

NICOLE MAILLARD-DÉCHENANS, membre du Groupe Information Asiles (GIA), membre de l'ACAT et co-auteur de *Pour en finir avec la psychiatrie - des patients témoignent** •

LIEUX D'ENFERMEMENT PSYCHIATRIQUES, LIEUX D'INDIGNITÉ ?

Malgré les dizaines de milliers de personnes qui, chaque année, sont enfermées dans les hôpitaux psychiatriques, rares sont les échos qui reviennent de ces lieux d'enfermement. L'auteur témoigne pourtant, dans ce premier article d'une série de trois, de pratiques qui sont de véritables atteintes aux droits de l'homme et demeurent largement oubliées de l'opinion publique.

Depuis plus de quarante ans, une association modeste, le Groupe Information Asiles (GIA), dénonce sans relâche les traitements cruels, inhumains ou dégradants qui règnent dans les services psychiatriques français d'hospitalisation sans consentement, à l'Infirmier psychiatrique de la Préfecture de Police de Paris (IPPP) et dans les Unités pour malades difficiles (UMD). Ce sont autant de lieux privés de liberté dans lesquels chaque année sont enfermés environ 80 000 personnes (oui, quatre-vingt mille), soit davantage que le nombre annuel de détenus dans les prisons françaises. De plus, dans ce total, ne sont pas comptabilisés les médico-légaux (personnes ayant commis une infraction à la loi et jugées irresponsables pénalement) ni les détenus hospitalisés en psychiatrie.

Pourtant, malgré l'ampleur de la population concernée, l'usage oppressif et répressif de la psychiatrie en France reste une réalité encore largement ignorée du grand public et des défenseurs des droits de l'Homme.

Environ 20 % des hospitalisations sans consentement comptabilisées correspondent à une mesure prise par un représentant de l'Etat et les 80 autres % sont demandées par des tiers¹.

Nous ne parlerons pas ici des maltraitances conjoncturelles (commises par tel infirmier énervé par exemple), mais de la toute-puissance structurelle accordée par la législation en vigueur aux médecins et à leurs subordonnés. Par ses ordonnances et ses certificats médicaux, le psychiatre est en mesure d'imposer ou de cautionner des pratiques que seule une mauvaise foi peut qualifier de thérapeutiques. Lorsque c'est le cas, il s'agit en réalité de mesures répressives ou sécuritaires, qui peuvent s'appliquer même à des enfants ou des adolescents.

L'intégrité physique et mentale des psychiatisés est trop souvent violée par des traitements chimiques imposés et dosés de façon invalidante et dangereuse pour la survie. Les précautions indispensables pour

certaines injections (contrôle pneumo-cardio-vasculaire notamment) ne sont pas prises, ce qui entraîne parfois une conséquence létale... La toxicité de ces produits, connue depuis les années 50, c'est-à-dire depuis les premières années de leur emploi, est déniée ou prise très à la légère par les «soignants». Or, cette toxicité provoque des souffrances intenses, des infirmités et une déchéance corporelle et psychique telles qu'elles incitent au suicide certains psychiatrisés. En outre, certaines des infirmités ainsi provoquées seront irréversibles.

Les traitements de choc non chimiques restent aussi très prisés : citons les électrochocs (d'abord sans, puis sous anesthésie) ou la psychochirurgie (la lobotomie «classique», qui n'a toujours pas disparu, s'affine en diverses autres «-tomies» dans le cerveau, tout aussi irréversibles et attentatoires à la structure de l'individu, juste un peu moins mutilantes, c'est tout).

L'enfermement en cellule d'isolement est d'une grande banalité et peut se prolonger pendant des jours, des semaines, des mois, voire des années : un espace étroit, des WC turcs, un matelas mousse par terre ou un lit soudé au sol... Accès à rien ni personne... Quant à la contention, elle est aussi une pratique courante : la personne est attachée, pieds, bras, tronc, sur son lit pendant des heures, des jours, des semaines... Parfois elle meurt de phlébite et d'embolie parce que les «soignants» ont oublié de lui faire des piqûres d'anticoagulants. Les maladies somatiques sont souvent non soignées ou soignées trop tard...

