

Intervention de Philippe Guérard, Président d'Advocacy-France

à la conférence de presse du 20/04/2012

Quelle est la psychiatrie que nous voulons?

Faut-il le dire pour commencer ou pour conclure?

Ce que nous voulons, c'est:

Etre traités comme les adultes que nous sommes, et pas comme des enfants ou des irresponsables.

On peut le décliner de différentes manières:

Nous voulons:

- 1. Etre traités avec dignité dans les procédures de soin.**
- 2. Etre tenus pour partenaires dans les instances de décision relatives à ce qui nous concerne.**
- 3. Etre pris en compte dans nos besoins pour une vie réellement indépendante.**
- 4. Ces demandes ne sont pas irréalistes mais simplement l'application des droits de l'homme et de son corollaire: les droits du citoyen.**

1. Etre traités avec dignité dans les procédures de soin:

- A court terme:
 1. Une hospitalisation en service libre veut dire une hospitalisation où il n'est pas besoin de demander à un infirmier de vous ouvrir la porte, où l'on a libre accès à l'information, aux visites, au téléphone, au courrier, où le port du pyjama ne se fait que la nuit, ou en cas de nécessité.
 2. Une hospitalisation sous contrainte ne se fait qu'exceptionnellement, après avoir utilisé tous les moyens de négociation.
 3. Une hospitalisation sous contrainte n'est pas une sanction judiciaire .Les personnes privées de liberté sans avoir commis d'actes répréhensibles ne doivent pas être hospitalisées dans les mêmes conditions que les médico-légaux.
 4. Le traitement pharmacologique doit être prescrit en tenant compte du vécu et des observations du patient. Les traitements dégradants (électrochocs, utilisation abusive de la chambre d'isolement) doivent être proscrits.
 5. Le soin ambulatoire doit être réalisé d'une manière accessible et non ségrégative.
- A moyen terme:
 1. Nous demandons la suppression de la loi du 5 juillet 2011.
 2. Nous demandons la mise en place d'un juge des affaires psychiatriques, qui puisse juger de l'opportunité de la mesure de privation de liberté en raison des circonstances et non de l'état de santé (ce qui est une discrimination du fait de la santé et/ou du handicap) et, régulièrement, de l'opportunité de cette mesure.

3. Nous demandons la mise en place de procédures de recours indépendantes des administrations hospitalières, médicales et/ou administratives. Nous demandons la généralisation des personnes de confiance désignées par les personnes elles-mêmes. Nous demandons la constitution d'un réseau associatif et citoyen de "pairadvocate", (soutien de la parole par les pairs) formés et organisés sur le modèle expérimenté par notre association.
4. Nous demandons l'installation des services communautaires dans des lieux sociaux ordinaires (maison de quartier, centres sociaux, en attendant les maisons de la solidarité) en place des lieux spécifiques.

2. Etre tenus pour partenaires dans les instances de décision relatives à ce qui nous concerne.

- A court terme:

1. Nous demandons que notre Association soit reconnue au niveau national et régional comme interlocuteur par le gouvernement. Nous demandons à être appelés à siéger dans les instances ad-hoc (HAS, CNCPH, Comité d'évaluation des GEM etc). Nous demandons, dans le même temps que les moyens financiers lui soient donnés pour qu'elle puisse jouer effectivement ce rôle, sans contrepartie d'ingérence dans les prises de position de l'Association.
2. Nous demandons que les représentants des usagers disposent des moyens d'étude des dossiers qui leur sont soumis dans les différentes instances où les textes les sollicitent au niveau local.(CA des CHS, CDHP, MDPH, CDCPH etc) Nous demandons que des moyens d'une réelle accessibilité soient mis en œuvre et que cesse le faire-semblant. Nous demandons que les représentants des usagers puissent être assistés d'une personne de leur choix. Nous demandons que les moyens d'une réelle formation nous soient mis à disposition.
3. Nous demandons que notre Association puisse avoir les moyens de formation à l'étude des problèmes qui les concernent et qui nécessitent des prises de décision administrative et politique.
4. Nous demandons la suppression des crédits à tous les services financés au titre des GEM et qui ne sont pas des GEM.

- A moyen terme:

1. Nous demandons l'ouverture d'une ligne budgétaire pour la création d'Associations d'usagers, totalement indépendantes des services de psychiatrie ou de services médico-sociaux, et susceptibles d'être promoteurs de nouveaux GEM, ou d'autres types d'activité, (tel que la réflexion sur la discrimination ou/et les mesures qui les concernent, des groupes de parole ou l'organisations de journées et de colloques, l'édition d'un journal, etc)
2. Nous demandons que les GEM soient séparés des services (SAVS, SAMSAH) quand c'est le cas.

