

Consentir ou ne pas consentir ? Telle est la question – Regards d’usagers de la Trame sur les soins sans consentements

Créée depuis 2017 et située à Saint-Denis (93), la Trame est un lieu d’accueil, d’orientation et de soutien dans la communauté destiné à des personnes en souffrance psychique, qu’elles soient reconnues en situation de handicap ou non. (<https://latrame93.fr>)

Certains usagers de la Trame ont aussi été usagers des services psychiatriques. Ils ont subi des violences physiques et chimiques à certains degrés durant leurs hospitalisations. Nous considérons que cette question ne peut trouver de réponse dans une vision duelle. On ne consent pas à traverser des épreuves de vie. Elles se trouvent sur notre chemin et elles demandent à être accompagnées de la manière la plus humaine possible, c’est sans doute là que se trouve le point de réflexion.

Il est certain que nous ne sommes pas consentants à subir ces violences lorsque nous nous trouvons dans ces situations de fragilité. Cela paraît être du bon sens et ce n’est pourtant pas ce qui est mis en place. Nous n’avons pas la volonté de dénigrer les systèmes de soin mais chacun d’entre nous a été marqué voire traumatisé par ses hospitalisations, vous trouverez ci-dessous quelques ressentis d’usagers de la Trame :

M : *La psychiatrie aujourd’hui c’est du chiffre, de la rentabilité, des algorithmes. On est plus que des clichés de la pathologie psychiatrique. « Comment allez-vous ? » ça n’existe plus. Le rôle du médecin à l’écoute n’est plus là.*

M : *Toute la journée, tu tournes en rond, tu arpentés les couloirs, tu ne fais rien. T’es un légume.*

C : *Durant une hospitalisation, je me suis fait mettre à terre par trois infirmiers et étranglés, j’ai cru que j’allais y passer alors que je me trouvais à deux mètres d’une infirmière et que je ne la touchais pas. C’est à l’inverse d’être soignant ça, car ça te laisse une blessure, ça te traumatise. Ce qui manquait là-dedans c’était la compréhension. Si on m’avait demandé ce que je faisais je l’aurais expliqué. On voit et on ressent des choses dans ces moment-là qui dépassent parfois la réalité physique. Nous avons besoin de compréhension. L’infirmier, quand je l’ai recroisé, il n’osait pas admettre son comportement.*

M : *Tu as aussi les conditions d’accueil à l’hôpital. Quand tu attends 10 plombes dans une salle d’attente, il y a de quoi péter un câble. Il y a tout ce côté pas humain qui est vraiment lamentable.*

C : *J’ai vécu les neuroleptiques de manière forte. Il fallait me faire redescendre mais les effets secondaires sont horribles. Il y a quelque chose de mécanique, les dosages sont les mêmes pour tout le monde. C’est du traitement de masse. Et pour couronner le tout, on nous servait des plats de riz à déjeuner alors que nous savons que ces traitements constipent, où est la logique ?*

R : *Les soignants n'essayent pas de nous parler quand on est en phase maniaque, ils nous chargent de médicaments et nous laissent dans nos chambres. Le psychiatre, c'est une fois par semaine 10 minutes dans la chambre et après il repart.*

M : *Ce que je n'arrive pas à comprendre c'est pourquoi dans la corporation médicale, il n'y a pas une révolte contre l'état des lieux. Qu'on laisse quelqu'un dans la pisse et la merde c'est inadmissible. Je peux donner l'exemple d'un gars en crise maniaque qui n'arrêtait pas d'écrire. On lui a supprimé de quoi écrire, du coup il s'est mis un doigt dans le cul et il a écrit avec sa merde sur les murs et partout dans sa chambre. Ça dérangeait les soignants qu'il écrive et qu'il lise. Il fallait lui retirer quelque chose. C'était une sorte de punition.*