La torture psychologique infligée pourrait se résumer en ces mots : déshumanisation, dépersonnalisation. Toute valeur est déniée à la parole de la personne psychiatrisée. Le seul comportement toléré de sa part est la soumission et l'obéissance. Privée de tout effet personnel et maintenue en pyjama, elle doit subir l'absence de toute intimité. Aucune activité ne lui est proposée ou permise, c'est le désœuvrement organisé... Que faire d'autre que se coucher sur le sol et se laisser aller ou devenir enragé à force de tourner en rond dans le couloir ? Souvent, le psychiatre coupe

la personne de tous liens avec l'extérieur. N'omettons pas les ravages des psychotropes mal dosés sur le cerveau et donc sur la personnalité... Le chantage est monnaie courante : si la personne conteste ou revendique, elle sera aussitôt menacée d'augmentation des doses, de contention, d'enfermement en cellule ou d'envoi en Unité pour Malades Difficiles (UMD).

Même enfin libérée (si elle n'est pas morte avant), cette personne pourra être soumise contre son gré à des traitements ; si elle refuse, elle sera à nouveau enfermée.

D'où ces pratiques proviennent-elles ? La France a voté sa première loi sur l'aliénation mentale en 1838 (loi valide jusqu'en 1990 et à peine toilettée depuis) pour se protéger des classes dites dangereuses : après la révolte des Canuts et d'autres, féroce réprimées, il fallait enfermer des désespérés prêts à tout pour survivre. En 1936, en plein Front populaire, le Dr Leconte ne soutint-il pas sa thèse de médecine psychiatrique sur la «psychose du gréviste» ? Dans les années 1970, ce même Dr Leconte, en collaboration avec la police française, organisa des «rapatriements sanitaires» d'opposants aux dictatures militaires d'Amérique Latine. Combien de réfugiés politiques furent ainsi enfermés dans l'Infirmierie psychiatrique de la Préfecture de Police de Paris, puis renvoyés dans leur pays où des tortionnaires les attendaient... Tout au long du XIX^e siècle jusqu'en 1956, les psychiatres dépendaient du ministère de l'Intérieur et non du ministère de la Santé.

Les médecins à la toute-puissance mandatée sont persuadés avoir raison et être investis d'une double mission, sociale et scientifique, en l'occurrence agir pour le bien de la société et pour le bien des psychiatrisés ! Ils ne se font pas de soucis : leurs victimes ne sont pas crédibles pour l'opinion publique par le fait même qu'elles sont stigmatisées en tant que psychiatrisées. Ajoutons que les psychotropes et les électrochocs nuisent gravement à la mémoire : des périodes entières sous de tels «soins» demeurent ensuite floues ; comment alors témoigner des atteintes subies après être sorti ?

Longtemps voix unique qui criait dans le désert face à ces véritables atteintes aux droits de l'Homme, le Groupe Information Asiles voit peu à peu des instances, et non des moindres, faire écho à ses dénonciations : la Cour Européenne des Droits de l'Homme (CEDH) d'abord, puis récemment le Contrôleur général des lieux privatifs de liberté (CGLP), l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS), la Haute Autorité de Santé (HAS). Pour tous les citoyens soucieux du respect de la dignité humaine, comme les militants de l'ACAT, il apparaît urgent de changer la législation française et l'organisation des soins en matière de psychiatrie. ●

À propos du Groupe Information Asiles (GIA)


Le GIA est une association loi 1901 qui milite pour le respect de la dignité et des droits des psychiatrisés. Son objectif principal est d'informer sur l'abus et l'arbitraire en psychiatrie, de promouvoir les droits de l'Homme en ce domaine, de lutter contre la contrainte aux soins, l'utilisation répressive de la psychiatrie et les mauvais traitements dans le cadre de son exercice. Le GIA conseille et défend ceux qui sont victimes de cet abus et de cet arbitraire.


Il ne reçoit aucune subvention, ce qui garantit son indépendance. Il n'est composé que de bénévoles, le plus souvent aux ressources très modestes. Il ne peut exister que grâce aux adhésions et aux dons.


1. La législation en matière d'internement psychiatrique sera présentée dans un article ultérieur.



POUR ALLER PLUS LOIN

 **Site internet** groupeinfoasiles.org

 **Livre** *Pour en finir avec la psychiatrie - des patients témoignent*, sous la direction de Nicole Maillard-Déchenans, Éditions Libertaires, 2008, Saint-Georges d'Oléron, 295 p.

 **Livre** Bernard de Fréminville, *La Raison du plus fort, traiter ou maltraiter les fous ?*, Paris, Éditions du Seuil, 1977, 191 p.