



Association Pères Mères Enfants Solidaires

C.P. 312 CH-1224 Chêne-Bougeries / Genève
Site Internet : www.kiombo.com/pmes/index.html
E-mail : pmes@bluewin.ch

Monsieur Bernard GRUSON
Directeur général des HUG
Rue Gabrielle Perret-Gentil 4
1211 Genève 14

Genève, le 28 avril 2010

Concerne : La psychiatrie à Genève

Monsieur le Directeur,

Je vous remercie d'avoir pris la peine de répondre à mon courrier du 20 janvier 2010.

Il est vrai que des progrès ont été faits en matière des droits des patients. Toutefois, malgré l'introduction de certains articles dans la loi sur la santé publique, il subsiste encore un fossé entre la théorie et la pratique.

Je cite pour exemple, **l'art.45 de la loi sur la santé publique – Droit d'être informé.**

Le patient a le droit d'être informé de manière claire et appropriée sur :

- a) son état de santé ;
- b) les traitements et interventions possibles, leurs bienfaits et leurs risques éventuels ;
- c) Les moyens de prévention des maladies et de conservation de la santé.
 - Il peut demander un résumé écrit de ces informations
 - Le patient doit recevoir, lors de son admission dans une institution de santé, une information écrite sur les mesures de protection ou d'assistance prévues par le droit tutélaire, sur ses devoirs ainsi que les conditions de son séjour. Si nécessaire, ses proches sont également informés.
- d) Dans la limite de ses compétences, tout professionnel de la santé s'assure que le patient qui s'adresse à lui, a reçu les informations nécessaires afin de décider en toute connaissance de cause.
- e) Lorsque le remboursement par l'assurance obligatoire de soins n'est pas garanti, il en informe le patient.

Or, il s'avère, que plusieurs personnes suivies en psychiatrie qui m'ont contactée, n'avaient pas été informées de leurs droits ou même pas du tout, concernant les points ci-dessus, à leur arrivée dans un établissement.

Le traitement médicamenteux est, comme on peut le constater, le plus utilisé en psychiatrie. Pourtant, il a mis certains patients dans des conditions physiques et psychiques parfois encore pire qu'à l'arrivée. Quelques-uns peinent terriblement à reprendre une vie normale et finissent à l'AI. J'ai suivi le cas d'un jeune de 26 ans qui fait des allers et retours entre l'hôpital de Belle-Idée et le foyer. Sa vie se limite à rester là, à ne rien faire et accepter de prendre les médicaments contre sa volonté. A l'heure actuelle, je ne sais pas si cette personne pourra s'en sortir, à cause des dégâts provoqués par les médicaments.

Il me semble que l'on ne tient pas assez compte des méthodes alternatives efficaces, lors des prises en charge.

Des médecins de toutes spécialités ont relevé des points très pertinents sur les causes de certains symptômes psychiatriques. Mes différentes recherches m'ont permis de trouver quelques informations intéressantes. Je me permets de vous en faire part.

Le Dr Poldinger et ses collègues en Suisse ont fait une expérience intéressante. Cette équipe a donné à des patients déprimés soit des antidépresseurs « ISRS » soit une substance nutritive appelée 5-htp (hydroxytryptophane). Le 5-htp a donné de meilleurs résultats que le médicament, avec une très nette réduction de la dépression, de l'anxiété et des troubles du sommeil.

William H. Philipott, ancien psychiatre, ancien spécialiste des allergies du cerveau d'origine alimentaires, signale : « Les symptômes d'une déficience en vitamine B12 vont de la difficulté à se concentrer à une dépression stuporeuse, à une grave agitation, à des hallucinations. Des preuves confirment que certaines substances nutritives peuvent interrompre des réactions névrotiques ou psychotiques et que le résultat peut être instantané. »

J'ai aussi découvert tout récemment, le programme SOTERIA du Professeur Luc Ciompi. Cette structure se trouve à Berne. L'approche des patients est saine et respectueuse, et l'on n'utilise que très peu de médicaments, voire pas du tout.

On relève régulièrement le fait que les hospitalisations sont plus courtes, mais nombre de patients doivent ou sont obligés de suivre un traitement ambulatoire en sortant de l'hôpital. Ces traitements peuvent durer des années. Cela coûte aux contribuables et aux assurances.

En ce qui concerne les médicaments prescrits, vous indiquez que les médecins du département de psychiatrie suivent une formation approfondie sur les risques et les bénéfices de ces traitements au cours de leur formation post-grade, ce qui est bien en soi. Pourtant, il ne me semble pas que les médecins soient vraiment au courant des mises en garde concernant les antidépresseurs de dernières générations, sinon comment expliquer le peu d'empressement à faire part des effets secondaires graves ? Ceci est en violation de l'article 45 sur le consentement éclairé.

Dans votre lettre, vous mentionnez qu'une nouvelle loi sur la santé a introduit l'obligation d'une qualification suffisante (titre de spécialiste) pour tout médecin demandant une entrée non volontaire à Belle-Idée, ceci afin de diminuer le recours injustifié à ce type de mesures. Est-il possible d'avoir une copie de cette loi ou d'en obtenir la référence ?

Je ne doute pas de la difficulté du corps médical face aux difficultés de certaines situations ou au stress.. Cependant, pour pouvoir améliorer la qualité des soins, il serait important de tenir véritablement compte des doléances des patients psychiatriques qui sont les principaux concernés. Bien trop souvent, le patient a tort et le médecin a raison. L'étiquette psychiatrique a trop tendance à reléguer le patient à un rang inférieur.

Je comprends parfaitement qu'en tant que directeur général, vous vous assuriez de la bonne qualité des soins et du respect vis-à-vis du patient et que vous demandiez des garanties pour cela aux médecins.

Je comprends aussi, que des lois, règlements, etc. facilitent la tâche pour éviter des dérives. Cependant, entre le discours théorique des médecins sur leur respect de la dignité du patient et du consentement éclairé, et ce qui apparaît trop souvent dans les récits des patients et de certaines infirmières, il y a parfois d'importantes différences dont les responsables de la psychiatrie devraient enfin tenir compte.

C'est pourquoi je pense qu'il serait peut-être utile d'envoyer des observateurs neutres, à l'insu des responsables du service, afin de vérifier de manière objective, la façon dont les patients sont pris en charge et si leurs droits sont respectés, conformément à la loi. Les patients devraient être rencontrés seuls.

En vous remerciant de l'attention que vous prêterez à ces lignes, je reste dans l'attente de vos nouvelles et vous prie d'agréer, Monsieur le Directeur, mes salutations les meilleures.

Leïla Elisabeth Pellissier
Présidente

Copie : Monsieur P.F.Unger, Conseiller d'Etat
Prof. P. Giannakopoulos
Prof. A. Andreoli