



CHARTRE ANNEXES

DEFENSE DES DROITS DES PERSONNES EN DIFFICULTES PSYCHIQUES OU ADDICTIVES
RESPECT ET DIGNITE DE LA PERSONNE ET DES AIDANTS

Charte adoptée et signée par les membres de l'Association LA MAD PRIDE, février 2017

Ces annexes complètent et illustrent les points de la CHARTRE par des « réflexions » écrites par des membres de l'association « LA MAD PRIDE ».

Ce texte s'inscrit dans un mouvement de citoyenneté active qui doit permettre à la personne concernée d'accéder à une vie satisfaisante, incluse dans la société au plan économique, social, santé, environnemental et culturel.

POUR L'INCLUSION SOCIALE DE LA PERSONNE EN DIFFICULTES PSYCHIQUES OU ADDICTIVES

« Les Droits Sociaux sont le levier pour rendre effectifs les Droits Fondamentaux »

Nous, citoyens, voulons :

1. La prise en compte de la personne au cœur de son projet de vie personnel et professionnel en préservant le secret médical.

- « Favorisons une offre de soins qui s'insère dans le contexte de vie des personnes »
- « Nous voulons développer un parcours de vie au-delà du parcours de soins »
- « Du diagnostic précoce (prévention), au traitement de la pathologie, à l'accompagnement adapté à celle-ci et en résonance avec le projet de vie de la personne quel que soit l'âge »
- Droit à l'aide et à l'accompagnement et non au rejet et à la suspicion de récurrence »
- « Le malade est un citoyen à part entière pendant et après la maladie (principe d'anonymat, d'intimité et de confidentialité) »
- « La notion de compensation en santé mentale doit-être entendue comme le prolongement d'un projet de vie qui est inséparable de la réhabilitation de la personne »
- « C'est la personne qui est objet de soin. C'est bien quelqu'un que l'on soigne et pas une maladie ou un déficit social »

2. Garantir à la personne l'exercice de ses droits civiques, en conformité avec la Convention des Droits des Personnes Handicapées de l'ONU, ratifiée par la France.

- « Le fait que les droits civiques de la personne soient garantis (droit de vote, droit d'être élu, droit d'être fonctionnaire...), droits accordés à tous citoyens par la Loi, c'est éviter toute discrimination »

3. La reconnaissance de l'expertise de la personne au sein des différentes commissions qui la concernent.

- « Nous voulons que le savoir expérientiel des usagers soit reconnu et pris en compte dans toutes les instances qui les concernent »
- « Rien à notre sujet sans nous »

- « Les professionnels chargés dans leur mission de notre accompagnement doivent prendre en compte notre vécu et notre expérience pour trouver ensemble le chemin de la reconstruction ».
- « Nous, les usagers des services de santé et du social, souhaitons une évolution de la « prise en charge » vers « la prise en compte »

4. La reconnaissance des droits sociaux, civils et l'accès à une assistance juridique qualifiée.

- « Garantir à tous les usagers, l'accès à une information précise sur ses droits et voies de recours ». « Les droits sociaux (dont l'accès aux ressources financière et allocations légales) doivent être effectifs ».
- « L'article 12 de la convention de l'ONU sur la protection des droits des personnes handicapées (CDPH/CRDP) garanti à la personne une possibilité d'action en lien avec sa vie sociale (des droits civils, politiques-droit de vote, économiques, sociaux et culturels. (...)) : Ce que l'on nomme « une égale capacité civile et politique ». « Mais l'application de cet article 12 est malmené dans la vie au quotidien »

5. Des compensations sociales effectives qui garantissent à la personne des conditions de vie décente : accès au logement, à la culture, aux loisirs.

- « Nous affirmons que la précarité sociale est tout aussi handicapante que la maladie »
- « Plus de laissés pour compte ! »
- « Non à la précarité en santé mentale ». « Non à une vie précaire source d'exclusion et de dépendance sociales ».

6. L'accès à la formation initiale et continue, à la réorientation professionnelle et à l'emploi pour tout projet en lien avec la réinsertion sociale.

- « Le travail en soi est un facteur de rétablissement »
- « Nous revendiquons des dispositifs d'accompagnement pour permettre aux personnes en difficulté de s'insérer socialement que ce soit pas par l'emploi ou toute autre activité sociale épanouissante »
- « Droit à l'aide et à l'accompagnement et non au rejet et à la suspicion de récidive »
- « Il n'y a pas que le « produit » de l'addiction qui est à prendre en considération. La dépendance est aussi une perte de citoyenneté ». « Bénéficiaire des aides et compensations nécessaires à une vie indépendante ».

