

Les choix politiques effectués ne constituent pas des fatalités auxquelles nous devons nous assujettir. Refusons qu'un système politico économique fasse de notre psychiatrie publique une perversion gestionnaire et sécuritaire. Ne participons pas à la recherche de performance et d'efficacité jusque la réservées aux entreprises marchandes.

Sortons de cette logique qui installe une concurrence entre les établissements de soins pour rester dans une logique qui prenne en compte les questions qualitatives posées par la clinique et les contraintes du terrain.

Préférons la subjectivité, la parole à l'objectivité du savoir et aux statistiques; l'approche clinique, psycho dynamique à l'approche pragmatique, multi-référentielles, hiérarchisées. Défendons la pratique au cas par cas, la singularité et non la standardisation, la normalisation des pratiques. Nous ne voulons pas de contrats d'objectifs, d'évaluation, d'auto évaluation au détriment d'analyses des pratiques, de la parole du clinicien!

Il nous incombe à tous de nous demander ce que nous faisons de nos fous, de nos semblables, et des moyens que nous nous donnons pour assurer leur dignité et leur soin. Il n'est pas légitime de réguler les dépenses de santé à travers une logique du tout codifiable, une logique financière issue de l'économie de marché!

*Si nous voulons garder les valeurs humanistes propres à la psychiatrie Française, il nous appartient de résister aux politiques gestionnaires et sécuritaires actuelles afin de replacer le sujet souffrant au centre de nos pratiques.*

*Débats animés et modérés par Marie-Jean SAURET, Psychanalyste.*

## Programme

8h30 - 9h00 : Accueil

9h00 - 9h30 : Présentation de la journée,  
*Patrick ESTRADE et Patrick MENCHI*

9h30 - 10h00 : TÉMOIGNAGES DE LA LUTTE au CHS d'Auch, *Laurence ZANCHETTA, infirmière*

10 heures - 11h00 : Débat

11h15 - 12h00 : LA DÉPRIME DES OPPRIMÉS,  
*Patrick COUPECHOUX, journaliste*

12h00 - 12h30 : Débat

### REPAS

14h00 - 14h30 : RÉFÉRENCE À LA PSYCHOTHÉRAPIE INSTITUTIONNELLE ET ENGAGEMENT DANS LA MOBILISATION ACTUELLE : QUEL SENS POUR LA FORMATION?

*Dominique BESNARD, directeur national des politiques sociales aux CEMEA*

14h30 - 15h00 : MALTRAITANCE BIENPENSANTE

Le "J'eu" pervers de la "Nouvelle Gouvernance" sous le règne de la "Certification". *Patrick CHALTIEL, Docteur en Médecine, Spécialiste en Psychiatrie, Psychiatre des Hôpitaux*

15h00 - 15h30 : Débat

15h30 - 16h15 : "UTILITÉ ET VÉRITÉ"

*par Philippe CAZALS, Psychologue, Docteur en Psychanalyse*

16h15 - 16h45 : Débat

16h45 - 17h00 : Clôture des travaux



# Journée de Formation

1<sup>re</sup> rencontre régionale  
de psychiatrie  
en Midi-Pyrénées

*Déviante gestionnaire  
et sécuritaire au détriment  
du prendre soin*



mardi 27 avril 2010

Auditorium - CHS Marchant  
134, route d'Espagne  
31 057 Toulouse Cedex

*La vague de réformes, qui depuis des années, déferle sur notre système de santé, n'a cessé de le remodeler, le transformer et le restructurer. Derrière la volonté affichée de modernisation de l'hôpital public se cache la mise en place d'un nouvel ordre économique dont les finalités sont inspirées des valeurs libérales : rentabilité, productivité, management, clientèle...*

*Sous couvert d'une meilleure utilisation de l'argent public, les logiques gestionnaires progressent au détriment de l'offre de soins et de sa dimension éthique.*

*Dans notre région, les fermetures massives de lits d'hospitalisations, le manque de structures alternatives à l'hospitalisation, la pénurie des professionnels médicaux et paramédicaux sont les fruits d'une politique sanitaire qui depuis des années organise le démantèlement du service public hospitalier en psychiatrie. Les malades et leurs familles sont les premières victimes de ces choix politiques.*

*Dans ce contexte, un changement dans la conception même du soin en psychiatrie tente de nous être imposé. Démarches d'évaluation, démarches qualité, accréditation, procédure et protocole de soins s'intéressent plus à la quantité qu'à la qualité du soin.*

*Les violences comptables faites aux soignants et aux patients provoquent des turbulences graves dans nos services.*

*La "bouffée délirante managériale" est un véritable coup de tonnerre dans le ciel du soin relationnel.*

*Au regard de ce constat accablant peut-on encore prendre soin de l'Autre?*

Comment lui rendre la parole, la rendre aux équipes, écouter les interrogations et la souffrance des uns et des autres?

Comment prendre soin de l'autre quand notre propre souffrance au travail nous submerge?

Notre éthique soignante, le respect du patient et de son humanité nous aiderons sans aucun doute à endiguer les vagues successives de cette tempête libérale.

Nous devons opposer à tout cela notre volonté soignante, axée sur nos pratiques relationnelles issues de la Psychothérapie Institutionnelle.

Cette volonté portée par l'équipe pluridisciplinaire permettra au patient de pouvoir se révéler sans crainte.

Refusons, toujours par cette même volonté, la moindre compromission avec la plus insignifiante des choses dès lors qu'elle est pervertie par les dérives sécuritaires et managériales, trouvons les ressources pour nous élever en rempart.

Le syndicat parce qu'il propose de développer une forme collective de lutte est un élément de réponse.

La formation, loin des prétendues certitudes à délivrer, lorsqu'elle met en pratique avec les équipes soignantes ce que BONNAFE appelait "l'art de l'écoute et de l'écho", constitue une autre ressource.

Si tout cela est utopiste, tant mieux il est temps d'en retrouver!

*"Chaque atteinte faite à l'Autre qui souffre est une atteinte qui nous est faite personnellement"*

Patrick FAUGERAS.

*Rimpsy et tarification à l'activité en psychiatrie :*

Ces outils de régulations du financement des dépenses de santé, sont en cohérence avec la Révision Générale des Politiques Publiques.

La tarification à l'activité est une cotation d'acte et non une évaluation, elle ne porte pas sur la qualité des soins mais sur la quantité.

La tarification à l'acte signe l'arrêt d'une psychiatrie ouverte à la pluralité des pratiques et de la pensée. Ce système de santé uniformisé propre à satisfaire des objectifs financiers, mène au tri des patients en fonction de leur coefficient de rentabilité et à l'exclusion des soins.

Parallèlement, sous couvert d'établir des critères objectifs... le recours à des diagnostics fondés sur des catégories statistiques issues d'une approche descriptive des comportements (classification CIM 10) a été généralisé. L'objectif de cette classification est d'établir un barème médico-économique, sorte de hiérarchie de la souffrance.

Les critères économiques et éthiques sont ils compatibles? Que peut signifier la rentabilité à l'hôpital? Serait-il éthique de privilégier certaines pathologies jugées plus rentables par l'intermédiaire de la tarification?

La psychiatrie est un lieu de rencontre avec l'Autre, elle doit viser à connaître l'autre, pour l'aider à mieux se reconnaître sans le contraindre à l'absolutisme des relations discontinues du pouvoir et de l'objectivation.

*Notre psychiatrie demande des modalités d'évaluation spécifiques, si l'on souhaite lui conserver sa dimension clinique et éthique fondamentale.*