

Communiqué de soutien à l'équipe du secteur de psychiatrie d'Asnières-sur-Seine.

Nous avons pris connaissance de la situation très préoccupante de votre service grâce à votre lettre ouverte du 18 novembre 2019*. Vous y racontez l'agression physique par un visiteur mécontent dont a été victime un soignant isolé, dans un contexte de sous effectif, le jour de la manifestation du 14 novembre dernier pour sauver l'hôpital public. Heureusement, des patients sont intervenus pour les séparer mais l'impact est fort et vous avez décidé de ne pas passer sous silence ce qui aurait pu être une catastrophe. La sidération ne s'installe pas, et c'est la parole, par le collectif, qui à nouveau, et malgré l'effroi que nous imaginons présent, vous permet de témoigner, raconter et tendre vers la poursuite de la lutte. Nous ne pouvons que vous témoigner notre respect et notre émotion devant cette marque de foi intangible dans la puissance des liens humains qui permettent de se tenir debout face à des tutelles et leur bureaucratie gestionnaire au service des intérêts marchands.

Nous vous soutenons pleinement et nous réaffirmons par la présente lettre la nécessité d'organiser un réseau de solidarité et de lutte dans les hôpitaux psychiatriques, lutte qui doit s'appuyer, d'une part, sur la défense de pratiques de soin émancipatrices en psychiatrie publique qui, comme vous l'expliquez très bien, sont à même de « *créer une relation là où la pathologie détricote le lien social de la personne avec sa famille, ses amis, ses proches, ses collègues, son milieu de vie* ». D'autre part, cette lutte doit s'ancrer dans la nécessité de défendre les conditions matérielles optimales, sans quoi même le volontarisme le plus forcené ne peut rien. Si il n'y a pas assez de monde, si il n'y a pas assez de lits, pour accueillir celles et ceux qui souffrent de pathologies mentales, alors ces pratiques, aussi subversives et créatives soient-elles, n'ont aucune chance de se déployer. Vous en rendez également très bien compte lorsque vous affirmez, entre autre, ne plus vouloir assumer la pénurie, « *de ne plus accepter d'être responsable de l'irresponsabilité de la politique de destruction en cours de la psychiatrie et de la santé* ».

Pour en finir avec le régime des secrets institutionnels :

Dans votre lettre, vous évoquez l'étonnement des patients lorsqu'ils apprennent « *le mal-être des soignants, le sous-effectif chronique etc.* » et vous ajoutez que le personnel ne dit rien par pudeur car « *il ne serait pas dans l'ordre des choses de faire peser sur les personnes qui viennent se soigner l'incapacité des équipes à faire leur travail convenablement* ». Nous réaffirmons, comme nous l'avons fait à de nombreuses reprises, qu'il faut sortir des logiques d'omerta et ne pas opérer de retournement de l'infantilisation des patients et de leur famille. Dire, énoncer clairement que les conditions matérielles actuelles de l'hôpital psychiatrique entravent la liberté des soignants et leur capacité à être créatifs au quotidien, empêchent la possibilité d'être disponible et accueillant, ce n'est pas, selon nous, « *une situation équivalente à celle de parents qui demanderaient à leurs jeunes enfants de prendre soin d'eux* ». Les enfants qui prennent soin de leurs parents sont bien souvent agités par des processus de silenciation, demandes implicites et s'entretenant dans le non dit. Bien au contraire, c'est mettre du politique, c'est à dire social, du lien, là où il y a tentative permanente d'isoler les situations, de renvoyer l'individu à ses manquements et de faire en sorte que ce qui relève de décisions des gouvernants ne sortent surtout pas de l'institution.

* Lire la lettre sur le site du Printemps de la Psychiatrie : <https://printempsdelapsychiatrie.org/2019/11/19/lettre-ouverte-pour-ne-plus-subir/>

Nous nous joignons à votre effort de continuer à dire, à la population, aux patients et aux familles ce que nous, soignants, traversons, pouvant permettre de sortir des secrets qui occasionnent parfois des sentiments de culpabilité et de persécution chez ces mêmes patients, adultes comme enfants. Il nous semble possible de dire à un patient qu'en dehors de ce qui constitue un lien transférentiel, il y a un dehors qui parfois empêche d'être à la hauteur de la relation, un Autre-du-politique dont il est important que le patient ait, au moins, une petite idée.

Pour la généralisation des luttes locales, en réseaux d'entre aide :

De la même façon que l'engagement des soignants en psychiatrie doit s'inscrire dans des pratiques partageables pour pouvoir être discutées et se transmettre, il nous semble impératif que nos luttes soient l'objet de pratiques claires et partageables également. Il nous faut mettre en évidence les leviers par lesquels nous entendons déployer nos rapports de forces pour que tout un chacun puisse s'en saisir et se les approprier si besoin est. Pour le dire de façon peut-être plus abrupte, il nous faut sortir des discours en double lien qui prônent la nécessité de la résistance collective sur le terrain du politique tout en multipliant les logiques d'arrangement avec les administrations, de dissimulation face aux certifications, d'adaptation et d'acculturation aux normes gestionnaires et managériales etc. qui ne permettent d'affirmer, au regard de la population, aucun existant propre, aucune identité distincte. Il est vrai que nous avons à faire à un régime de gouvernance par la peur, de plus en plus autoritaire, et d'un cynisme sans limite¹. Non seulement ces stratégies n'empêcheront pas d'aller droit dans le mur² mais elles ne permettent aucune possibilité de s'associer, de s'allier avec le reste de la population en lutte. Il est temps de créer des ponts entre nos luttes et celles en élaboration dans d'autres secteurs en souffrance. A nous de nous organiser pour rendre possible des espaces de partage et d'élaboration du commun par le biais de grèves d'occupation (qui peuvent revêtir un caractère tout à fait festif et convivial), de mise en évidence des mécanismes par lesquels nous sommes contraints dans nos pratiques. Il nous faut créer de l'ouvert sur la population locale, nos partenaires, les élus, le tissu associatif et militant. Faisons de nos secteurs de psychiatrie publique des lieux de greffe de désirs multiples seuls à même de nous rendre notre puissance.

