

## **CRPA - Cercle de Réflexion et de Proposition d'Actions sur la psychiatrie <sup>1</sup>**

Association régie par la loi du 1<sup>er</sup> juillet 1901 | Ref. n° : W751208044

Président : André Bitton.

14, rue des Tapisseries, 75017, Paris | Tel : 01 47 63 05 62.

Courriel : [crpa@crpa.asso.fr](mailto:crpa@crpa.asso.fr) / Site : <http://crpa.asso.fr>

---

Paris, le 21 mars 2016.

Synthèse faite par Mme Yaël Frydman et complétée par André Bitton.

### **Synthèse d'un rendez-vous du 18 mars 2016, entre le CRPA et la direction du Bureau Psychiatrie et santé mentale de la Direction générale de la santé, au Ministère de la santé.**

Le CRPA, représenté par Mme Yaël Frydman (secrétaire) et M. André Bitton (président), a été reçu au ministère de la santé le 18 mars 2016 par la cheffe du Bureau Psychiatrie et santé mentale de la DGS, ses adjoints, ainsi qu'un représentant de la DGOS – Direction générale de l'organisation des soins, pour un entretien qui a duré 1h15.

Contre toute attente, le rendez-vous s'est déroulé dans une ambiance de discussion très détendue.

La Cheffe du Bureau Psychiatrie et santé mentale a commencé par nous interroger sur le CRPA, son histoire, son objet, ses procédures en cours, le nombre de personnes au bureau, le nombre de personnes qui nous contacte, notre organisation... etc.

Différents points ont ensuite été traités :

Le rôle essentiel des Commissions départementales des soins psychiatriques (CDSP ex-CDHP) et l'importance de leur mission ont été abordés. Il nous a été précisé que des formations pour les représentants d'usagers vont être mises en place. La DGS se pose la question de faire en sorte que ces Commissions siègent et fonctionnent effectivement.

Le fait que la Haute autorité de santé (H.A.S.) a été saisie en vue de l'élaboration d'une recommandation visant à améliorer le formalisme et le contenu des certificats médicaux légaux et obligatoires dans les mesures de soins sans consentement. Cette recommandation devrait être rendue publique à la rentrée prochaine.

Concernant l'information des patients, nos interlocuteurs nous ont semblé attentifs aux arguments d'André Bitton sur la nécessité d'un guichet du droit dans les établissements psychiatriques à l'instar de ce qui se fait à l'EPSM Lille Bailleul, ce qui est d'ailleurs recommandé par le Contrôleur général des lieux de privation de liberté. André Bitton leur a également remis un tirage de la plaquette d'information sur les droits des patients admis en mesures de soins sans consentement que nous avons réalisée en septembre 2011, dans le cadre du Collectif « Mais C'est Un Homme », en tant qu'exemple de plaquette informative qui pourrait être diffusée dans les établissements et services psychiatriques en direction des patients. La question de l'intelligibilité de cette information aux patients a été également

---

<sup>1</sup> Le CRPA est partenaire de l'Ordre des avocats du Barreau de Versailles (Yvelines) sur la question de l'hospitalisation psychiatrique sous contrainte, et adhère au Réseau européen des usagers et survivants de la psychiatrie (ENUSP – REUSP).

soulevée, ainsi que celle de la nécessité de faire intervenir des juristes dans les établissements au titre de l'accès au droit et de former les personnels soignants sur ces questions.

La Cheffe du Bureau Psychiatrie et santé mentale nous a fait savoir que des statistiques précises sur les mesures de soins sous contrainte pour les années 2013 et 2014 sont en cours de réalisation, afin que l'administration et les acteurs du secteur aient une meilleure connaissance des questions qui se posent sur les mesures de soins sans consentement. Ces statistiques devraient être disponibles à l'automne 2016.

Nous avons discuté des prises en charge. Sur ce point nous avons fait valoir notre option en faveur des prises en charge alternatives aux psycho-médicaments.

Nos interlocuteurs ont souligné que la politique hospitalière du Ministère de la santé est orientée vers les soins ambulatoires, ainsi que vers les prises en charge à domicile, et qu'en conséquence l'hôpital est de plus en plus réservé au traitement des périodes de crises. Ils ont insisté sur le fait que pour la DGS et pour le Ministère de la santé la problématique du rétablissement des patients et la prévention des rechutes est un axe de plus en plus important.

La formation des personnels infirmiers travaillant en milieu psychiatrique va être relancée.

Nos interlocuteurs nous ont ensuite interrogés sur la semaine de la santé mentale, sur les messages à diffuser pour dédramatiser et dé-stigmatiser les troubles mentaux. André Bitton a précisé que nous sommes une trop petite structure pour participer à ce genre de manifestation mais que réaliser des campagnes informatives sur les troubles mentaux est une action pertinente. Il a cité comme exemple les prestations du réseau des entendeurs de voix (R.E.V.), ainsi que l'utilité de spots télévisés aux heures de grande écoute sur les différentes atteintes psychiatriques afin de sensibiliser le grand public.

André Bitton a également rappelé que le temps de l'hospitalisation est un temps perdu où règne l'ennui et que des activités et ateliers devraient être mis en place. André Bitton a également insisté sur la nécessité d'éviter de chroniciser inutilement des cohortes de patients, et sur le fait que des prises en charge qui fonctionnent doivent viser à ce que les patients puissent s'épanouir. Il a cité l'exemple du Centre Antonin Artaud de Reims, que dirige le Dr Patrick Chemla.

La Cheffe du Bureau Psychiatrie et santé mentale a clos l'entrevue en nous disant que c'était une première rencontre destinée à ce que nous fassions connaissance, et de ne pas hésiter à les contacter si nous avons des questions à poser à son équipe ou si nous souhaitons avoir un autre entretien avec elle-même et ses adjoints.

Nous n'avons pas parlé des unités pour malades difficiles et, à mon sens, nos interlocuteurs ont évacué leur part dans le contrôle des associations d'usagers en santé mentale agréées pour la représentation des patients dans les institutions. Sur ce point, il nous a été répondu que ce n'est pas la DGS et en l'espèce le Bureau de la santé mentale qui tient sous tutelle ces associations, sauf sur la question des subventions. Nos interlocuteurs nous ont d'ailleurs précisé que la DGS ne finance plus les associations d'usagers en psychiatrie, du moins au titre des subventions de fonctionnement (des subventions sur actions sont accordées dans des buts et pour des actions précises).

Si l'on en suit cette réponse, l'atonie et l'absence de contestation ou de simple constat des réalités institutionnelles en milieu psychiatrique des associations d'usagers en santé mentale

relève d'une autocensure pratiquée par ses associations, et des relations qu'elles entretiennent avec les institutions psychiatriques et les Préfectures.

Dans l'ensemble ce rendez-vous nous a semblé positif. Nous avons constaté que le Bureau de la Psychiatrie et de la santé mentale de la DGS nous ouvre la porte. Nous ne sommes plus uniquement cantonnés dans du contentieux, seule voie possible pour nous faire entendre, et condamnés au conflit. Des discussions peuvent s'ouvrir entre le pôle que nous représentons et l'administration centrale du Ministère de la santé.