

Plaidoyer

Après ce tour d'horizon de nos activités que nous menons en bonne intelligence avec nos partenaires des hôpitaux et des services médico-sociaux de la psychiatrie, il nous importe de rappeler ce qui nous rassemble aussi au sein de l'UNAFAM et réaffirmer ce que nous voulons.

Nous voulons d'abord la fin d'une médecine à 2 vitesses, d'un côté le somatique, ses performances, ses investissements, et de l'autre la psychiatrie, ses effectifs qui ont fondu, des locaux usés à la corde, des financements qui ne sont toujours pas corrélés aux évolutions démographiques. *(redisons le, la situation est scandaleuse)*

Bien sûr, nous savons que redresser la barre sera un long chemin, alors en attendant autant utiliser ces maigres moyens avec efficacité.

Nous voulons que les services de soins, d'accompagnement, que tous ceux qui participent aux efforts de rétablissement de nos proches s'adressent à eux en considérant leurs capacités, leur potentiel autant que leurs difficultés. C'est un changement de regard profond sur les personnes vivant avec des troubles psychiques.

Il est indispensable d'aller les chercher là où elles en sont, et non attendre qu'elles se conforment à un standard ou un protocole.

Lorsque le soin est essentiellement basé sur la relation soignant-soigné, accompagnant-accompagné, lorsque le soin s'adresse à des personnes dont justement l'un des symptômes est souvent la non-demande, voire la défiance, le turn-over permanent des professionnels érigé en mode de management est pour nous de la maltraitance .

Nous voulons que se développent « **l'aller-vers** » et **l'ambulatoire**. Qu'est-ce à dire ?

Si vous vous baignez à la plage et que vous voyez quelqu'un en difficulté emporté par un mauvais courant et que vous même ne savez pas très bien nager, vous appelez le surveillant de baignade ;

En général, il ne reste pas au bord de l'eau

- en attendant que la personne apprenne à nager,
- ou en lui expliquant comment nager,
- ou en vous expliquant que cette personne n'a pas clairement exprimé la demande de ne pas se noyer,
- ou qu'il est désolé mais on ne lui a pas fourni les bonnes palmes,
- ou qu'il ne peut rien faire tant que cette personne ne s'est pas vraiment noyé, et qu'alors il faudra appeler les pompiers

Et souvent les secours sont sur la plage, non pas place de la mairie ou au Centre Départemental d'Incendie et de Secours !

Pour nos proches, la non prise en compte des signaux d'alerte que nous émettons, sans doute avec maladresse en raison de nos craintes et inquiétudes, c'est pour nous de la non-assistance à personne en danger.

Nous ne voulons plus que cela se termine (quand on est noyé, on a besoin de soins intensifs) dans des CSI pour chambre de soins intensifs, c'est à dire dans une cellule fermée, à laquelle peut s'ajouter une contention physique et parfois même des protections pour personnes incontinentes ! Nous sommes au XXIème siècle !!!

Nous voulons que soient tout simplement appliquées les recommandations de la HAS : tout faire pour **éviter la contention et l'isolement**, développer les lieux et les pratiques d'apaisement ; et quand il y a besoin de soins intensifs qu'ils soient délivrés comme il se doit, dans un environnement

apaisant, avec un nombre de soignants suffisants et formés pour faire face à la crise avec calme et mesure.

Nous voulons que les petites choses qui permettent de se baigner tranquillement soient mises en place :

- un accueil organisé de l'entourage (sans même parler d'information ou de formation),
- une préparation de sortie d'hospitalisation un peu en amont et pas la veille pour le lendemain (sans même parler d'un plan de crise conjoint),
- une réponse à un appel (sans même parler d'un correspondant dédié au sein du CMP).

Tout cela nous le ressasons sans cesse dans les différentes instances institutionnelles auxquelles nous sommes conviés et d'ailleurs tous les professionnels dans ces instances semblent y adhérer.

Et nous sommes très impressionnés par la capacité d'immobilisme de ces institutions pour ne pas dire de résistance.... Elle n'a d'égale sans doute que notre patience... jusqu'à quand ?

Le prix Goncourt des lycéens a été attribué à une écrivaine Camerounaise -peule plus précisément, qui raconte l'oppression inique des femmes (mariage forcé, viol conjugal, polygamie, etc....) et comment cette oppression se perpétue par la répétition via les rouages de la société, via le rappel à la patience « soit patiente ma fille, et cela passera ».

Djaïli Amadou Amal a donné comme titre à son roman « les impatientes » pour rendre hommage à toutes celles et tous ceux qui osent. Eh bien **nous sommes des « impatientes » !**

Nous savons que parmi les soignants et les accompagnants il y a aussi des « impatientes » qui finissent par aboutir à force de ténacité pour ne pas dire de pugnacité.

- C'est ainsi qu'aux Urgences du CHU de Rennes il y a désormais depuis le 15 mars 21 une équipe dédiée à l'urgence psychiatrique avec relai possible d'une équipe mobile de crise qui se déplace au domicile de la personne si besoin, ou avec rappel dans les 48h de la personne ou de l'aidant lorsqu'il n'y a pas eu hospitalisation.

- C'est ainsi qu'un centre ressource en réhabilitation et remédiation cognitive (C3RB) a vu le jour en octobre dernier. C'est un dispositif régional, non pas une structure de soin mais une structure pour le développement de la réhabilitation psychosociale, pratique déjà existante, ici et là, qui sera enfin étendue, reconnue et labellisée ; le C3RB est en train de se structurer pour permettre au plus grand nombre de nos proches de bénéficier de ces soins indispensables pour se reconstruire et construire un nouveau projet de vie après l'irruption de la maladie.

C'est sur ces 2 annonces très positives que nous concluons la matinée.

Un grand merci à vous tous qui êtes venus malgré la menace épidémique, qui agissez pour plus de respect et d'humanité pour les personnes touchées par la maladie psychique et leur entourage.

Un grand merci aux docteurs Hémerly et Buftea pour nous avoir partagé les réalisations et projets de la psychiatrie à St Malo.