



pro mente sana

Association romande
pour la cause des patients psychiques
pour la promotion de la santé mentale

Juillet 1999

LETTRE TRIMESTRIELLE

N° 4

Du nouveau du côté de PMS-Genève

A l'occasion de son assemblée générale annuelle, qui s'est déroulée le 26 mai dernier, Pro *Mente Sana*-Genève aura connu plusieurs changements majeurs : un changement de personnes tout d'abord, puisque sa présidente sortante, Mme Denise MARTIN, a mis terme à ses activités au sein de notre association. Après plus de six années passées à la barre de Pro Mente Sana, Mme MARTIN a pris la décision de consacrer ses compétences, sa force de travail et de conviction, ses grandes qualités humaines et sa gentillesse à d'autres causes. Pendant toutes ces années passées, Mme MARTIN s'est dépensée sans compter pour la cause des patients psychiques. Elle a notamment assumé de nombreuses tâches en plus de son mandat de présidente. Le développement des activités de Pro *Mente Sana*-Genève ainsi que la crédibilité qui est sienne aujourd'hui doivent beaucoup à la personne et à l'action de notre ancienne présidente. Qu'elle en soit ici chaleureusement remerciée.

M. Gilles GODINAT a été élu à la présidence de notre association. Psychiatre privé, M. GODINAT s'est fait remarquer de longue date par son engagement en faveur d'une psychiatrie à visage humain et son intérêt pour la dynamique de réseau en matière de soins. Formé à la psychanalyse, au psychodrame et aux techniques d'hypnose et de relaxation, il est également député au Grand Conseil.

Le bureau de l'association est constitué de Mme Liliane MAURY PASQUIER, vice-présidente, de Mmes Nelly GUICHARD et Claude HOWALD, ainsi que de M. Pierre-Alain VUAGNIAUX, qui accède à la fonction de trésorier.

Les membres réélus du Comité sont Mmes Erika SUTTER-PLEINES, Theresja KRUMMENACHER, Janine BERBERAT, Marie-Ange ZWICKERT, ainsi que MM. Rolf HIMMELBERGER et Jürg GASSMANN.

Le deuxième changement est d'ordre structurel puisque, de genevoise, notre association est devenue romande. L'association romande Pro *Mente Sana* participera donc, en collaboration avec la Fondation suisse du même nom, au travail de défense d'intérêts et des droits des patients psychiques sur toute l'étendue de la Romandie. A ce titre, elle développera les contacts avec les associations et institutions locales, ainsi qu'avec ses partenaires régionaux et se posera en interlocuteur des instances de décision politiques et institutionnelles en matière de santé psychique.

Pro *Mente Sana*-Romandie développera son action sur la bases de ses qualités spécifiques - indépendance, rigueur, engagement, crédibilité - et sera ouvert à collaborer avec toute institution ou organisme préoccupé par la cause des patients psychiques.

Débat sur l'enfermement en chambre en psychiatrie

Le 20 mai 1999, PMS a organisé sa deuxième soirée de débat, consacrée à l'enfermement en chambre en psychiatrie. Le thème a été présenté par la doctoresse E. SCHÄRER, psychiatre, M. S. BOULGUY, infirmier spécialisé à Belle-Idée, et Mme M.-F. LÜCKER-BABEL, conseillère juridique de PMS-Genève. M. J.-D. MICHEL, secrétaire général de PMS, a modéré le débat. Le public était composé de personnes directement concernées, de membres du personnel soignant, d'autres professionnels de la santé et de proches.

L'enfermement en chambre peut être décrit comme un « enfermement dans l'enfermement ». Il restreint encore plus gravement la liberté personnelle que ne le fait l'hospitalisation non volontaire. La liberté de mouvement et de contact, la détermination de ses gestes sont complètement entravées ou en tout cas contrôlées ; la sphère privée de la personne est réduite du fait que la satisfaction de besoins personnels urgents (usage des toilettes) est soumise à demande. Les patients et leurs proches y voient une atteinte à la dignité de la personne malade, dignité qui est pourtant un des fondements de l'édifice des « droits de la personne ».

