

Donzé, Garrone, Ticsot.

**Donzé :**

Ceci est une séance d'information et non pas une conférence de presse. Je suis délégué par le ~~XXXXXXXXXXX~~ Conseil d'Etat pour répondre aux interrogations. A la suite d'un décès, on ne fait pas une conférence de presse; chaque jour il y a des décès dans nos institutions, il n'est pas nécessaire d'en faire des titres dans les journaux. Une enquête est ouverte. Les informations données à ce jour sont partiales et douteuses. Que la psychiatrie donne lieu à des angoisses, c'est compréhensible, mais porter des jugements partiiaux, définitifs, c'est grave.

[Les responsables des institutions attendaient d'être déliés du secret, et le Conseil d'Etat est gêné. Donzé a saisi le C.E. qui prend là une décision exceptionnelle, la situation pesant sur l'ordre public de la santé.]

Nous sommes responsables de tous les malades mentaux, nous travaillons pour la libération du malade mental, nous sommes responsables de leurs angoisses. Les médecins ne seront pas déliés de leur secret médical, car la société deviendrait invivable. Nous restons réservés sur le cas, l'enquête est ouverte. Aucune levée du secret médical.

**Ticsot :**

[Informations générales sur les médicaments. Statistiques sur les schizophrènes. Avant 1914 80% d'entre eux étaient hospitalisés à vie. Avant 1936 60%. Avant 1950 34%. Il relate une recherche sur des hôpitaux américains avec l'introduction des neuroleptiques = diminution des hospitalisés. Pour Belair, total des patients en 65 : 720 et au 6 Mai 80 : 430. En 1937, 215 schizophrènes restaient plus de 2 ans en institution, en 1979, 19. Bilan incontestablement positif des médicaments qui tuent. Il admet que ces résultats ne sont pas seulement tributaires des médicaments, mais surtout des médicaments. Les neuroleptiques ont aussi un bilan négatif. Les effets secondaires et l'augmentation des morts subites.]

Mais dans une population saine, il y a aussi des morts subites. Certaines causes sont claires, d'autres moins. Dans un hôpital de 2000 lits aux USA, il y avait 2 morts subites avant les neuroleptiques par année. Avec leur introduction, 21 morts dans l'année, subites, mais sans causes révélées par l'autopsie.

Les causes connues :

- embolie pulmonaire
- aspiration = complications pulmonaires
- lésion cardiaque

L'autopsie doit se faire avec un examen histologique spécial. Il n'y a pas de signes cliniques, l'accident est imparable. Ce sont les dangers liés aux neuroleptiques.

La cure de sommeil : elle n'est pas spécifique d'une maladie, et ne se fait pas toujours avec des neuroleptiques.

Elle libère de l'angoisse, de l'anxiété, et les neuroleptiques sont nécessaires pour une cure chez les malades atteints de psychose.

→ Réponses aux accusations :

Il paraît qu'il est de pratique courante de mettre en cellule. Mais ce ne sont pas des cellules, mais des chambres d'isolement, qui ressemblent aux autres chambres. Elles sont nues. WC avec porte. Chasse d'eau avec action à l'extérieur, pour éviter les suicides. Il y en a 8 à Bel-Air pour 450 patients. Elles sont peu utilisées puisqu'il s'en trouve toujours une pour y mettre une entrée.

Alain n'a jamais été ni 1 jour, ni 2, ni 3 totalement à l'isolement. Et nous avons réalisé le transfert hors de la cellule dès que possible, après la cure de sommeil.

Tous les neuroleptiques sont dangereux. A puissance égale, ils ont tous les mêmes propriétés et les mêmes dangers.

Qu'en est-il d'un traitement préventif des accidents possibles? Pour moi, je considère comme une faute médicale de mettre les patients sous anticoagulants, avant une cure, de manière préventive. Pour les antibiotiques, il faudrait lever une cure de sommeil pour faire une couverture antibiotique.

→ Surveillance médicale :

J'ai écrit sur les traitements longs des psychoses en 62, je n'ai aucune raison d'être modeste. Je n'ai aucune raison de soupçonner mes collaborateurs, infirmiers, interniste de mal faire le boulot. L'interniste a vu le patient. Nos moyens techniques sont plus riches qu'ailleurs. Nous n'avons pas de monitoring, car une cure de sommeil n'est pas un coma. Nous ne sommes pas un centre de réanimation. Le patient dort 16 à 18 heures par jour. De toute façon, la persistance de signes psy empêcherait la pose d'électro-chocs. Nous avons un matériel simple et efficace. Rien n'est parfait, on peut toujours faire mieux. L'infra-structure de B.A. est plus qu'honorable, nous avons des visites de l'O.E.S. Le manque de personnel serait la cause de tels incidents ? Nous nous battons depuis des années pour l'augmentation du personnel. Tout le monde le reconnaît. En 1970, nous avions un plan de 100 infirmiers en 4 ans. Le plan n'a pas été réalisé. Non pour des raisons économiques, mais simplement parce que l'école ne pouvait nous fournir les effectifs. Cela se fait donc en 8 ans. Actuellement les autorités viennent de nous accorder 10 postes par an pendant 5 ans. Genève est en tête avec Zurich pour l'équation infirmiers/patients. Sillons : 18 soignants/36 patients par jour = 0,65 personne par patients et par jour. Il est douloureux pour les soignants, qui sont efficaces, de vivre cette situation, qui la subissent. Nous ne sommes pas les plus touchés, mais c'est traumatisant pour le personnel, les responsables et moi-même. J'affirme qu'il n'y a eu aucune faute de la part du personnel. A la justice de faire.

