

Après les déclarations en Décembre 2008 de Sarkozy et la circulaire du 21 janvier mettant en place le financement de mesures sécuritaires, après la publication du rapport COUTY enterrant la politique de secteur, Sud appelle à la constitution de comités de mobilisation pour la défense et la promotion de la psychiatrie publique de secteur.

# La flichiatrice ne passera pas par nous

Dans la foulée de la loi Bachelot qui concerne tout le sanitaire et le médico-social, la loi sur la psychiatrie est prévue pour le printemps 2009. Elle va mettre en œuvre, si nous n'agissons pas rapidement sur l'ensemble de la France, des mesures destructrices pour le service public et le PSPH qui assurent les missions de la psychiatrie de secteur. Ainsi que des mesures sécuritaires jamais vues à ce jour : destruction du secteur, mise en place de la T2A, durcissement des mesures de placement sous contrainte, accentuation des mesures sécuritaires stigmatisant encore un peu plus les patients ayant recours à la psychiatrie et méprisant davantage les personnels.

revendications spécifiques contre les attaques dont il est l'objet.

**La Fédération SUD Santé Sociaux  
Appelle à la constitution de comités unitaires  
de mobilisation pour défendre la psychiatrie  
publique de secteur.**

- o Nous devons mettre en échec cette politique de la peur, sécuritaire, tarifaire et excluante.
- o Discutons dans ces comités de la meilleure façon d'y parvenir.
- o Organisons, par exemple, la désobéissance aux tâches administratives et aux pratiques qui la fondent.
- o Boycottons tout ce qui concourt à la mise en place de la T2A.



Le personnel de psychiatrie est confronté à une destruction des soins en psychiatrie, à une dénaturation totale de leur mission, à une dégradation accrue de leurs conditions de travail et à une instrumentalisation de leur fonction.

Les patients sont quant à eux confrontés à la dégradation de leurs conditions d'accueil et de soins.

Lors des dernières manifestations, journées interprofessionnelles ou pour le retrait de la loi Bachelot, le personnel de psychiatrie s'est fortement mobilisé et a porté des

En se mobilisant massivement au plan local et national les personnels se donneront ainsi les moyens d'empêcher la mise en œuvre de cette politique désastreuse.

Il est donc nécessaire de se mobiliser de manière spécifique pour la défense de la psychiatrie. C'est pourquoi nous participons aux différents collectifs (nuit sécuritaire, appel des appels...). Nous souhaitons que ces collectifs ne restent pas au stade de la discussion. C'est pourquoi nous proposons la coordination de ces différents collectifs, l'élaboration d'une plate forme revendicative commune et la mise en œuvre d'initiatives pour mettre en échec la politique du gouvernement.

Il est également déterminant que les personnels de psychiatrie se mobilisent avec toutes les autres catégories de salariés, pour défendre leurs revendications communes et pour être porteurs de la défense de la psychiatrie publique, de secteur.

Fédération Sud Santé-  
Sociaux  
"Solidaires - Unitaires -  
Démocratiques"  
70, rue Philippe de Girard  
75018 PARIS  
Tel : 01 40 33 85 00  
Fax : 01 43 49 28 67  
Site internet :  
www.sud-sante.org

Paris, le 27mars 2009



***Sud Santé Sociaux propose que les positions ci après servent de base au débat et à la création de comités de mobilisation contre la destruction du service public de psychiatrie de secteur et de revendiquer des moyens pour le développer.***

**Nous dénonçons** toute stigmatisation des patients de psychiatrie et donc de toute tentative de donner à penser que les malades mentaux sont potentiellement dangereux et nécessitent des mesures sécuritaires discriminatoires. La solution n'est ni dans l'enfermement, ni dans l'isolement, ni dans la surveillance électronique, ni dans le durcissement des placements sous contrainte.

**Nous affirmons** que la réponse aux questions et problèmes de la folie interrogent notre propre humanité. Il n'y a de réponses que soignantes dans un système de soins apte à accompagner les patients au plus près des particularités de chaque cas. C'est là que se trouvent la sécurité et la possibilité pour chaque patient de retrouver la possibilité d'être avec les autres.

**Nous refusons** de voir disparaître le service public de psychiatrie de secteur, comme le prévoit le rapport COUTY.

La politique de secteur a su, de puis des années, et malgré le peu de moyens qu'on lui a accordé, maintenir un système de soins allant de l'hospitalisation aux structures extra-hospitalières. Cette politique de soin dans le secteur public a aidé des milliers de patients à retrouver une vie normale en assurant une continuité, une stabilité des équipes soignantes de l'hospitalisation à l'ambulatoire, en ne séparant pas l'accompagnement du soin.

Il n'est donc pas possible d'accepter les Groupement Locaux de Coopération (GLC) qui sont prévus pour opérer une rupture entre l'hospitalisation et les soins à l'extérieur. Le mélange du social, du médico-social, du secteur privé, du PSPH, du libéral, sur l'extra-hospitalier et l'ambulatoire, efface la mise en œuvre des soins psychiatriques par des équipes formées au travail en psychiatrie et le dilue dans un simple accompagnement social et médico-social. Cette rupture de la continuité des soins et la multiplication des intervenants seront catastrophiques pour les patients psychotiques et les autres qui ont tant de mal à tisser des liens suffisamment solides. Le regroupement des services d'hospitalisation, en ne tenant plus compte de chaque secteur, empêchera la continuité des soins sur l'ambulatoire faute d'une continuité d'équipe soignante.

**Nous affirmons** que la tarification à l'activité en psychiatrie est néfaste pour la psychiatrie et donc pour les patients et les familles.

Comment peut-on envisager le travail des soignants en psychiatrie ?

Quels actes va-t-on codifier ?

Quels actes va-t-on valoriser ? Au détriment de quels autres actes ?

Le travail en psychiatrie est un travail de bricolage, d'invention continue afin de trouver le chemin d'une rencontre possible avec chaque patient, dans la durée et la reprise continuelle. Marchandiser nos pratiques portera atteinte gravement à cet espace de création nécessaire aux soins en psychiatrie.

La tarification à l'activité signe l'arrêt de mort d'une psychiatrie ouverte à la diversité des pratiques, et donc de la pensée, mises en œuvre par des équipes pluridisciplinaires. Il n'est pas possible d'accepter cette tarification à l'activité pas plus que la privatisation rampante du service public de psychiatrie de secteur. L'organisation que nous connaissons depuis la fin des années 60 n'a pas empêché les coopérations avec le secteur social, médico-social et privé. La nouvelle organisation des soins corrélée à la tarification à l'activité entraînera un tri des patients et une exclusion des soins. Ce risque ne peut pas être pris.

**Nous affirmons** que la garantie de la qualité des soins et la sécurité des patients passe par des personnels formés en nombre suffisant dans le cadre d'une pluridisciplinarité et non dans le cadre d'une doctrine unique. Ce n'est pas le saupoudrage de quelques infirmiers spécialisés en psychiatrie qui nous fera renoncer au rétablissement de la formation spécifique de tous les infirmiers travaillant en psychiatrie. Cette disparition en 92 a été une régression pour les soins. La diminution du nombre de psychiatres dans le service public et la disparition de leur spécialité doit être également dénoncée

***Exigeons un plan d'urgence pour la psychiatrie publique. Effectifs, formations spécifiques, et les moyens pour relancer la politique de secteur.***

**Non à la Sarkopsy !  
Retrait de la loi Bachelot,  
du rapport Couty  
et de leur politique sécuritaire!**