La loi genevoise impose une exigence juridico-éthique importante, car elle bannit la contention dans une « cellule d'isolement à caractère carcéral », c.à.d. l'enfermement à des fins punitives et dans des conditions inacceptables pour la santé et la dignité de l'individu (art. 7B LPAAM). L'enfermement fait l'objet d'une procédure clinique des HUG, datant de 1995, qui fixe ses conditions d'utilisation. Il y est considéré comme une mesure de soins intensifs, ce qui confirme son aspect médical et entraîne une cohorte d'obligations pour le personnel soignant. De la sorte, la compétence d'apprécier l'opportunité ou la nécessité d'un traitement revient au personnel médical. C'est lui qui détermine si l'enfermement en chambre est une décision répondant au principe de la proportionnalité et quelles mesures doivent être prises pour sauvegarder la dignité du patient. C'est dire l'importance que revêtent le concept, la connaissance et le respect des droits de la personne et l'urgente nécessité de former les médecins à une telle approche.

Le fait que l'enfermement en chambre soit un acte médical rend le contrôle juridique difficile. Le Conseil de Surveillance Psychiatrique est simplement informé de la mise en chambre fermée, mais il n'a pas le pouvoir d'investiguer des situations particulières. Quant à la Commission de surveillance des activités médicales, elle examine les pratiques de soins et de traitements après coup ; de plus, sa lenteur bientôt légendaire constitue un obstacle sérieux à son efficacité. En effet, la personne enfermée, c'est-à-dire très sérieusement restreinte dans sa liberté personnelle, a besoin d'un recours rapidement accessible qui permette d'examiner le bien-fondé de l'enfermement et ses conditions de réalisation sur le moment même. L'institution d'un appel ou d'une médiation extérieur(e), qui aborderait dans un court laps de temps les conflits surgissant entre patient(e)s et équipe médicale et soignante à l'occasion d'un enfermement, doit être examinée.

Le débat a fait émerger quelques points forts liés à l'enfermement, tels que la spirale négative qui s'installe : la peur de l'abandon et l'impression de vide vécus par le patient sont renforcés par le confinement dans une chambre. Même si le personnel doit passer à intervalles très réguliers (toutes les trente minutes), le patient ne se sent pas autant entouré qu'il en aurait besoin. La personne enfermée peut alors perdre ses repères et son angoisse la poursuit à l'extérieur de Belle-Idée. Cette phase de l'hospitalisation doit être accompagnée d'un programme qui n'est malheureusement pas toujours tenu. Le manque de fiabilité des mesures d'accompagnement ainsi que la difficulté de changer de médecin si l'on s'entend mal avec celui ou celle qui a pris la décision conduisent aussi à renforcer le sentiment d'incarcération. Dernier point, la suppression de la sonnette dont certains patients font un usage jugé abusif est considérée comme une mesure inacceptable.

En tant que mesure relevant des « soins », l'enfermement en chambre doit avoir une utilité, encore que joindre les termes « enfermement » et « thérapeutique » relève de la gageure. Il doit plutôt être vu comme un échec de la relation patient-médecin ; à cet égard, il serait intéressant de se pencher scientifiquement sur ces pratiques pour voir s'il s'en dégage des résultats positifs. Des études ont certes été réalisées à Belle-Idée en 1995 et 1996, mais elles portent uniquement sur la fréquence de l'enfermement, les indications qui l'ont motivé, la qualité de la prise en charge, etc.

Outre les questions de formation professionnelle, les composantes économiques de la problématique et la dotation en personnel ont été discutées : contenir un patient très agité exige, si on renonce à l'enfermer, un personnel suffisant et pratiquant bien les mesures d'encadrement. Tel est aussi le cas de l'attention due à une personne enfermée en chambre, pratique qui relève – rappelons-le – de la catégorie des soins intensifs.

Enfin, des moyens devraient être offerts au patient perturbé pour qu'il puisse « s'accoucher de lui-même », pour reprendre les propos d'une psychiatre, autrement que par un confinement dans une chambre fermée. L'offre d'espaces est insuffisante à Belle-Idée, de même les possibilités d'activités permettant à la violence de s'exprimer autrement : sorties, musique, peinture, bains, etc.

La soirée s'est achevée sur ce constat prometteur et difficile à réaliser compte tenu des contraintes budgétaires. Son intérêt principal a certainement consisté dans la possibilité donnée aux diverses parties concernées d'échanger leurs points de vue et expériences de la chambre fermée, dont certaines sont cause de souffrances durables ou répétées, dans une qualité d'écoute et de respect mutuel profonds.

Le premier groupe de Psy-Trialogue en Romandie démarrera à Genève dès le mois de septembre

Qu'est-ce que le Psy-Trialogue ?