R : *La psychiatrie, il ne te considère pas comme des humains.*

F : *Il n'existe pas des hospitalisations où tu ne serais pas obligé de prendre des neuroleptiques ? Je trouve que c'est une partie du problème, de ne pas imaginer un soin sans chimie.*

Ma : *Je suis contre le système psychiatrique français. Nous au Maroc, quelqu'un qui est en crise il y a un soutien familial. On lui donne l'opportunité de travailler ou de partir en vacances ou faire un séjour en mer. Il va à la plage, il va pêcher, manger des sardines, changer carrément d'univers et sera accompagné d'un soutien. Chez nous en France c'est médicaments tout de suite, on te met les doses maximums pour te calmer.*

Un séjour psychiatrique n'est pas anodin dans une vie. C'est un marqueur d'un « état de fragilité » qui demande à être accompagné. Pour les usagers de la Trame, la question de la contrainte, n'est pas la question. Nous sommes conscients que certains états mentaux peuvent nous mettre en danger et mettre en danger autrui. L'obligation d'être mis en sécurité ne se remet donc pas en question.

En revanche, la manière dont nous sommes traités doit être repensée. Les protocoles de soins sont à revoir sous toutes ses dimensions, de l'accueil au contact « soignant » en passant par l'hygiène élémentaire des lieux. Le terme « parcours de soin » est à la mode aujourd'hui, c'est sans doute ce « parcours » qu'il faudrait repenser afin de mettre au centre l'utilisateur qui a besoin d'aide et peut-être se concentrer sur ses besoins.

Quelques pistes pratiques pourraient être explorées afin d'améliorer les conditions de prise en charge :

- **Développement de méthode d'accueil de type Open Dialogue.** Certains professionnels de la Trame ont été sensibilisés à cette méthode finlandaise. Celle-ci met l'accent sur les pratiques dialogiques et l'écoute en réunissant toutes les parties prenantes de la personne (médecins, amis, famille) pour partager autour de ce moment. C'est la méthode exclusive de prise en charge en Laponie finlandaise. Nous pourrions nous en inspirer, encore faut-il que les administrations et les hiérarchies cliniques consentent et soient convaincues par ce type d'approche un peu plus humaine que le traitement à la chaîne.
- **Faire participer les patients à la vie du lieu.** Les usagers pourraient proposer des menus en lien avec une diététicienne ou animer une cafétéria d'utilisateurs. Certaines initiatives existent déjà mais elles ne sont pas généralisées sur le territoire. Peut-être

encore une question de consentement de la part de l'administration et des soignants à mettre en œuvre ce type de pratique ? En matière de santé mentale, on parle de pouvoir d'agir de l'utilisateur. Celui-ci ne doit pas s'arrêter à la porte de l'unité de soin, il doit être au contraire, favorisé et sollicité.

- **Proposition d'ateliers ciblés sur les pratiques énergétiques** (Tai Chi, Qi Gong, Yoga) en plus des ateliers d'ergothérapies. Ces types de pratiques peuvent favoriser la circulation de l'énergie et l'ancrage à la Terre dont un certain nombre d'entre nous manquent durant ces périodes de crise. Bien que la pratique sous neuroleptique ne soit pas l'idéal, cela fait toujours du bien au corps de se bouger et à l'esprit de savoir qu'on en est un peu capable.

De manière générale, considérer l'utilisateur de la psychiatrie comme une personne à part entière, se mettre à sa place et essayer de comprendre son monde devrait être une posture généralisée des soignants. Repenser les lieux de soin afin d'offrir aux soignés un environnement digne tant dans l'accueil qu'au niveau de la propreté des lieux paraît être aussi un minimum.

La dignité humaine comprend le respect physique et le respect psychologique des êtres humains, ainsi que le respect de l'intégrité morale. Elle est souvent malheureusement bafouée en psychiatrie et c'est ce que nous demandons finalement : être traité avec dignité, car les mots et la compréhension peuvent être soignants mais la violence ne le sera jamais.