Vous le dites dans votre lettre : « *Nous ne nous laisserons pas crever. Nous ne nous laisserons pas crever sans que soit dénoncée la réalité concrète des politiques en cours. Nous ne nous laisserons pas crever sans lutter localement, collectivement, décentement* ». Nous nous reconnaissons dans ces affirmations et dans cette nécessité.

Pour rappel, nous sommes toujours en grande difficulté sur notre secteur de Pédopsychiatrie du 19ème arrondissement de Paris. La plus grande conséquence étant un nombre croissant d'enfants laissés sans soin alors qu'ils en auraient grandement besoin. Voici ce que nous dénonçons en avril 2019 et que nous dénonçons toujours :

Un hôpital-entreprise débouchant sur une fusion des hôpitaux psychiatriques parisiens dans des logiques purement gestionnaires. Du temps soignant perdu à remplir des actes sur un logiciel de traçage conçu par des gestionnaires dans un but comptable et de privatisation des soins. Une nouvelle organisation du temps de travail incompatible avec les réalités du terrain passée en force par la direction malgré de nombreuses protestations. L'explosion des demandes de soins sans moyen supplémentaire, 22% en 15 ans avec une augmentation des situations complexes. Les listes d'attente qui augmentent avec des enfants et adolescents qui attendent depuis plus de 12 mois pour être suivis sur le service (de 100 à 300 demandes). Une baisse des budgets de formation de 50% soit 11000 euros supprimés en 2016. Des techniques de management coercitives qui mettent à mal le

¹ Il n'y a qu'à voir la manière dont les politiques au pouvoir traitent les suicides au travail. La récurrence des méthodes de dissimulation ou d'individualisation éhontées laisse songeur. Voir : Loez. « Souffrance au travail – Dans l'éducation nationale, silence on meurt », *CQFD*, n°181, novembre 2019.

² Les stratégies qui visent à remplir les actes pour justifier de l'activité et d'être doté en conséquence non seulement ne fonctionnent pas – il faut observer la baisse constante des moyens dans le service public depuis la mise en place du PMSI en 1983 - mais elle donne toute leur force aux logiciels de Recueil d'Informations Médicalisées en Psychiatrie (RIM-P) dans leur fonction de formation de Groupement Homogène de Malades qui alimentent les études médico-économiques en psychiatrie qui elles-mêmes préparent le terrain de la marchandisation des soins psychiques. Voir : Commission contre les Outils gestionnaires du Printemps de la Psychiatrie, *Enquête Cortexte - Du contrôle des coûts en psychiatrie à la marchandisation de la souffrance psychique*. Titre provisoire. A paraître fin 2019 début 2020. Et, Odier, Bernard. « Du PMSI à la T2a, de la fiche par patient au RIMpsy : la grande peur de la VAP », *L'information psychiatrique*, vol. volume 83, no. 7, 2007, pp. 539-549.

personnel et la dimension collective de notre travail. Une pression de la direction pour nous imposer la gestion de notre budget de secteur via notre association de santé mentale, opérant ainsi un glissement certain vers la privatisation de nos activités thérapeutiques.

Pour réunir les conditions d'une telle lutte commune, il nous semble primordial de s'organiser de façon coordonnée entre services de psychiatrie, de réinscrire nos luttes locales dans une dynamique de réseau comme nous l'avons tenté à de multiples reprises³. C'est pourquoi nous lançons, entre autre, des assemblées générales de secteur du GHU Paris Psychiatrie neurosciences avec l'aide des syndicats dont la première réunion aura lieu à la bourse du travail le jeudi 28 novembre à 14h00. Nous pensons d'ailleurs étendre ces AG dans chaque structure du GHU.

Nous nous sommes inscrits dans la création d'un comité de quartier avec des enseignants et habitant du 19ème arrondissement.

Nous nous sommes inscrits dans la Commission action contre les outils gestionnaires qui lance un appel à la grève des logiciels de recueil de données qui envahissent les secteurs du social, du sanitaire, de l'enseignement etc.

Nous allons mettre en place un séminaire à destination des soignants de notre secteur qui aura pour but d'aborder des thématiques politiques en lien avec la clinique des enfants que nous accueillons.

Nous sommes en contact avec des soignants d'un autre secteur de Pédopsychiatrie qui se prépare à une grève locale.

Dans cette même dynamique, nous nous joindrons à vous pour tout temps d'élaboration et d'action à venir, notamment dans le cadre du Printemps de la Psychiatrie dans lequel nous nous inscrivons et très prochainement lors des prochaines mobilisations.

Encore une fois, vous avez tout notre soutien.

Collectif de la Pédopsychiatrie du 19ème en Lutte.

Pour nous contacter : collectifpedopsy19[at]gmail.com

Plus d'infos : <https://blogs.mediapart.fr/collectifpedopsy75019/blog>

³ Voir à ce propos les articles que nous publions à propos de notre collectif et des actions que nous menons sur le Club de Médiapart : <https://blogs.mediapart.fr/collectifpedopsy75019/blog>