

## Conférence-débat : Quelles approches concernant la place de chacun des trois partenaires – proches, personnes concernées et soignants – en rapport avec la nouvelle Loi de Protection de l'Adulte et de l'Enfant ?

Lundi 25 février 2013

[ Voir aussi : « Responsabilité des principaux acteurs en rapport avec le nouveau droit de la protection de l'adulte et de l'enfant. » Conférence-débat du 22 octobre 2012.

<http://lerelais.ch/wp-content/uploads/2012/10/Responsabilit%C3%A9s-22-10-12.pdf> ]

Dans sa capacité de médecin adjoint au chef de service de la psychiatrie générale aux HUG, le Dr Philippe Rey-Bellet a collaboré avec Le Relais pendant de nombreuses années. Il a fait partie de notre comité et a participé à de nombreuses conférences et manifestations organisées par notre association. En janvier 2013, il a quitté les HUG et a pris le poste de médecin-chef de la psychiatrie et de la psychothérapie en Valais.

M. Jean Dambron, président du Relais, remercie le Dr Rey-Bellet pour sa très précieuse collaboration et présente son successeur, la doctresse Valérie Thomazic



Le sujet de cette conférence a été choisi par le Dr Philippe Rey-Bellet. Il précise que la nouvelle loi – qui révisé la loi sur la tutelle de 1907 – est en préparation depuis longtemps. Son application à Genève, en vigueur depuis janvier 2013, n'entraînera pas de grands changements. Il y aura néanmoins quelques modifications:

1. Les placements à des fins d'assistance (PLAFA) (l'ancienne « Privation de liberté à des fins d'assistance ») sont maintenant soit décidés par le nouveau Tribunal de Protection de l'Adulte et de l'Enfant (le TPAE, qui remplace l'ancienne Commission de Surveillance psychiatrique dans ce domaine), soit par un médecin.

Les placements décidés par un médecin sont dorénavant limités à une durée de 6 semaines. Une prolongation éventuelle dépend des résultats d'une nouvelle évaluation.

2. La possibilité de choisir entre plusieurs formes de curatelle « à la carte » permet dorénavant de mieux appliquer le principe de la proportionnalité (le choix de la mesure la plus légère).

3. Le rôle des proches dans la prise de décision sur les soins est renforcé. Le devoir d'informer les proches est maintenant intégré dans la loi.
4. Le TPAE peut ordonner un suivi médical après une sortie de la clinique de psychiatrie.
5. En ce qui concerne la sortie des patients entrés volontairement à la clinique, le médecin chef peut maintenant décider de les garder pendant 3 jours au minimum.
6. En général, la nouvelle loi représente un progrès. Mais elle met plus d'accent sur la protection de la communauté, l'intérêt de la collectivité. Ainsi, elle implique plus de « contrôle social ».

### **Discussion**

La Dre Thomazic observe que pour l'instant, la mesure de prolongation du séjour des patients entrés en volontaire [voir 5. ci-dessus] est très peu utilisée. D'autre part, depuis la mise en application de la nouvelle loi, les patients hésitent à adresser des recours (demandes de sortie) au tribunal. Cela « freine les gens » pour l'instant.

M Dambron précise que pour les familles/proches, les personnes souffrant psychiques qui refusent tous les soins est un problème majeur. Il demande si la nouvelle loi changera quelque chose par rapport à cela.

La réponse du Dr Rey-Bellet est claire : ce refus fait partie inhérente des troubles psychiques. Cela tient du manque de discernement, de la peur, de la stigmatisation, de la honte ... D'autre part, être délirant n'est pas forcément ressenti comme une souffrance... La loi ne changera pas cela. Il incombe aux soignants de rassurer/persuader les personnes concernées qu'elles iraient mieux en se soignant...

Mme G. de Marziano, avocat de Psychex, une association de défense des droits des patients – qui à Genève appuie des demandes de sortie de la clinique – accuse Belle-Idée de laisser sortir des patients qui ont besoin de soins et, ainsi, de ne pas remplir leur fonction !!

Dr Rey-Bellet explique qu'on va vers une approche d'hospitalisations plus courtes, suivies de soins en ambulatoire. La Dre Thomazic rajoute que la tendance vers des hospitalisations plus courtes n'est en aucun cas motivée par la volonté des médecins de ne pas comparaître devant le TPAE.

Mme de Marziano évoque le devoir des médecins, selon la nouvelle loi, de dresser un plan de traitement, d'en informer le patient et d'obtenir son consentement.

Dr Rey-Bellet précise que ceci était déjà la pratique avant. Il faudrait voir si le fait de la formaliser ne ferait pas perdre beaucoup de temps en tâches administratives...

Q : Selon la nouvelle loi, qu'en est-il du placement (PLAFA) de quelqu'un qui n'est PAS en danger immédiat ?

R : Il y a un peu plus de marge de manœuvre pour intervenir.

Q : Que faire pour éviter des fréquents allers-retours à la clinique ?

R : Le phénomène de « porte-tournante » n'augmente pas depuis la mise en application de la nouvelle loi. Ceci dit, des allers-retours ne sont pas forcément mauvais : ils peuvent faire partie d'un plan de traitement...

Q : La nouvelle loi aggrave la situation des patients. Le problème principal de la psychiatrie à Genève est son obsession avec les médicaments et son manque d'autres types de soins.

R : Non. On met beaucoup d'accent sur les approches relationnelles et psychothérapeutiques à Genève. En ce qui concerne les médicaments, « il ne faut pas jeter le bébé avec l'eau du bain ! »

Un papa témoigne : son fils est malade depuis 15 ans. Sa dernière hospitalisation à Belle-Idée s'est très bien passée. Le personnel était très compétent et coopératif, a dialogué avec les proches. La préparation de la sortie peut encore être améliorée ; il ya une manque de coordination en ce qui concerne la transmission des dossiers.

Q: La continuité des soins pose un sérieux problème. Avec beaucoup d'allers-retours entre différents services, il faut toujours tout expliquer depuis le début, même s'il existe un dossier. Ce problème ne pourrait-il pas être résolu par des case-managers – rôle que les familles ne sont pas toujours en mesure de remplir ?

R : Cette fonction serait difficile à assurer à long terme dans une institution de vocation formatrice avec un tournus de postes. Néanmoins, la nouvelle loi prévoit une personne de référence officielle. C'est peut-être un pas dans la direction de plus de continuité.

Q : Comment se passe la transition entre l'ancienne curatelle et les nouvelles ?

R : Les anciennes curatelles seront toutes réexaminées sur les prochains trois ans pour permettre le choix de formules plus personnalisées. « Un travail titanesque ! » Le TPAE décidera des changements éventuels.