Donzé :

[Parle de la nouvelle loi, disant qu'elle a été approuvée par Berne. Fait allusion au fait qu'il a été dit que Bel-Air est une prison. C'est pour cela qu'il parle de la loi.]

Garrone :

[Insertion de la maladie dans la société. Protection des familles. Parle de la responsabilité de l'Etat et des toubib.]

On a l'impression que la population réduit toute la psychiatrie à Bel-Air, que tout le monde prend des neuroleptiques, que les médecins sont des méchants.

Par année à Genève, il y a 50.000 demandes de soins psychiatriques. Il y aurait 36.000 personnes consultant des psychiatres privés qui sont des malades psycho-somatiques.

La psychiatrie privée reçoit 18.000 patients par année, ceci étant une estimation.

Le CPSU compte 6500 patients par an, dont 1500 psychotiques qui prennent des neuroleptiques.

Il est préoccupé par la campagne de certaines gens sur les neuroleptiques. Parle de recherche d'alternatives. Le neuroleptique offre une meilleure perception de la réalité, permet d'accepter le monde extérieur pour le psychotique, permet la tolérance du milieu grâce à une communication possible.

Bel-Air joue un rôle d'adjuvant pour le psychotique, et la société fait un traitement au long cours. Sans Bel-Air, personne n'aurait le courage, même pas le CPSU, de prendre en charge les psychotiques. Prises en charge très lourdes.]

Les traitements sont bien conduits à Genève. Genève a le moins de lits/habitants; la moyenne suisse est de 1-2 lits par 1000 ha. quand celle de Genève est de 0,6 par 1000 ha.. Nous pouvons diminuer encore, grâce aux solutions alternatives, afin de laisser les patients dans la communauté; hôpitaux de jour, foyers, consultations, clubs, associations privées (appartements communautaires, ateliers, ergothérapie...) Mais on aura encore besoin pendant longtemps des asiles.

En Italie, ils ont voté une loi qui ferme les asiles. Heureusement, car il fallait voir dans quelles conditions étaient les patients. Mais après le vote de la loi, ils ont créé de nouveaux services d'hospitalisation.

Il faut bien voir que le malade mental nous donne mauvaise conscience. D'où 2 réactions possibles :  
-la manière du "nous sommes tous malades" et plus rien ne se dit  
-la manière qui évacue le problème sur l'asile, en première instance, puis traite l'asile de mauvais, innocentant le patient, accusant la société, car cela nous angoisse.

Il faut accueillir le malade mental au travail, dans les immeubles. L'association Trajet en sait quelque chose, elle qui passe tant d'énergie à convaincre des voisins d'accepter un malade mental dans l'immeuble, qui ne dérange pas, mais qui est simplement psychotique.

La campagne menée contre la psychiatrie est aussi une campagne contre les patients. Cela relève d'une mentalité qui choisit des boucs émissaires. Certains individus pensent que des psychiatres prennent plaisir à interner, et qu'après d'autres prennent plaisir à les opprimer. Tout cela ressemble à une recherche possible pour la population de se refaire une vertu.

Il y a un problème angoissant devant l'échec thérapeutique, et nous savons que chacun d'entre nous peut aller à Bel-Air, les patients ne sont pas choisis.

J'espère que vous allez nous aider à rendre sa sérénité à la population.

La psychiatrie ne peut seule résoudre la folie. Toute la société doit y participer.

Questions posées par les journalistes :

Q-L'audience sera-t-elle publique au procès ?  
R Il n'y aura pas de jugement, hurle Donzé.

Q-Informer (...) les patients sur les neuroleptiques et demander (...) leur participation au traitement ?

R Quand le malade est gravement atteint, le consentement n'est pas important. Chacune où il est possible, nous faisons une information. Nous ne parlons jamais des risques de mort. Nous informons aussi la famille chaque fois que c'est possible. Et nous la questionnons lors des visites.

Q-Le nombre de morts sous neuroleptiques serait de 1% ?

R Faux, répond Tissot.

Q-Peut-on imposer une cure de sommeil ?

R Certains médecins parlent d'un consentement. Ce sont des médecins qui fuient leurs responsabilités.

Q-Alain a-t-il consenti à la cure ?

R Mais où est-ce que cela représente pour un hospitalisé, mal en point, dans les conditions de Bel-Air, ce n'est pas possible, c'est du bidon le consentement.

Martin (Tribune):

C'est évident, la qualité de la politique médicale n'est pas en cause, mais la qualité de l'information. Le football politique, ça existe, aussi avec la santé. Les gens ne comprennent pas ce qui se passe. Faites une séance par mois, en dehors des cas tragiques. Vous avez mal informé, Donzé est responsable de ne pas avoir levé le secret de fonction plus tôt.

