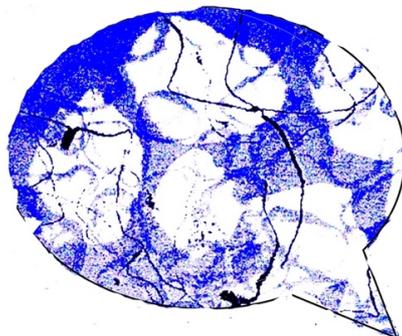


COMMUNIQUE DE PRESSE
ASSISES CITOYENNES DU SOIN PSYCHIQUE
15 mars 2022



**Communiqué de l'atelier « Urgence de repenser l'Enfance en souffrance »
adressé aux parlementaires**

Nous sommes un collectif créé à la suite des Assises citoyennes du soin psychique, qui se sont tenues le vendredi 11 et samedi 12 Mars 2022, à Paris. Ces Assises ont réuni 500 personnes (200 personnes supplémentaires étaient en liste d'attente) et 400 connectés en visioconférence : usagers de la psychiatrie et de la pédopsychiatrie, familles et proches, citoyens concernés, professionnels du soin, du travail social, du travail éducatif, de l'Education Nationale, de la justice, de la protection de l'enfance.

A la suite de la tenue d'un groupe de travail, au sein de ces Assises, sur la condition des enfants, adolescents et jeunes adultes, nous demandons la tenue de débats parlementaires sur les sujets suivants :

- l'inclusion des enfants, adolescents et adultes en situation de handicap**
- les pratiques de contention et de surmédication des enfants et adolescents.**

En ce qui concerne l'inclusion, nous avons été informés des propos d'Eric Zemmour affirmant que de nombreux enfants en situation de handicap n'ont pas leur place en classe ordinaire et devraient être accueillis uniquement dans des lieux spécialisés. Nous avons constaté que ceux-ci ont été suivis d'une réaction quasi-unanime des différents partis politiques, glorifiant la politique des secrétariats d'Etat au handicap des trois derniers gouvernements successifs. Or, celle-ci prône la fermeture des lieux spécialisés de soin et d'accompagnement au nom d'une « désinstitutionnalisation » pour se focaliser sur l'« inclusion » de ces enfants en école ordinaire.

Ces deux discours reposent sur la fiction selon laquelle :

- la politique actuelle de l'Education Nationale permettrait un accueil harmonieux des enfants en situation de handicap en école ordinaire
- la politique actuelle de la Santé permettrait qu'existent de nombreux lieux spécialisés de soin et d'accompagnement.

Cela est faux.

Nos expériences sont les suivantes : la réalité de très nombreux enfants et de leurs familles, c'est tout simplement l'attente désespérée d'une place dans un lieu spécialisé et l'accueil **nulle part**. Exemple parmi tant d'autres abordé lors des Assises, un enfant attend depuis plus de 919 jours une place en IME et sa mère écrit chaque jour au Président de la République.

La réalité des lieux spécialisés de soin et d'accompagnement, c'est l'ensevelissement sous un nombre de demandes tel que le temps d'attente avant d'être reçu, pour un enfant ou un adolescent, atteint parfois plusieurs années, et le détournement du travail des professionnels vers des tâches de gestion purement technique de dossiers.

Et loin d'une « désinstitutionnalisation », lorsqu'un enfant ou un adolescent est en crise, faute de possibilités de soin et d'accompagnement de proximité, réguliers et relationnels, ce que nous voyons apparaître, c'est le retour de pratiques asilaires honteuses, intolérables et illégales dans certains lieux ou certains services d'urgences : contentions et surprescriptions de psychotropes n'épargnent désormais plus les enfants.

Nous connaissons la cause de cela : le « Nouveau management public » qui régit le soin, l'enseignement, la protection de l'enfance, la justice, vise la rentabilité, parle de « flux » et déteste les « stocks ». Or un hôpital de jour, un IME, un CMPP ou un CMP qui suit des enfants au long cours, un lieu d'accueil de la protection de l'enfance, c'est un « stock » qui semble pour certaines femmes et hommes politiques bien gênants et coûteux. Le modèle prôné est de définancer ces lieux à l'aide de la réforme du financement de la psychiatrie qui s'applique depuis le 1^{er} Janvier 2022 pour, à terme, justifier leur fermeture ou leur transformation en « plateformes » de consultation ponctuelles, productrices de « bilans » divers et variés. Il s'agit de convertir l'argent économisé en allocations destinées aux familles, « libres » alors de payer des cabinets privés de prestations à domicile, d'aide à la personne, de formation, de nouveaux bilans. Mais alors, dans ce modèle de société, quid de la sociabilisation, des rencontres, des amitiés, des projets de vie, que les enfants et adolescents peuvent créer dans les collectifs de soin et d'accompagnement quand ceux-ci ont des pratiques vivantes et anti-validistes, et à l'école quand la scolarisation est bien accompagnée en partenariat avec ces collectifs de soin ? Quid des familles qui ne souhaitent pas être le soignant de leur enfant ? Quid de la notion de service public égalitaire et sans condition de revenu ?

