



pro mente sana

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

Novembre 1999

LETTRE TRIMESTRIELLE

N° 6

Une psychiatrie sans médicaments ? Le modèle « Soteria » Une soirée-débat avec le Pr Luc Ciompi le 1^{er} décembre à Genève.

Pro *Mente Sana* poursuit sa réflexion autour des modèles de prise en charge alternatifs en psychiatrie. Le modèle « Soteria », du nom de la communauté thérapeutique qui la première en appliqua le principe, constitue une des expériences les plus intéressantes et les plus troublantes en la matière. Répétée un certain nombre de fois dans des circonstances et des contextes différents, elle a montré de façon claire qu'une prise en charge peu médicalisée et peu médicamenteuse de patients psychotiques dans un cadre de vie adapté donnait des résultats équivalents ou supérieurs à ceux obtenus par la psychiatrie traditionnelle à des coûts notablement moindres...

Pro *Mente Sana* - Romandie est heureuse de pouvoir compter sur la participation du Pr Luc CIOMPI, qui fut le psychiatre-référent de Soteria Berne pendant de nombreuses années. Le Pr CIOMPI brossera pour nous un portrait et un historique de cette modalité thérapeutique et ouvrira le débat sur la pertinence et l'urgence de la mise en place d'unités de prise en charge alternatives en psychiatrie.

**Le mercredi 1^{er} décembre à 19h30 au Forum 1, avenue Sainte-Clotilde 7 à Genève.
Renseignements auprès du secrétariat de l'association.**

Les recommandations de Pro Mente Sana à la Commission d'experts chargée d'évaluer la situation de la psychiatrie adulte à Genève.

Pro *Mente Sana* - Romandie a été récemment auditionné par cette commission mise sur pied par le Département de l'Action Sociale et de la Santé du canton de Genève avec pour mission d'effectuer une analyse générale des services de psychiatrie et de vérifier leur adéquation avec les besoins en matière de santé mentale. Elle doit conclure ses travaux et rendre un rapport d'ici à la fin de l'année.

De par sa position privilégiée au cœur du réseau de soins et d'aide aux personnes en difficulté psychique, les nombreux contacts

entretenus avec les partenaires de ce réseau et les informations recueillies auprès des personnes concernées à travers notre ligne de Conseil juridique (PSYTEL), Pro *Mente Sana* a pu dégager un certain nombre d'enseignements de sa pratique et les formuler sous forme de recommandations. Bien qu'inspirées de la situation genevoise, ces conclusions nous semblent avoir une pertinence générale relative à la situation et au devenir des personnes en difficulté psychique. C'est pourquoi nous pensons utile de les

diffuser ici dans le cadre de cette lettre trimestrielle.

◆ Concernant les entrées en établissement psychiatrique

Les hospitalisations en urgence, le plus souvent de nuit, suivies d'une sortie quelques heures plus tard, nous ont été rapportées comme étant des événements extrêmement traumatisants et stigmatisants. Sans nier le besoin thérapeutique, nous nous demandons si un cadre d'intervention plus léger non estampillé comme étant « psychiatrique » ne suffirait pas, dans certains cas, à une première prise en charge. Les personnes qui en bénéficieraient seraient ensuite, en cas de besoin, orientées vers un cadre plus spécialisé. Cette structure pourrait intervenir à domicile.

Pro *Mente Sana* demande qu'une attention particulière soit portée au moyen de surmonter les sentiments d'injustice, d'incompréhension et de non-information qui entourent certaines hospitalisations psychiatriques. Ils sont révélateurs d'un malaise grave qui se manifeste plusieurs mois voire des années encore après la première prise en charge psychiatrique ; ce malaise empoisonne la vie de la personne et peut, cela n'est pas exclu, contribuer à un prolongement des troubles, voire à une nouvelle hospitalisation. Certes, Genève offre déjà diverses modalités d'appel (voir ci-dessous). Mais les expressions dont nous parlons ici ne peuvent pas toujours faire l'objet d'une analyse ou d'une démarche juridique, ou bien la demande dépasse cette approche.

Pro *Mente Sana* propose qu'une unité de **debriefing** soit ouverte aux patient(e)s qui ont subi une hospitalisation psychiatrique. Son objectif serait uniquement de faire avec eux le point des événements qui se sont produits, et notamment du pourquoi de l'intervention psychiatrique et de la forme qu'elle a prise, de donner des informations et explications sur le diagnostic et la médication, et de dédramatiser les événements. Cette unité devrait être conçue de sorte à ne pas être assimilée au monde psychiatrique hospitalier ou thérapeutique (CTB ou autres) que le ou la patiente vient de quitter. On peut notamment penser à un emplacement et un aménagement des locaux et à une composition et attitude du personnel qui soient différents, à un lieu de consultation et de parole « libre » par opposition aux divers services et unités

composant le Département de psychiatrie.

