui gardera les gardiens, eh oui ça marche comme les poupées russes, la logique d'enferment impose d'enfermer plus encore. A vouloir trop enclorre on en arrive à être forclos dans une infinité de contenants illusoirement étanches. Or, dans ces cas là, la Cruche en chef ne peut avoir tendance qu'à l'hermétisme et les gaz de fermentation maintiennent une pression telle que le contenant finit par exploser faute de pouvoir diffuser. Pire : à vouloir contenir au domicile par ligotage judiciaire (réf. A la refonte en cours de la Loi de 1990 qui prévoit une liberté conditionnelle pouvant être écourtée au moindre rendez vous manqué en CMP et se traduirait par une réhospitalisation contrainte sous autorité du directeur de l'hôpital psychiatrique.)

Si l'on cherchait à se résumer, on pourrait dire que la psychiatrie est faite d'un ensemble de cruches poreuses et mobiles, elles même contenues dans un espace immatériel, dans lequel la folie peut librement évacuer la pression de fermentation et trouver un contenant approprié.

La cruche à besoin des anses pour être mobilisable, tout bon potier sait cela. Et c'est de cette aisance que ses vertus pourront s'exprimer, qu'elle pourra prêter sa forme au façonnage du symbolique pour éviter que l'imaginaire n'inonde le réel en noyant le sujet dans un tsunami d'angoisse.

Tant va la cruche à l'HO qu'à la fin elle se casse, n'est il pas, faut pas être devin pour comprendre alors que seule la liberté puisse être thérapeutique, la liberté de vivre ensemble et de pouvoir déverser d'une cruche à l'autre sans que cela tourne à l'aigre.

Alors trinquons ensemble à l'eau de vie et n'ayons pas peur des mots.

Tchin, à la liberté de panser hors les clôtures !



Cours n° 4 : Un « fou », c'est d'abord un Homme !

Aucune clôture, aucune unité sécurisée, aucune chambre forte, aucune cruche vide et aseptisée ne donnera à un patient l'envie de se soigner. En cette fin juillet, nous proposons à votre lecture l'Appel contre les soins sécuritaires, dont Sud Santé Sociaux a participé à la rédaction et en est signataire ...

Les politiques sociales et sanitaires, les lois récentes et à venir transforment nos représentations: les soins y deviennent un marché concurrentiel et la « folie » y est représentée comme un état forcément dangereux.

Il est douloureux pour nous, et pourtant fondamental dans la période que nous vivons, d'avoir à rappeler que ce qu'on appelle un « fou », est d'abord un homme !

Après la loi « HPST » qui organise la concurrence entre public et privé lucratif pour les missions de service public, vient le « Projet de loi relatif aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et à leurs modalités de prise en charge », qui est l'application attendue du discours du président de la République du 2 décembre 2008.

Ce projet fait du « soin sans consentement » le modèle du soin psychique. Il maintient l'exception française en Europe d'une loi spécifique pour le traitement sous contrainte en psychiatrie, sans qu'un juge intervienne dans l'autorisation de cette privation de liberté. En posant le principe d'un soin sous contrainte imposable tant à l'hôpital qu'au domicile du patient, il y ajoute l'atteinte à la vie privée. Ainsi, les patients, fichés et contraints, se verraient enfermés dans une véritable trappe psychiatrique : considérés à vie comme des malades mentaux potentiellement dangereux.

L'entrée dans le soin est annoncée de fait comme une garde à vue psychiatrique de 72 heures, durant laquelle toute action de traitement contraint serait autorisée. C'est plus encore qu'un régime de liberté surveillée, puisque pouvant autoriser toute intrusion dans l'intimité et le corps du patient.

Nous sommes également opposés à des soins sans consentement en « ambulatoire ». Ce serait la partie immergée d'une psychiatrie sécuritaire, autoritaire et paternaliste. Pour les professionnels comme pour les usagers ce serait accepter que l'obligation de moyens pour l'État en vue d'une psychiatrie d'accueil et de soin, soit au contraire celle de l'organisation d'un nouveau « grand renfermement » actualisé.