Nous, ce que nous observons souvent, c'est l'envers du décor : ni stock (puisque les lieux ferment ou se transforment en dispositifs de bilans) ni flux d'enfants : ils sont tout simplement abandonnés avec leurs familles. Par contre un flux, il en existe bel et bien un : le flux de dossiers MDPH et le flux de bilans, qui circulent de mains en mains et de dispositifs « innovants » en dispositifs « innovants ». Les enfants et les adolescents sont toujours, eux, accueillis nulle part.

Par ailleurs, nombreux sont ceux d'entre nous qui ont vécu, à l'école ordinaire, une inclusion sous forme d'injonction à se comporter comme un élève ordinaire, sous peine d'être exclu, ou une inclusion de façade avec une Unité d'Enseignement à part et des récréations séparées. Nombreux sont les élèves sans accompagnants (AVS, AESH) malgré les demandes de collectifs de parents et des équipes pédagogiques. Et nombreux sont les professeurs qui avouent leur grande difficulté à accueillir ces élèves dans les classes ordinaires en l'état actuel de fonctionnement de l'Education Nationale : en termes de moyens humains, de formation, de travail d'équipe et du nombre d'élèves par classe. Effet direct, de plus en plus nombreux sont les enseignants qui déclarent auprès de leur CHSCT des situations à risque pour la santé des enfants sans que rien ne soit mis en place pour résoudre ces situations.

Nous constatons également la focalisation validiste de la MDPH sur les capacités des personnes en situation de handicap à travailler, notamment en ESAT, alors même qu'une enquête récente montre enfin la réalité de ces lieux qui bien souvent exploitent les travailleurs handicapés : sous-payés et interdits de se syndiquer ; certains directeurs sont même fiers de vanter une main d'œuvre supposée docile peu chère et qui rapporte des primes à l'entreprise.

Nous savons que certains usagers, certaines familles et certains professionnels sont satisfaits de l'ensemble de ce système ; leurs intérêts de classe, leurs intérêts personnels sont convergents avec ceux d'une société inégalitaire, utilitariste et privatisée.

Ce n'est pas notre cas. Nous nous opposons radicalement aux propos d'Eric Zemmour car nous faisons l'hypothèse que ses motivations sont eugénistes. Nous nous opposons radicalement à la fausse inclusion du gouvernement actuel car nous faisons l'hypothèse que ses motivations sont validistes et s'inscrivent dans la rationalité néolibérale. A propos de validisme nous constatons d'ailleurs que la secrétaire d'Etat actuel au handicap s'oppose à la déconjugalisation de l'Allocation Adulte Handicapé.

Prenons les choses au sérieux :

On nous parle de la réussite de l'inclusion scolaire en Italie. Alors nous voulons pour l'école française des conditions proches de celles de l'Italie : classes à petits effectifs, co-enseignement par un enseignant spécialisé et un enseignant ordinaire, professeurs pouvant exercer une réelle pédagogie différenciée, accompagnants formés et titularisés.

On nous dépeint des « institutions » de soin et d'accompagnement (comme si les écoles n'étaient pas également des institutions), comme des lieux fermés, de relégation, ségrégatifs, infantilisans. Nous sommes fatigués de ces calomnies. Nous affirmons qu'un certain nombre de lieux pratiquent au contraire un accueil chaleureux, ouvert et vivant, que les enfants et adolescents qui y sont reçus sont pris au sérieux, sont des interlocuteurs valables, qui peuvent influencer sur le fonctionnement même de ces lieux. Aussi, lorsque des pratiques intolérables apparaissent quelque part : isolement, contention, médication inadaptée ou excessive, d'enfants et d'adolescents, nous exigeons qu'elles soient dénoncées radicalement, que leurs auteurs soient poursuivis. Quant aux pratiques validistes, c'est toute la société qui est concernée. Les lieux de soin et d'accompagnement, comme tous les autres, doivent combattre toute forme de domination des personnes valides sur les personnes porteuses de maladie et/ou de handicap.

Or, ce que nous constatons, c'est plutôt que les professionnels osant lancer l'alerte sur l'abandon des patients et des familles, sur la perte de sens du travail, et sur les pratiques maltraitantes d'enfermement, de contention et de surmédication, subissent souvent en retour harcèlement et représailles, au point que la plupart préfèrent se taire. Nous demandons la protection de ces personnes.

En ce qui concerne la contention, nous demandons l'abolition de cette pratique dont nous affirmons qu'elle n'est jamais thérapeutique mais toujours traumatisante.

Nous demandons un meilleur encadrement de la prescription de psychotropes aux enfants et adolescents, notamment des dérivés amphétaminiques et des neuroleptiques qui sont actuellement sur-prescrits par certains praticiens et certains services alors même que le bénéfice thérapeutique n'est pas prouvé.

Nous vous demandons de vous positionner, Madame, Monsieur, sur ces points et la tenue d'un débat parlementaire.

Pour les Assises citoyennes du soin psychique,
Le groupe de travail enfants, adolescents et jeunes adultes.

printempsdelapsychiatrie@gmail.com

Contacts presse : Loriane Bellahsen 06.84.51.73.77 ; Martin Pavelka : 06.29.91.19.28

<https://printempsdelapsychiatrie.org/>
printempsdelapsychiatrie@gmail.com