

## **CRPA - Cercle de Réflexion et de Proposition d'Actions sur la psychiatrie <sup>1</sup>**

Association régie par la loi du 1<sup>er</sup> juillet 1901 | Ref. n° : W751208044

Président : André Bitton. 14, rue des Tapisseries, 75017, Paris |

Mail : [crpa@crpa.asso.fr](mailto:crpa@crpa.asso.fr) | Site internet : <http://crpa.asso.fr>

---

**Communiqué – annonce – agenda.**

Paris, le 14/08/2022.

Conférence – débat samedi 17 septembre 2022, 14 h – 18 h, AGECA, 177 rue de Charonne, 75011, Paris, métro : Alexandre Dumas, ligne 2 ou Charonne, ligne 9.

Entrée gratuite, inscription obligatoire. Clôture des inscriptions jeudi 15 septembre, 17 h.

### **Thèmes :**

1°) Jurisprudence dans l'aff. Romain Dupuy : vers une judiciarisation des décisions de transfert hors UMD. Intervention suivie d'un débat avec Me Hélène Lecat, avocate de la famille Dupuy.

2°) Echange avec la Dr Anna Baleige, psychiatre en dissidence.

3°) Mobilisation des psychiatrisés, naufrage de la psychiatrie publique. Où en sommes-nous ?

#### **- 1<sup>er</sup> thème - Pourquoi s'intéresser aux unités pour malades difficiles ?**

L'article 64 du code pénal de 1804 précède d'une trentaine d'années la loi du 30 juin 1838 sur l'enfermement des aliénés, au point qu'on a pu dire que « la loi du 30 juin 1838 est le décret d'application de l'article 64 du code pénal » (travaux du Groupe information asiles en 1990).

Actuellement on ne peut que constater que la réforme de l'irresponsabilité pénale du 25 février 2008, dont le fait divers prétexte a précisément été la tuerie de Pau de décembre 2004, c'est-à-dire l'affaire Romain Dupuy, a judiciarisé partiellement le placement d'office des pénaux irresponsables. Cette réforme a donc anticipé la judiciarisation des hospitalisations psychiatriques sans consentement, tous régimes confondus, du 5 juillet 2011.

La problématique de l'enfermement et de la prise en charge des pénaux irresponsables reste donc, à l'instar de ce qu'elle était au 19<sup>ème</sup> siècle, la clé de voute du dispositif psychiatrique en ce que celui-ci est essentiellement répressif. Voir le fichier Hopsyweb de mai 2018.

#### **- 2<sup>ème</sup> thème – Entretien avec la Dr Anna Baleige psychiatre dissidente.**

Voir la tribune du 6 juin 2022 : « Nos vies valent plus que leur psychiatrie », dont Anna Baleige est la rédactrice principale et dont nous avons été co-signataires, (<https://psychiatrie.crpa.asso.fr/816>). Nous constatons les uns et les autres que nous ne pouvons rien faire de l'intérieur de l'institution avec des professionnels et des tutelles qui ne nous entendent pas. Nous en sommes lassés de cette succession de dialogues de sourds – dingues, de conflits systématiques dont le principe est que les personnes psychiatrisées, comme d'ailleurs les professionnels en dissidence, doivent se soumettre ou se démettre.

#### **- 3<sup>ème</sup> thème : mobilisation des psychiatrisés – naufrage de la psychiatrie publique.**

---

<sup>1</sup> Le CRPA est adhérent au Réseau européen des (ex) usagers et survivants de la psychiatrie (ENUSP / REUSP).

Nous sommes dans une période où la barbarie institutionnelle est clairement à l'ordre du jour mais aussi en cours de régulation – normalisation – régularisation. La contrainte aux soins psychiatriques, officielle ou intériorisée sur chantage, est en expansion.

Nous affirmons la « thèse » (au sens d'une théorie) suivante, qui nécessite et une mobilisation et des travaux comparatifs qui servent les mobilisations :

A été constituée à bas bruit sous nos latitudes, depuis l'ouverture des institutions psychiatriques au début des années 1970, une "sous-humanité" médicalement assistée par voie d'emprise psychiatrique via des psychotropes légaux. Ces traitements substituant bien souvent des produits stupéfiants. Cette emprise s'est considérablement amplifiée depuis l'ouverture des hôpitaux psychiatriques et s'exerce en population générale, au point que cet – abrutissement - deshumanisation systématique par voie de psycho-pharmacopée concerne actuellement plusieurs millions de personnes, généralement prises en charge en soins libres.

Cette même population pouvant être sujette à un chantage à l'enfermement et à un placement sous mesure officielle de contrainte aux soins psychiatriques. Il s'agit d'autant plus ici d'un marché captif que la mise sous traitements psychiatriques est conçue comme définitive : on initie une mise sous psycho-pharmacopée qui n'est stoppée qu'au décès du patient.

Cette population – dont je fais partie comme tant d'autres - est vue comme infantile d'office, ou à renvoyer à l'état infantile ; frappée d'incapacités en nombre ahurissantes, ou comme étant purement et simplement dangereuse et à mâter comme telle sous un couvert médicalisé.

Cette population que nous formons est ainsi un authentique terrain cobaye, sans même que cela soit couvert par les « Comités de protection des personnes » officiellement prévus pour les essais thérapeutiques en bonne et due forme (cf. loi de bioéthique).

Nous le disons très fermement et très calmement, avec bien d'autres, qu'ils soient usagers, parents, ou professionnels du terrain : nous ne devons pas laisser faire. Nous ne pouvons pas nous laisser faire. Il en va de notre humanité même. Au titre de l'insight (c'est-à-dire de l'acceptation de la maladie et des traitements), on nous demande de renoncer à notre humanité même.

Qu'un débat sur cette question se déclenche dans nos rangs, aussi publiquement que possible, nous semble hautement nécessaire.

---

**Précision** – Lors de cette réunion – débat nous nous passerons aisément de notations psychiatrises, dévalorisantes, deshumanisantes et chronicisantes auxquelles les personnes psychiatisées sont systématiquement confrontées. Ces notations par lesquelles les personnes visées ne sont plus des êtres humains avec leurs singularités mais le schizophrène X, le paranoïaque Y, l'hystérique Z...etc.

---