D'une façon plus générale, la prise en compte du vécu subjectif des patients s'impose de façon impérative. A la souffrance des troubles psychiques particuliers des individus vient souvent se surajouter une souffrance résultant de la prise en charge institutionnelle. La question de la pertinence ou de la validité des sentiments d'injustice ou de violence subie ressentis par de nombreux patients psychiques nous semble secondaire. Ce qui importe, c'est de comprendre la nature de ces sentiments et comment ils participent, le plus souvent à long terme, à la fragilisation de la personne.

A l'évidence, ce phénomène a été insuffisamment étudié et pris en compte à ce jour. Pro *Mente Sana* recommande qu'une étude anthropologique soit commanditée pour étudier l'expérience subjective des patients au cours d'une hospitalisation psychiatrique. Nous sommes évidemment disposés à collaborer à la réalisation d'une telle étude, qui pourrait par exemple être menée par l'Institut de Médecine Sociale et Préventive.

◆ Concernant l'information des patient(e)s

Certains patient(e)s et proches se plaignent d'un manque d'information et de ne pas connaître l'institution des conseillers-accompagnants même après plusieurs semaines d'hospitalisation. La brochure « Accueil en psychiatrie » est un instrument d'information utile, mais l'information doit être répétée à intervalles réguliers et sous diverses formes pour être véritablement assimilée par la personne hospitalisée. Un document allant dans ce sens a été adressé à la direction générale des HUG. Il est intéressant de remarquer que la Loi bâloise sur la psychiatrie, du 18 septembre 1996, stipule :

« Les patientes et patients entrant dans l'institution de soins reçoivent une brochure d'information qui leur explique leurs droits et devoirs. Les points les plus importants, en particulier les voies de droit, doivent être en outre explicités oralement dès que l'état de santé le rend opportun (=sinnvoll) » (art. 17 al. 4, notre traduction et nos italiques).

◆ Concernant les signalements à l'autorité tutélaire

Certains patient(e)s et proches se plaignent que l'équipe soignante signale leur situation à l'autorité tutélaire sans leur en avoir

préalablement parlé. Une mise sous tutelle constitue un événement très grave dans la vie d'un individu puisqu'elle le prive de l'exercice de tous ses droits civils et même civiques (à quelques exceptions près). Si elle est motivée par des raisons de santé mentale, elle ne sera levée qu'après expertise psychiatrique. Nous sommes d'avis que la pratique des signalements qu'il s'agisse de demandes de mise sous tutelle ou de privation de liberté à des fins d'assistance prononcée par le juge tutélaire, devrait être étudiée dans toutes ses dimensions (y compris ses effets juridiques à moyen et long terme et en relation avec la confiance envers une équipe qui a franchi le pas).

◆ Concernant les voies d'appel

Les voies d'appel accessibles aux patient(e)s et à leurs proches méritent réflexion à plusieurs égards.

⇒ La décision d'enfermement en chambre ne peut être contestée que postérieurement devant la Commission de surveillance des activités médicales. Cette procédure est dépourvue d'efficacité immédiate. La mise en place d'une médiation rapidement accessible devrait être envisagée.

⇒ De manière plus générale, les lenteurs de la Commission de surveillance des activités médicales sont insatisfaisantes face aux espoirs, aux besoins et aux droits des patients (psychiques). La possibilité d'une confrontation bien cadrée avec le personnel soignant incriminé et d'une décision quant à un agissement professionnel incorrect sont des aspects très positifs qui aident le patient à regagner son statut de personne à part entière. A l'opposé, l'attente de l'audition et l'attente de la décision, pendant des mois, annihilent quasiment tout l'effet valorisant, donc thérapeutique ; elles sont finalement sources d'anxiété et de troubles pour des individus à la structure psychologique fragilisée.

⇒ Les statistiques du Conseil de surveillance psychiatrique révèlent un taux infime d'acceptation des recours contre les hospitalisations non volontaires. Dans la lancée, la Cour de Justice n'accepte quasiment aucun recours. Cette situation renforce l'impression du ou de la patiente que les démarches juridiques « ne servent à rien » et son sentiment d'impuissance face à l'appareil hospitalier.

◆ Manque de coordination entre psychiatrie publique et privée

Nos partenaires du réseau nous ont souvent signalé ce qu'ils perçoivent comme un manque de coordination entre structures psychiatriques institutionnelles, psychiatrie privée et résidences pour personnes handicapées psychiques. Certains foyers indiquent ainsi avoir énormément de peine à trouver des psychiatres-référents pour leur institution et dénoncent un « vide » au sein du système de soins pour leurs résidents.

