

POSITION DE L'UNAFAM EN CE QUI CONCERNE LA PSYCHIATRIE

L'UNAFAM est confrontée actuellement à un environnement difficile, qui lui impose de mobiliser toute son énergie pour faire entendre la voix des personnes concernées.

1 - La loi HPST n'a rien prévu pour la psychiatrie.

De ce fait, les Agences Régionales de Santé n'ont aucune orientation en faveur de ce secteur médical, pourtant bien spécifique, du fait de la possible "non expression des demandes".

L'Unafam considère que cette situation est dangereuse car elle occulte le déni de maladie qui affecte souvent les personnes malades et permet à divers acteurs d'inverser les priorités entre la nécessité de soigner et celle de prévenir les risques

2 – Le projet de loi sur les soins sans consentement, qui est en en cours d'examen, pose encore des problèmes. Le texte devra être complété avant le vote prévu seulement en 2011.

L'UNAFAM demandera à ses représentants d'intervenir auprès des élus pour que ceux-ci soient informés des difficultés identifiées et des réponses proposées par l'association. Un modèle de lettre argumentée sera adressé aux délégations. D'ores et déjà, les représentants de l'association sont interrogés. Ils peuvent confirmer, entre autres éléments,

a) qu'un accompagnement sanitaire et social de qualité est le meilleur moyen de réduire les risques

b) que le seul fait d'avoir été hospitalisé même en Unité pour Malades difficiles (UMD), ne peut être assimilé à un délit.

c) qu'en ce qui concerne les sorties d'Hospitalisation d'office (H.O.), en cas de désaccord entre le collège des médecins qui accepterait une sortie et le préfet qui ne l'accepterait pas, la décision doit relever, en définitive, de l'autorité judiciaire. Il s'agit d'une question de principe et de droit. La demande de l'UNAFAM est conforme à la jurisprudence européenne.

D'une manière plus générale, l'UNAFAM fait, actuellement, le constat suivant :

- l'obligation de soigner est insuffisante.

L'UNAFAM confirme qu'une obligation de prise en charge par les soignants, dans la durée, y compris à domicile, n'est réalisable que si la loi prévoit un dispositif en charge de cette obligation, sur une zone géographique de proximité et pour une population limitée (de l'ordre de 100 000 habitants maximum).

Ce dispositif doit, en particulier, être capable de gérer les urgences intégrant la prise en charge à domicile et le transport des malades en situation de crise, avec des centres de réception des appels, opérationnels 24h/24 et des équipes psychiatriques au sein des SAMU.

- Les proches doivent être reconnus et aidés

L'UNAFAM demande que les aidants familiaux, qui sont les veilleurs au quotidien des personnes relevant de la psychiatrie, soient aidés à la mesure de l'importance des difficultés qui sont les leurs et de l'importance de leur rôle dans l'accompagnement des personnes malades dans la cité.

Ces impératifs doivent être affirmés et défendus sans attendre le vote du projet de loi sur les soins sans consentement. Le texte, dont le vote n'est pas programmé avant plusieurs mois, devra naturellement confirmer que les demandes de l'Unafam ont bien été prises en compte.

L'Unafam prévoit, par ailleurs, de faire des propositions concrètes en vue de promouvoir un plan psychique national qui permettrait de mettre en œuvre des actions de prévention au bénéfice des personnes malades, de leurs proches et de la collectivité.

Paris le 17 novembre 2010

Jean Canneva, Président