3. Pris en compte dans nos besoins pour une vie réellement indépendante

- A court terme:
 1. Nous demandons un toit et des conditions de vie décentes pour tous, préalable à toute santé mentale.
 2. Nous demandons un accroissement notable de la création de services d'accompagnement et des alternatives à l'hospitalisation: Foyers de vie, FAM, Maisons Relais, pour l'hébergement , et de lieux d'insertion par l'économique (de type coopératif ,associatif et autogérés) , d'autre part. (Les actions d'accompagnement dans l'emploi doivent être, tout naturellement non-discriminantes et ouvertes à tous les employés d'une même entreprise qui le souhaitent).
 3. Autant, sinon plus que l'existence des services eux-mêmes, il nous paraît indispensable que la mise en œuvre des services soit conditionnée, non à une décision et une intention extérieure, (fut-elle motivée par de bons sentiments) , mais par le désir de l'intéressé, et par son besoin exprimé explicitement. Pour cela , nous demandons la création d'aides à l'élaboration de son projet de vie qui soient basées sur l'écoute de la personne.
 4. Nous demandons la création de services d'aide à l'accès aux droits et aux recours, formés, et organisés en réseau associatif et citoyen, sous la forme du modèle de soutien de la parole de l'usager créé par Advocacy France . Nous demandons la création de services d'aide à la prise de décision respectueux de la parole des personnes.
 5. Nous demandons une politique de développement des GEM qui évite le risque éventuel que ceux-ci vivent repliés sur eux-mêmes et qui permette aux GEM une politique d'activités articulées avec et dans la cité.
- A moyen terme,
 1. Nous demandons l'abrogation de la loi sur les tutelles, conformément à l'article 12 de la Convention de l'ONU sur les Droits des Personnes Handicapées et son remplacement par des mesures d'aide à la prise de décision tel que préconisé par le Forum Européen des Personnes Handicapées.
 2. Nous demandons la création d'Espaces Conviviaux, qui ne soient pas des services mais des lieux associatifs ouverts à tous et pour tous, où s'échangent parole et relation (les maisons de quartier sont hélas, actuellement, peu accessibles aux plus démunis, qu'ils soient ou non "étiquetés" comme relevant de la psychiatrie).

4. Ces demandes ne sont pas irréalistes mais simplement l'application des droits de l'homme et de son corollaire: les droits du citoyen.

- A court terme

Au-delà de campagnes anti-discriminatives qui risqueraient de faire de la souffrance psychique une question particulière, et des gens qui souffrent des gens "à part", nous

demandons une politique sociale qui les considèrent comme personnes "à part entière". Cela passe par le fait de considérer que la santé mentale est l'affaire de tous, comme le réchauffement de la planète ou les économies d'énergie. Sans aller jusqu'à demander l'équivalent d'une éco-taxe, nous demandons une politique qui prenne en compte, les questions d'accueil dans l'ensemble des lieux publics (et en particulier dans les administrations, les commissariats), et cela naturellement et non comme une spécificité aménagée pour des malades. N'oublions pas que les aménagements d'accessibilité, à l'exemple de la télécommande est utile à tous.

- A moyen et long terme:

Une loi-cadre incluant l'ensemble des questions de santé mentale, y compris la souffrance au travail et les relations de voisinage difficile dans un même souci que les grandes souffrances psychique. Ceci devrait être vu comme l'inverse d'une psychiatrisation de la société, comme une démarche d'accessibilité généralisée, d'une société pour tous. La prévention ne doit pas être une entreprise de "chasse au mauvais gène" (par ailleurs non prouvé), plus ou moins malthusienne mais une organisation sociale humainement vivable.

Pour conclure nous dirons:

CE QUE NOUS VOULONS, C'EST:ETRE TRAITES COMME LES ADULTES que nous sommes et pas comme des enfants ou des irresponsables.

CE QUE NOUS VOULONS, C'EST LA DIGNITE. Advocacy, c'est un combat pour la dignité. La dignité pour TOUS. "Peut-on assister quelqu'un malgré lui ?"

NOUS AFFIRMONS:"QUAND DES PERSONNES PEU HABITUEES A PARLER SERONT ENTENDUES PAR DES PERSONNES PEU HABITUEES A ECOUTER, DE GRANDES CHOSES POURRONT ARRIVER"

C'est pour cela que nous sommes une association d'usagers en santé mentale, une association d'usagers associant usagers et volontaires. C'est pour cela que nous revendiquons le mot d'ordre de toutes les personnes handicapées:

NOUS AFFIRMONS:" RIEN A NOTRE SUJET SANS NOUS"