◆ Utilité des petites associations

Genève connaît une situation un peu particulière caractérisée par l'éclatement de l'offre de prestations aux personnes en difficulté psychique. Cette situation a permis l'émergence d'associations et de lieux non-typifiés exclusivement par le statut de leurs utilisateurs. Ainsi, l'on a des lieux d'activités et de vie qui sont fréquentés à la fois par des personnes à l'AI, en voie de l'être, ou relevant d'autres statuts dans le dispositif d'aide sociale. La logique administrative qui pousse à « aligner » rigoureusement prestations et statut des bénéficiaires risque de mener à la disparition progressive de cette offre psychosociale diversifiée au détriment des personnes concernées. Le Canton de Genève a une réelle responsabilité à cet égard et ne doit pas se contenter d'aligner ses exigences sur celles de la Confédération.

◆ Le Psy-Trialogue : rencontres du 3^{ème} type à Genève

Né en Allemagne il y a une dizaine d'années, le Psy-Trialogue vise à réunir pour des séances de débats et d'échanges des représentants de trois groupes de personnes : les patients et ex-patients psychiques, les professionnels et les proches. Lancé en Suisse alémanique dès 1996 par la Fondation suisse Pro *Mente Sana*, le Psy-Trialogue arrive maintenant à Genève et bientôt à Lausanne. L'association romande Pro *Mente Sana* en a assuré l'infrastructure administrative et logistique alors qu'un comité de pilotage incluant des représentants des trois groupes concernés en définissaient les options stratégiques.

Le Psy-Trialogue invite à une nouvelle forme de communication entre les personnes concernées. Il ouvre aussi sur des interpellations quant aux visions courantes de la détresse psychique. Partout où il s'est

développé, le Psy-Trialogue s'est avéré avoir un effet profondément bénéfique. Il préfigure cette reconfiguration des rapports de force dans le domaine de la santé où les points de vue des patients et des proches sont progressivement reconnus comme deux ordres d'expertise à part entière, irréductiblement complémentaires à celle des professionnels.

Les thèmes abordés au cours de cette première série de rencontres touchent aux questions des traitements (médicaments, liberté thérapeutique, prise en charge globale), de communication (secret médical et droit à l'information, non-dit, vivre ensemble) et d'intégration (troubles psychiques et entourage, relations affectives, citoyenneté, briser le tabou).

◆ Evaluation

Nous terminerons par une considération qui est peut-être une des plus basiques. Nous croyons qu'il est temps de procéder avec rigueur et honnêteté à une évaluation de la pratique psychiatrique institutionnelle. L'analyse coûts/bénéfices des pratiques en la matière n'a toujours pas été réalisée.

Une somme de documents disponibles depuis de nombreuses années (par exemple relatifs au modèle « Soteria » ou « Crossing Place ») révèlent avec toute la rigueur scientifique nécessaire que des alternatives à la pratique psychiatrie courante existent. Des prises en charge non-médicalisées (ou peu médicalisées) et non-médicamenteuses (ou peu médicamenteuses) donnent des résultats équivalents ou supérieurs aux prises en charge hospitalières à des coûts notablement inférieurs. La somme d'évidences allant en ce sens est impressionnante, parfaitement documentée et répond à tous les critères de fiabilité en la matière. Il semble que leur tort principal est d'aller à l'encontre de l'idéologie bio-médicale dominante dans le domaine de la psychiatrie. De fait, elles n'ont que très rarement débouché sur des mises en œuvre concrètes dans les politiques de santé psychique.

Pro *Mente Sana* demande que des unités de prise en charge alternatives soient installées dans les services de psychiatrie adulte, basée sur des modèles éprouvés et dont l'efficacité est prédictible sur la base des évidences accumulées.

PMS-NEWS

Longue vie à la CORAASP !

Plusieurs associations locales d'aide aux personnes handicapées psychiques se sont récemment regroupées en une coordination romande des associations d'action pour la santé psychique (CORAASP). Cette coordination a vocation d'être reconnue en tant que faîtière linguistique par l'OFAS dans le cadre du nouveau système de subventionnement au titre de l'article 74 de la LAI. Pro *Mente Sana* -Romandie se réjouit de la constitution de cette coordination. La cause des associations locales, qui fournissent une offre globale extrêmement diversifiée et essentielle, nous tient en effet particulièrement à cœur. L'émergence d'une faîtière romande nous apparaît extrêmement positive, à la fois dans le sens de la promotion de la cause des personnes handicapées psychiques, mais aussi dans celui de la reconnaissance de certaines spécificités du réseau romand d'aide et de soins aux personnes concernées.

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