Le Psy-Trialogue est une modalité d'échanges et de débat réunissant patients et ex-patients psychiques, personnes proches et professionnels de la santé. Des séances ont lieu à intervalles réguliers et abordent une succession de thèmes touchant à la santé psychique et au vécu de la souffrance psychique.

Qui organise le Psy-Trialogue ?

Le lancement du Psy-Trialogue dans la région lémanique est assuré par l'association romande *Pro Mente Sana* avec le soutien financier de la Fondation suisse pour la promotion de la santé. Toutefois les usagers du Psy-Trialogue en sont les réels organisateurs. Ainsi, un comité de pilotage réunissant des partenaires des trois groupes concernés a assuré la mise sur pied du projet.

Quand et où auront lieu les séances de Psy-Trialogue ?

Le Psy-Trialogue démarrera à Genève dès le mois de septembre 1999. Les séances se dérouleront à *l'Arcade 84, au 3 de la rue Schaub*. Elles auront lieu toutes les 3 semaines, *le mercredi soir, de 18h30 à 20h30*. Les dates retenues pour la période 1999-2000 sont : *les mercredi 15 septembre ; 6 et 27 octobre ; 17 novembre ; 8 décembre ; 12 janvier ; 2 et 23 février ; 15 mars ; 5 avril ; 3 et 24 mai*.

En ce qui concerne Lausanne, le lancement du Psy-Trialogue y est prévu pour septembre 2000.

Qui peut participer aux séances de Psy-Trialogue ?

Toute personne intéressée ou concernée par le vécu de l'altérité psychique peut participer aux séances de Psy-Trialogue. Il n'est pas nécessaire de s'y inscrire, ni de s'engager à participer à un nombre déterminé de séances. La participation est libre et gratuite, l'anonymat des participants assuré.

Où peut-on obtenir des renseignements ?

Soit directement auprès de l'Association romande Pro *Mente Sana*, soit auprès des associations participant au comité de pilotage du Psy-Trialogue.

Pour les patients et ex-patients psychiques :

ASSOCIATION LES SANS-VOIX
Case postale 235 - 1211 Genève 17
Tél : (022) 346 48 21

ASSOCIATION ATB
Case postale 527 - 1212 Grand-Lancy 1
Tél : (022) 793 88 66

Pour les proches :

ASSOCIATION LE RELAIS
Case postale 48 - 1231 Conches
Tél : (022) 347 43 02

Pour les professionnels :

ARCADE 84
Rue Schaub 3 - 1202 Genève
Tél : (022) 734 32 73

Le dossier de présentation du Psy-Trialogue est disponible auprès de l'Association romande Pro *Mente Sana*.

« Thérapies alternatives en psychiatrie : un défi ou un droit ? »

La Fondation suisse Pro *Mente Sana* organisait les 5 et 6 novembre derniers, à Mendrisio, son Congrès bisannuel sur le thème des thérapies alternatives en psychiatrie. Les actes de ce colloque, soit la transcription de 24 interventions en allemand, français et italien, ainsi que les compte-rendus des débats sont maintenant disponibles. Les textes traitent de la philosophie, des concepts, méthodes et moyens d'évaluation de l'offre thérapeutique alternative ou complémentaire. Ce livre de 324 pages constitue le N° 20 des Cahiers de la Fondation suisse Pro *Mente Sana* et est disponible au prix de Frs 38.-

Cet ouvrage peut être commandé auprès de :
Fondation suisse Pro *Mente Sana*, case postale, 8042 Zürich
Tél : (01) 361 82 72 Fax : (01) 361.82.16

Rappelons également qu'un groupe de travail sur la question des traitements alternatifs en matière de psychiatrie a été mis sur pied par Pro *Mente Sana*-Romandie. Réunissant des représentants de différentes spécialités thérapeutiques, il a pour vocation de mener une réflexion sur les possibilités de prises en charge alternatives, l'évaluation de leur efficacité ainsi que les mesures à prendre sur le plan politique et financier pour assurer aux patients la liberté de choisir leurs thérapies. Ce groupe de travail se réunit régulièrement. Des renseignements peuvent être obtenus auprès du secrétariat de l'Association.

Pour l'association romande Pro *Mente Sana*

Jean-Dominique MICHEL
Secrétaire général

Marie-Françoise LUCKER-BABEL
Conseillère juridique

Lettre trimestrielle de l'Association romande Pro *Mente Sana*
Rue Alcide-Jentzer 9, 1205 Genève - Tél : 022/ 809 10 10 - Fax 022/ 809 10 19
E-mail : promente@iprolink.ch