Donzé :

) Vous avez raison, M. Martin. Pourtant il y a trois ans nous avons connu le même phénomène avec les électro-chocs. La presse faisait du scandale.

Q-Pouvez-vous vous passer de l'accord des proches ou des représentants légaux ?

R (Tissot): Non, mais si je suis sûr de ma proposition médicale, et que la vie du malade en dépend, je le fais. S'il y avait le choix d'hospitalisation à Genève, je renverrais la famille ailleurs. Je me passerai toujours de l'accord du malade, des proches, des représentants légaux. J'ai posé l'indication de la cure de sommeil moi-même, avec Schafner, Baggio, Dubuis et les infirmiers. Il n'y avait aucune réserve de la part de ces gens-là. J'en prends néanmoins l'entière responsabilité.

R (Garrone): Vous avez peut-être écouté la radio Dimanche, et c'était Miéville qui parlait. Il se trompe. On fait rarement des cures de sommeil, mais on en fait encore. Mais on fait surtout des cures de détente, à doses médicamenteuses raisonnables. Mais à doses raisonnables, un patient en cure de détente qui reste agité est un danger pour lui-même, parcequ'il y a les médicaments dans son corps. En étant agité, il augmente son taux d'adrénaline dans le sang, alors il faut augmenter les doses de médicaments pour empêcher ces décharges d'adrénaline. On ajoute donc des barbituriques et le Phénergan.

Ceci pour obtenir le sommeil profond. Augmenter seulement les neuroleptiques serait aussi dangereux.

- Q - Il faudrait classer Alain dans une catégorie précise psychiatrique, pour que les gens n'aient plus peur, qu'ils puissent respirer.
- R (Tissot): Cela m'arrangerait bien, car je pourrais mieux me défendre. Je ne peux pas le faire, je violerais le secret médical. Tout ce que je peux dire, c'est qu'il était atteint d'une maladie grave, mais avec un bon pronostic, vu qu'en dehors de ses crises il était bien intégré.
- R (Garrone) Le public a besoin d'informations précises du type : les indications pour les situations graves, les chances de guérison, le taux de mortalité. 3 naissances sur 1000 peuvent faire des schizophrènes. Ça c'est de l'information. Mais sur un malade particulier, il n'est pas possible de dévoiler sa vie.
- Q - La famille s'est-elle opposée à la levée du secret et s'est-elle portée partie civile ?
- R (Donzé): Je ne veux pas répondre à cela. Ce sont les médecins qui n'ont pas voulu être levés du secret.
- Q - Quel intérêt pour la population d'être tenue dans l'ignorance de ce qui se passe à Bel-Air ?
- R Donzé devient (...) et dit que le secret est uniquement sur l'affaire, pas sur Bel-Air. Il refuse de répondre à cette question. Il y a séparation des pouvoirs, au judiciaire de jouer. Il parle même d'un procès possible qui éclaircirait l'affaire.

\* face

Un fonctionnaire de Donzé fait alors un récit sur ce qui peut se passer s'il y a inculpation, par rapport au dossier médical, à l'audition des responsables. Le Conseil d'Etat peut lever le secret de fonction et médical. La famille pourrait aussi le faire. En dernier ressort, c'est le médecin qui choisit; même levé du secret, il peut se taire. Même au juge. La jurisprudence a été établie lors d'une partie civile en 1977 opposant Mme H. à Tissot, où celui-ci a refusé de dire quoique ce soit. Le dossier purement médical peut néanmoins être consulté par des experts médecins, qui ensuite font un résumé pour le juge. L'affaire sera traitée par l'ancienne loi, pour une question de 2 jours.

- Q - De quels appareils simples disposez-vous ?
- R (Tissot): Un système de réanimation joint à un poste d'anesthésie conforme à ceux de l'Hôpital cantonal. Un appareil de réanimation simple, efficace, à la portée de tout bon docteur. Un défibrillateur pour arrêt cardiaque. Un matériel de réanimation mobile.
- Q - Le personnel soignant sait-il employer le matériel d'urgence ?
- R (Tissot): Je n'emploie que des médecins diplômés suisses, mes infirmiers sont excellents, ils se recyclent fréquemment. J'ai vécu à Bel-Air des réanimations qui ont fait mon admiration.
- Q - Y-a-t-il un interniste de garde la nuit ?
- R (Tissot): Il n'y a pas d'interniste la nuit. Il n'y a que des médecins psychiatres.

R Garrone vient au secours de Tissot pour dire que les psychiatres ont aussi fait de la médecine.

Q -Allez-vous adopter la même attitude qu'en 1977 et vous taire ?  
R (Tissot):Oui, je vais me taire. Le dossier est sous scellés, à disposition d'experts. Moi, je refuse de le transmettre à la justice, je refuse de dire quoique ce soit. Ces experts sortiront tout ce qui est médical du dossier, mais que des experts.

R (Donzé):Le cas est actuellement à l'Institut Médico-Légal. On ne peut rien vous dire. Le Prof. Tissot a fait ses propres investigations, et s'en remet à l'Institut Médico-Légal.