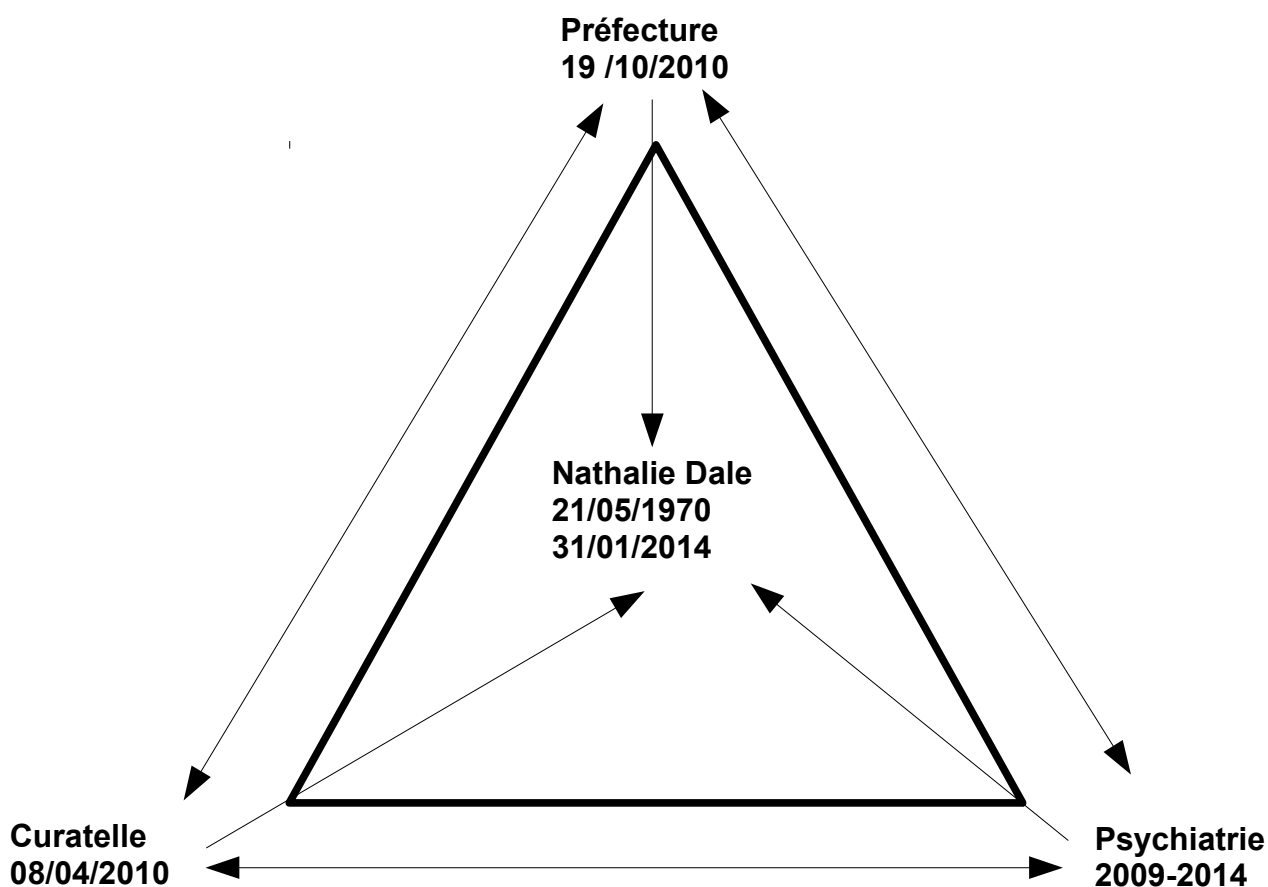


Aix-en-Provence

Chronologie d'une maltraitance psychiatrique et socio-judiciaire mortifère

Le cas de Nathalie Dale, née le 21 mai 1970, morte le 31 janvier 2014 par
« Défaillance respiratoire due au surcharge médicamenteuse »

Comment a-t-elle fait face ?



Je souhaite présenter les diverses interventions institutionnelles psychiatriques, sociales et judiciaires qui ont eu lieu comme une série d'actions interagissant entre elles pour aboutir à un véritable acharnement contre une citoyenne, à l'image de l'effet cumulé d'une nuée de vautours, alors que Nathalie avait besoin d'aide et de protection. L'acharnement s'est poursuivi régulièrement et en continu, dans une souffrance constante jusqu'à la mort atroce et insupportable de ma compagne Nathalie, le 31 janvier 2014. Et même après ce drame, les « vautours » continuent leurs actions en volant ses biens et son argent et en maintenant son enfant dans une ignorance absolue de l'histoire de sa mère. Tout ceci au nom du « soin » et de la « protection ». Quel paradoxe institutionnel dans un État qui se dit de droit !