7. L'accès facilité à toute activité associative en lien avec la réinsertion sociale.

- « Tous ces regroupements d'usagers (Groupe d'Entraide Mutuelle, groupes de paroles) ont pour finalités de briser leur solitude et de les amener progressivement à retisser des liens sociaux nécessaires à leur rétablissement »
« Reconnaissance de l'efficacité des groupes de parole organisés par d'anciens malades. Ces groupes de paroles existant aussi bien en détention qu'en vie libre »
- « Prise en considération de l'expertise de la propre expérience de celui qui est en situation, importance du regard de l'autre afin de retrouver l'estime de soi »

8. Une synergie des savoirs partagés entre usagers, aidants et professionnels de la santé et du médico-social.

- « L'expérience des difficultés psychiques, génère des compétences ; nous sommes volontaires pour des alliances soignant/soigné- écoutant/écouté- analysant/analysé... »
- « Œuvrons pour un partages des compétences -in situ- usager-non usager »
- « Nous souhaitons des projets de recherche co-construits entre professionnels et expert-usagers, aidants... »

POUR UNE PRISE EN COMPTE EFFECTIVE DE LA PERSONNE EN DIFFICULTES PSYCHIQUES OU ADDICTIVES DANS LE PARCOURS DE SOIN

Nous, citoyens, voulons :

Nous dénonçons « la prise en charge segmentée » de la personne en difficultés psychiques ou addictives et nous voulons une prise en compte globale et éthique de la personne dans son parcours de soin.

- 9. L'accès rapide à l'information et aux services de soins** afin de prévenir la maladie et veiller au maintien de la santé.
- « Nous voulons que l'information en santé mentale ou en addiction soit accessible et adaptée aux besoins : accessibilité des textes fondamentaux européens en santé mentale et des données sur l'offre des services de soins par territoires »
 - « Nous voulons la prévention à l'échelle des territoires auprès des Conseils Locaux de Santé Mentale, de la société civile, des élus et de tous les acteurs concernés »
 - « Nous voulons une politique de santé qui intègre un volet de prévention en santé mentale pour pouvoir venir en aide le plus rapidement possible aux personnes en souffrance et en limiter les conséquences sociales pour la personne, son entourage et la société »
 - « Nous voulons une politique d'information, d'éducation et de valorisation à destination du grand public pour que la fragilité psychique cesse d'être une honte sociale »
- 10. L'accès aux soins de proximité garanti pour tous**, quel que soit le statut social de la personne.
- « L'accès aux soins adaptés pour tous quel que soit leur moyen financier et leur implantation géographique »
 - « Tous les services impliqués doivent agir en coordination dans un accompagnement médical et social global garant du respect des soins et des droits sociaux dans un suivi inscrit dans la durée »
 - « L'usage de la mutualisation des bonnes pratiques doit s'opérer sur tous les territoires et non pas sur la base du volontariat »
- 11. Une prévention efficace et une écoute bienveillante du « patient »** afin de mettre fin aux pratiques de soins sous contrainte, de contention et d'isolement abusifs.
- « Nous voulons une psychiatrie à visage humain »
 - « Mettre fin aux soins sans consentement nécessite un changement culturel profond de la société toute entière »
 - « Les délits résultant de l'absence de soin ne doivent plus conduire à des peines de prison »
 - « Enfermer, stigmatiser, discriminer, pour se protéger de la Différence, de corps, d'esprit. ».
 - « La parole du malade est souvent confisquée car elle paraît dangereuse aux yeux et aux oreilles de ceux qui en ont peur »
- 12. Une alliance thérapeutique soigné-soignant coordonnée incluant la famille et les proches.**
- « Une alliance thérapeutique incluant la famille et les proches doit être recherchée afin de préserver les chances de rétablissement ».

- « La santé mentale a besoin de temps. Le rétablissement en santé mentale ne peut se faire comme pour l'ablation d'un organe défaillant, de la réduction d'une fracture ou de la pose d'une prothèse. Le temps en psychiatrie est un médicament irremplaçable »

13. Le respect de tous, notamment dans tous les lieux de soins, les services d'urgence et de police ainsi que sur la voie publique.

- « Nous espérons une réponse d'accompagnement, de soutien et de respect non pas de l'indifférence et du silence faces à nos demandes »
- « Nous revendiquons la richesse de chaque expérience de vie qu'on soit passé par la rue, la prison, directement confronté au système psychiatrique ou qu'on connaisse des problèmes de mésusages de substances psychoactives »

14. Des soins divers adaptés à la pathologie et à l'évolution de la maladie en y associant l'évaluation du patient.

- « Permettre au patient de reprendre le contrôle de sa vie »
- « Ce n'est pas en nous « muselant », « ficelant », enfermant... que nous progresserons vers un mieux être, mais au contraire en étant libre et participatif dans les solutions thérapeutiques et sociales »

15. La participation de la personne au choix et à l'évaluation des traitements et des soins en tant qu'acteur de son rétablissement.

- « Aussi l'expertise ne peut-elle être qu'une expertise partagée. En effet, qui connaît le mieux ce dont il souffre sinon l'utilisateur lui-même ? »
- « C'est la maladie qui prive la liberté de penser, d'agir, d'aller et venir et ce sont les soins de qualité qui redonnent cette liberté »
- « Donner les moyens aux usagers et aux aidants de faire appel aux professionnels de soin et d'insertion de leur choix »

16. La prise en charge par la sécurité sociale des soins incluant les psychothérapies régulièrement prescrites par le médecin.

- « Nous demandons l'égalité des droits à la santé pour tous et notamment en santé mentale. Nous souhaitons une prise en charge des psychothérapies qui ne dépendent plus du statut du praticien consulté (psychologue/psychiatre...), ni du lieu de soins (hôpitaux-CMP /Praticien en ville) »

« Respect, Dignité, lutte contre la Discrimination et la Stigmatisation, cela passe par la Fraternité et la Solidarité »

Charte adoptée et signée par les membres de l'Association LA MAD PRIDE, février 2017