



ANALYSE D'UNE TRAHISON ET RETOUR DU « *GRAND RENFERMEMENT* »

Après les fermetures du centre de postcure de Fiac et de l'HJ du Ramel (ferme thérapeutique) qui a été vendu dans la foulée, après la fermeture de la moitié des lits d'HC de la Gravette (patients de longue évocation) avec les suppressions à venir de la moitié de l'équipe IDE et celle déjà actée de la totalité des AS, le directeur et le chef de pôle ont présenté le navire amiral de leur flotte asilaire.

Un document concernant la reconstruction de **deux unités d'admission sur le chantier abandonné de l'EHPAD** a été présenté au conseil de surveillance du 23 octobre 2025. Il reflète une vision de la psychiatrie archaïque, rétrograde et préjudiciable pour les patients.

Ce document est une véritable trahison à plusieurs niveaux

Trahison du projet de pôle qui avait été **co construit** durant 1 an

Projet élaboré par de nombreux membres des équipes pluridisciplinaires, très investis dans les différents groupes de travail dans lesquels nous avons également pris le soin de faire remonter la parole des patients.

Le résultat de cette réflexion a subi des **modifications** radicales **sans concertation**. Les **décisions** ont été prises **unilatéralement** par la direction et le chef de pôle.

Quel changement avec l'esprit de participation démocratique, la transversalité et la notion de collectif, impulsé alors, par le Chef de Pôle actuel. Ce qui avait permis un travail partagé !

Trahison d'une idée forte du centre psychothérapique Philippe PINEL : **La liberté de circulation**

Nous sommes nombreux à la porter depuis presque 60 ans. Ce pilier des soins est quasi détruit au nom de la sécurité qui vire au sécuritaire et d'une obsession illusoire du risque zéro.

Pourtant, l'ouverture des portes est aussi une ouverture de la pensée et du lien. La **liberté de circulation**, des corps et de la parole est une **condition essentielle du soin psychique** !

Les plans prévoient **12 chambres** dans lesquelles les patients **pourraient être** potentiellement **enfermés**. Un déluge, alors même que toutes les équipes sont dans une démarche de moindre recours...

Qu'est devenu l'objectif vers lequel il avait été convenu collectivement qu'il fallait **essayer de tendre** vers :

0 isolement 0 contention ?

Une espérance réclamée nationalement par de nombreux soignants, associations de patients et par les patients eux même.

Une « **arnaque sémantique** » émerge avec des « **espaces d'apaisements** » prévus dans le projet, mais travestis quelques lignes plus loin sur les plans en « **chambres fermables** ». Ces dispositifs sont illégaux et dénoncés par le CGLPL.

Un espace d'apaisement ce n'est **pas une chambre**...encore moins **fermable** !

On y accède de manière volontaire. Ce n'est pas un lieu de résidence ! Ce n'est pas fermé, ça reste ouvert, les documents de la HAS sur le sujet de la prévention des moments d'agitation aigüe sont très clairs (Fiche n°6)

Les plans de ces futures unités **témoignent** également d'une **véritable claustration** des lieux, des espaces et même des jardins !!

Un bon en arrière sur un mode « **grand renfermement** » décrit par Foucault dans sa thèse « *Histoire de la folie à l'âge classique* ».

Au XVIIIème siècle La Raison devait triompher des « **déraisonnés** ». Avec ce projet les **déraisonnables** nous font mal !

Trahison architecturale

Avec l'abandon d'une reconstruction de type pavillons, pour bâtir à la place un artéfact asilaire sous forme de 2 unités clonées.

La différenciation des services est indispensable. Elle répond à la singularité des besoins des patients au fil de leur parcours. Un même patient n'a pas besoin de la même chose selon le moment de sa maladie, son état psychique, son histoire ou sa disponibilité au lien.

Réduire cette diversité à une duplication standardisée c'est nier la complexité du soin psychique. C'est appauvrir les possibilités d'accompagnements.

C'est précisément dans la **complémentarité des équipes**, des **cadres de soins et des dispositifs** que se jouent la richesse du soin et la **continuité des parcours**.

Trahison de la déconstruction indispensable des enjeux de pouvoir et de contrôle préjudiciables

Il est mis en avant dans ce projet « *d'une absence de surveillance possible* »... Et pour y remédier : un concept issu tout droit de la fin du XVIIIème siècle : **Le panoptique !**

Idéologie incarnée du contrôle absolu...

"L'effet du panoptique est d'induire chez le détenu un état conscient et permanent de visibilité qui assure le fonctionnement automatique du pouvoir. (...) " Michel Foucault.

Toutes **les équipes** ont surtout **besoin de soignants** en nombre suffisant pour **assurer** une disponibilité psychique, **apaiser** les moments de tension et proposer des **soins relationnels** au **quotidien**. C'est le **sens des actions** de la **CGT**.

Trahison des concepts

Via des phrases creuses sur :

- « *Le rétablissement* », et dans le même temps décréter qui est rétabli
- « *L'empowerment* », et dans le même temps exercer son propre pouvoir et son emprise
- « *La citoyenneté* », et tenir à l'écart les premiers intéressés de toutes décisions
- « *Les effets délétères de l'hospitalisation* », et dans le même temps expulser à la rue des patients en les clochardisant et demain, les enfermer à tour de bras ?

Les soins relationnels sont possibles dès lors que les soignants se tiennent dans une proximité psychique avec les patients. Être avec, ce n'est pas surveiller en surplomb des individus hospitalisés en étant installé dans une tour de contrôle.

Nul besoin de blouse blanche, ni de dispositifs qui mettent à distance les corps ou isolent la parole. Les lieux clos qui uniformisent, séparent ou ségrèguent n'ont rien de thérapeutiques.

En psychiatrie, à Lavaur comme partout ailleurs, nous avons besoin de temps, de moyens humains, de lieux diversifiés, du secteur et de lits d'hospitalisation complète y compris sur la durée si nécessaire.

Mais nous avons surtout besoin d'un cap : celui d'une psychiatrie relationnelle, qui écoute et prene au sérieux la parole des patients comme celle des soignants.

Sans cela il y a fort à craindre que les plus vulnérables soient encore plus fragilisés par ceux qui prétendent les désinstitutionnaliser en ordonnant ce qui est bon pour les patients, sous couvert de la modernité, et en fluidifiant les parcours jusqu'à les dissoudre...

Nous demandons :

- **Un moratoire immédiat de ce projet de reconstruction**
- **Des échanges à partir du projet initial avec les équipes médicales, paramédicales, les patients, La Voix des Patients et l'UNAFAM 81**
- **La fin d'un fonctionnement vertical dans le pôle de psychiatrie**

REUNION D'INFORMATION SUR LE PROJET DE RECONSTRUCTION DES UNITES

Pour :

- ✓ **Prendre connaissance des plans**
- ✓ **Echanger sur ce projet**

MARDI 18 NOVEMBRE A 13h30 SALLE DE REUNION DES SYNDICATS

Centre Psychotherapique Philippe PINEL