Introduction

Sur quel ton et dans quelle langue faut-il écrire et s'exprimer ? Le français n'est pas suffisant pour informer en vue d'agir puisque la majorité est silencieuse, voire complaisante. L'anglais est plus répandu mais les lecteurs ne pourront pas le croire tant l'image positive de la France masque le détail qui livre l'horreur crue. L'arabe, pas plus que l'anglais tant que ce pays bénéficie de la même image. En d'autres langues ? C'est déjà en cours. Actuellement, j'ai décidé de livrer ce témoignage dans ma langue personnelle, le français appris dans mon pays, le Maroc et enrichi en France, sans perdre de vue ma sensibilité anthropologique et ma naïveté dans la relation à un système des institutions qui ne cesse de réduire les humains à des unités statistiques abstraites travaillées de sorte qu'elles soient entièrement compatibles à la logique computationnelle.

Au-delà des dossiers, des documents, des notes ethnographiques, des attestations et des preuves disponibles, des manuscrits qui témoignent des souffrances et injustices infligées par les actions conjuguées d'une psychiatre, d'une curatrice et de l'autorité préfectorale, laissant derrière elle un enfant de 5 ans, il y a son compagnon, resté tout près d'elle plus de 15 ans, en dépit des conséquences personnelles et professionnelles, jusqu'à l'organisation de son enterrement le 27 février 2014 et au-delà du drame : M'hamed El Yagoubi. Compagnon survivant qui s'interroge et s'indigne au sujet de sa mort cruelle et du fait qu'elle aurait pu être sauvée si l'ensemble des services concernés, y compris le psychiatrique, avaient pris en compte seulement une petite partie de l'ensemble des rapports qu'il leur avait communiqués.

Nathalie a été victime d'un traitement psychiatrique lourdement inadapté qui a accéléré les processus de sa destruction pour aboutir à l'irréparable le 31 janvier 2014, en conjonction avec les violences psychologiques résultant de l'empêchement de voir son enfant Timothée dès sa naissance le 30 mars 2010 à 10 heures au centre hospitalier d'Aix-en-Provence, et son hospitalisation d'office le 19 octobre 2010.

Je voudrais revenir plus en détail sur les faits qui ont conduit à la mort le 31 janvier 2014 de Nathalie suite aux traitements prodigués par sa psychiatre au centre hospitalier de Montperrin à Aix-en-Provence :

- Elle a interrompu la psychothérapie pour couper court au dialogue et le remplacer par des médicaments nocifs.
- Elle n'a pas tenu **compte de ses difficultés respiratoires chroniques et de sa faiblesse physique et cardiaque engendrées par ces traitements aux effets secondaires dévastateurs.**
- Elle aurait dû l'apprendre lors de ses entretiens mensuels avec elle, surtout aurait dû tenir compte des informations que Nathalie et moi-même lui avons communiquées plusieurs fois à ce sujet, oralement et par écrit.

Un traitement lourdement inadapté aux conditions physiques et psychiques dégradées

Fragile, Nathalie suivait une psychothérapie en externe à Aix-en-Provence sans aucun problème majeur. Suite à une crise en 2009, elle dut être hospitalisée. Ce fait déclencha l'interruption d'un dialogue véritable avec la psychiatre hospitalière dont les soins allaient apparaître inefficaces et fortement nuisibles. Elle passait les trois quarts de son temps endormie.

En effet, contrairement aux thérapeutes externes, cette psychiatre ne dialoguait plus avec elle, ne l'écoutait plus, ne lui donnait plus de conseil, ne s'intéressait pas aux processus de son rétablissement mais elle la réduisait à une liste de médicaments « justifiés » par des diagnostics d'un ancien stade ou paradigme de la psychiatrie, qui non seulement ne résolvaient pas ses problèmes de santé, mais qui, étaient en eux mêmes dangereux pour son intégrité psychologique et physique, de par leur choix et leur **dosage**. **La psychiatre ne tenait pas compte de ses faiblesses physiques, elle la voyait régulièrement**. De surcroît, elle avait son dossier médical en sa possession. Médecin, elle feignait de ne pas voir sa faiblesse aggravée par le manque de nourriture. En effet, elle ne mangeait pas à sa faim. *C'est la première interférence entre l'action de cette psychiatre qui l'empêchait de se défendre contre l'absence totale de suivi des « services sociaux obsolètes », qui à leur tour la jetaient dans les mains de la psychiatre et qui à son tour, la renvoyait à la curatrice. Celle-ci, à son tour la renvoyait au « Resto du cœur, qui, à son tour la renvoyait à MDS (Maison Départementale de Solidarité, antenne du Conseil Général dans lequel des soi-disant assistantes sociales et psychologues du dernier cri prétendaient « accompagner » des vulnérables.*