Depuis décembre 2008, l'État a trouvé l'argent pour construire 4 unités pour malades difficiles, pour installer ou rénover des chambres d'isolement et installer la vidéosurveillance ! N'oublions pas qu'une telle disposition entre aussi dans le cadre de la nouvelle gouvernance : cela coûterait moins cher et cela pourrait donner lieu au développement de services à but lucratif.

Au vu de l'application de fichiers dans d'autres domaines (que nous dénonçons), ce projet contient la perspective d'un fichage national généralisé de toute personne bénéficiant de soins spécialisés. Cette disposition adhère à l'amalgame entre « folie » et « dangerosité », amalgame que nous condamnons. Toutes les études sur le sujet en démontrent la fausseté. En insistant sur la figure de l'aliéné, le pouvoir justifie sa politique de la peur et la société de surveillance qu'il met en place. Tel est le véritable sens du « soin sans consentement » prévu dans ce texte

Citoyens, élus, usagers, professionnels, nous devons tenir bon.

Le soin psychique ne concerne pas que des « états aigus », des « troubles du comportement », auxquels la réponse unique serait simplement médicale, médicamenteuse et normalisatrice. Le soin psychique demande des approches complexes, des disponibilités d'accueil, d'écoute, d'accompagnement, d'hospitalité, des pratiques de négociation avec le patient et son entourage, avec des intervenants souvent nombreux, en difficulté, et aux intérêts différents. Cela implique que la « personne présentant des troubles psychiques » soit pensée et vécue comme un corps, une subjectivité singulière, une personne, un individu social, et un sujet de droit. Une telle fondation éthique a pu et peut toujours s'illustrer dans des pratiques concrètes. L'État se doit de les favoriser.

On comprendra alors notre appel pour une mobilisation publique contre un tel projet de « condamnation au soin », et contre le projet politique qu'il promeut. Si une obligation de soin peut s'imposer, elle doit être cadrée de manière à assurer l'articulation du droit à des soins garantissant la préservation de l'intégrité de la personne et de ses droits, et de droits de recours effectifs.

La mise en œuvre d'une telle obligation ne peut se dérouler que pour une durée limitée sous le contrôle de la justice dans un lieu de soins spécialisé agréé et assurant des soins 24h / 24. Nous soutenons qu'il est possible pour l'essentiel d'aménager des espaces et des temps d'accueil, de traitement actif de la demande des tiers, de négociation et d'élaboration avec une personne présentant un état psychique pouvant éventuellement conduire à un traitement contraint.

Il faut en finir avec l'exception psychiatrique ; le droit commun doit s'appliquer. Il faut en finir avec le pouvoir du Préfet, qui a toujours signifié loi de police et mesure de sûreté. Il faut une mesure de protection de la personne, qui relève alors de recommandations médicales et d'une obligation de prendre soin pour les services psychiatriques dans le respect de la dignité de la personne et de sa parole, autant que d'une autorisation et d'un contrôle par l'instance d'un juge judiciaire.

Ce projet de loi est un leurre démagogique à l'égard des familles, des voisins, de l'ordre public. Voté, il aurait des conséquences lourdes pour les libertés individuelles, les droits collectifs et le soin psychique. Nous demandons instamment aux parlementaires de repousser un tel projet. Nous invitons professionnels, élus, usagers, citoyens à débattre partout et à faire valoir l'alternative esquissée ici pour répondre à la situation.

Organisations Signataires :

Collectif Non à la Politique de la Peur, Advocacy France, Association pour la Recherche et le Traitement des Auteurs d'Aggressions Sexuelles (ARTAAS), CAUPsy, Fédération pour une Alternative Sociale et Écologique, Fondation Copernic, Groupe Information Asiles (GIA), Ligue des Droits de l'Homme, Nouveau Parti Anticapitaliste, Parti Communiste Français, Parti de Gauche, Parti Socialiste, Les Sentinelles Égalité, SERPsy, Solidaires, Sud Santé Sociaux, Syndicat de la magistrature, Syndicat de la Médecine Générale, SNPES-PJJ-FSU, Union Syndicale de la psychiatrie, les Verts.

**Les signatures individuelles et associatives sont à adresser à :
contact@refus-peur.fr**