



Marseille le 26 septembre 2011

**Objet : réforme des soins sous contrainte en Psychiatrie**

Madame, Monsieur le Sénateur,

Par cette lettre nous nous permettons d'attirer votre attention sur les difficultés engendrées par la nouvelle loi n° 2011-803 du 5 juillet 2011 (mise en œuvre le 1/8/2011) régissant les soins sous contrainte en Psychiatrie et relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques. Cette loi devait mettre la France en conformité avec les directives européennes et protéger les citoyens de tout internement arbitraire.

Dans les faits, il s'agit d'un texte sécuritaire qui impose au patient recevant des soins en psychiatrie sous contrainte, sous la forme d'une hospitalisation (ex H.D.T et H.O), de rencontrer le Juge des Libertés et de la détention (J.L.D.). La convocation du patient (sous quinzaine) a lieu en séance publique et celui-ci est assisté d'un avocat (choisi ou commis d'office) afin que le J.L.D. évalue la nécessité de poursuivre l'hospitalisation.

De plus, les sorties de courtes durées (moins de 12 h) ne peuvent plus avoir lieu si le patient n'est pas accompagné, soit d'un soignant, soit d'un membre de son entourage.

Cette loi, mise en œuvre en pleine période estivale, complique les processus d'hospitalisation et impose une surcharge de travail aux soignants présents car elle n'a pas été accompagnée de moyens supplémentaires, ni pour les hôpitaux, ni pour les tribunaux, alors que ceux-ci sont confrontés à des réductions de moyens drastiques.

**Pour la CNI, cette loi appelle deux remarques :**

La première concerne le vécu des patients qui, confrontés au J.L.D, se sentent coupables. Pour des patients dépressifs ou délirants, que cela représente-t-il ? Comment vont-ils vivre l'intervention du tiers qui leur impose des soins corrélés à une confrontation avec la justice ? Ce passage obligé complique la prise en charge des patients pour l'équipe pluridisciplinaire. Où est le soin quand il est associé à une mesure de justice ? Certains patients sont persuadés que le juge annulera la mesure de soins sous contrainte. Leur déception déclenche des réactions de violence et d'agressivité lors du retour dans l'unité de soins. De plus, l'audience publique est contraire au principe déontologique des soignants car elle ne respecte pas le secret médical. Les informations vont circuler entre l'hôpital et le tribunal via fax etc....

Les restrictions de sorties des patients sans accompagnateur (pour évaluer leurs capacités à effectuer des démarches en vue d'une réinsertion ou à reprendre une vie autonome de façon progressive) ralentissent les sorties définitives et démunissent les unités de soins de la présence soignante.

*Demain se prépare aujourd'hui.*



## COORDINATION NATIONALE INFIRMIÈRE

270, Boulevard Sainte Marguerite - 13009 MARSEILLE

Tél. : 04 91 74 50 70 / Fax : 04 91 74 61 47

[www.coordination-nationale-infirmiere.org](http://www.coordination-nationale-infirmiere.org)

[fsi-sud@mail.ap-hm.fr](mailto:fsi-sud@mail.ap-hm.fr)

La seconde remarque concerne les coûts engendrés pour les établissements éloignés d'un tribunal, coût de transport, en personnel, en matériel. Effectivement, les patients, selon leur état, devront être conduits dans un véhicule sanitaire ou un véhicule de secteur et accompagnés par un ou deux soignants. Evidemment, le surcoût de cette procédure va venir grever le budget des services de Psychiatrie. De plus, il sera difficile de détacher des soignants qui connaissent le patient alors que les effectifs sont plus que réduits dans les services (plan de retour à l'équilibre, manque d'attractivité de la profession et de la Psychiatrie en particulier).

Certaines institutions avaient l'intention de recourir aux heures supplémentaires mais y-aura-t-il des volontaires ? Des soignants seront obligés de supprimer ou de reporter des repos ou des congés pour assurer les soins 24h/24 dans un contexte de « burn-out » déjà « bien installé ». Il est bien prévu, dans la loi, la possibilité d'équiper une salle suffisamment vaste d'une vidéoconférence afin que le J.L.D puisse échanger avec le patient et son avocat, mais comment celui-ci va-t-il percevoir l'échange via un écran (alors que la plupart des délires sont axés sur ce que leur dit la TV) ? Et qui en assumera la charge financière ? L'autre possibilité est la présence du juge dans cette salle dédiée au sein de l'établissement mais, le plus souvent, cette option n'est pas retenue.

Pour notre organisation syndicale, nous étions favorables à une révision de la loi de 1990. Nous avons expliqué, lors de notre rencontre avec Monsieur Lefranc (rapporteur de la loi), nos craintes. Nos remarques, bien que considérées pertinentes n'ont pas été prises en considération.

Si la France était dans l'obligation de se conformer aux directives européennes, n'aurait-il pas fallu préalablement réfléchir et octroyer les moyens pour que cette révolution juridique soit mise en place de façon sereine et apporte une amélioration dans une prise en charge digne de ce nom ?

Nous regrettons que les patients en Psychiatrie soient stigmatisés comme "potentiellement dangereux" dans cette société sécuritaire dans laquelle la différence est de plus en plus mal perçue.

Madame, Monsieur le Sénateur et Député, nous sollicitons votre aide afin que des moyens pérennes soient attribués et garantissent une prise en charge de qualité.

Par ailleurs, un nouveau plan santé mentale doit être annoncé à l'automne, il est urgent d'avoir une politique qui prenne en compte l'ensemble des problématiques de prévention, d'hospitalisation, d'insertion, de logement, de soins de suite, de droit des patients mais aussi de formation, de recrutement des personnels... Nous regrettons que la CNI ne soit pas associée à cette réflexion.

Restant à votre disposition, veuillez agréer, Madame, Monsieur le Sénateur, nos respectueuses salutations.

**Nathalie Depoire**

Présidente

*Demain se prépare aujourd'hui.*