Les ordonnances du 30 juin 2011 au 24 janvier 2014 surtout du 18 octobre 2013, du 12 décembre 2013, du 10 janvier 2014 et du 24 janvier 2014 portent sur des médicaments lourds de conséquences sur les conditions physiques et psychiques de Nathalie. Plusieurs comprimés de LEXOMIL par jour (substitué en pharmacie par du bromazepam en même quantité), soit quatre fois la dose maximale quotidienne « autorisée », alors que la psychiatre ne pouvait ignorer que le bromazepam (une benzodiazepine) en telle quantité, ne doit jamais être prescrite sans une surveillance étroite (recommandation officielle de l'Agence Nationale de la Sécurité des Médicaments et Produits de Santé). A côté de Lexomil, **Imovane, lepticur, sulfarlem, clopixol, efferlagan, etc. Voir ordonnance du 10 janvier 2014, trois semaines avant l'effondrement fatal. Elle passait les trois quarts de la journée endormie surtout depuis les dernières ordonnances, alors que le dossier médical censé mentionner son état physique complet (**difficultés respiratoires, bronchites chroniques, difficultés de parler, de marcher et d'avaler, etc.**) se trouvait dans les mains de la psychiatre, le traitement médical s'est avéré dévastateur, comme le confirme le certificat de décès du 3 février 2014 qui conclut à un décès par « **défaillance respiratoire due à une surcharge médicamenteuse** ». Voir page numéro 12 pour les premiers éléments communiqués.**

Dès le mois d'octobre 2013, voire avant, des souffrances manifestes et des évolutions génératrices d'inquiétude sérieuse pour sa vie ont été bien constatées : **sous alimentée, elle ne mangeait pas à sa faim au su de cette psychiatre**. Immédiatement, le service judiciaire de la protection des majeurs a été alerté par un dernier rapport détaillé le **07 octobre 2013**. En parallèle, des démarches alternatives ont été vite entamées. La psychiatre a été régulièrement et normalement, de par sa position, informée sur l'évolution de sa situation médicale et sociale. **Elle n'a même pas appelé pour des condoléances**, alors qu'elle savait très bien ce quelle encourait comme risques. Elle savait très bien que toutes les informations utiles sur son état de santé étaient déjà à sa disposition. Au moins « *quand on doit tuer quelqu'un, ça ne coûte rien d'être poli.* » Disait Winston Churchill (1945).

Traumatisme brutal causé par la privation de son enfant dès sa naissance

S'ajoutent à ces traitements médicaux lourdement inadaptés, un traumatisme brutal aux conséquences graves et durables, ayant inexorablement contribué à la dégradation de l'état général de sa santé, survenu en 2010, dans le contexte de son hospitalisation dans le service de cette psychiatre.

Dès son accouchement à l'hôpital le 30 mars 2010 et sur ordre de la psychiatre, quatre éléments du personnel médical lui prirent la main pour lui faire signer des documents d'accouchement sous « X » et d'abandon. **Malgré sa faiblesse et avec l'énergie du désespoir que seule une mère qui veut protéger son enfant peut avoir**, elle leur échappa et réussit à se rendre à la mairie où elle fit déclarer son enfant à son nom. Malgré cela, à son retour à l'hôpital, l'enfant lui fut confisqué et elle ne put plus jamais ni le voir ni avoir de ses nouvelles.

Une mise violente à la rue sans aucune ressource et sans aucun accompagnement et suivi

Il n'était pas étonnant de constater des effets désastreux de la conjonction de la brutalité psychiatrique avec l'absence de soutien matériel et de suivi social avant d'avoir des informations sur la mesure de curatelle à son insu.

La psychiatre l'éjecta de l'hôpital le 26 avril 2010 dans un état indescriptible, sans se soucier de son état physique ni de ses ressources et de ses besoins matériels. En effet, lors de son éjection, l'action est exacte, Nathalie non seulement se trouvait dans un état mental et psychologique grave dû à la privation de son enfant mais de surcroît, **ses allocations avait été coupées pour payer l'hôpital avec l'appui des juges de tutelle**. La désignation d'une curatrice opérant dans le cadre d'une association (Société d'Hygiène Mentale du Sud Est. SHMSE) suite à une ordonnance du 08 avril 2010 dans le cadre de ce qu'on appelle « le dispositif de la protection judiciaire des majeurs », n'avait pas amélioré sa situation matérielle, bien au contraire.

Cette mesure l'a totalement dépossédé d'une façon encore plus grave de celle qui est décrite dans le livre de Valérie Labrousse (2014) : «LES DEPOSSEDES, Enquête sur la mafia des tutelles, éditions Du Moment». Un véritable dispositif d'affaiblissement et d'appauvrissement extrême des vulnérables. Non seulement ce qu'elle avait écrit était vrai, mais c'est du présent et du réel dans ses détails les plus édifiants. Cette auteure a entrepris une initiative courageuse et audacieuse en dépit des conséquences personnelles et professionnelles et des réactions violentes des acteurs concernés. Elles sont une fois de plus, la preuve de la cimentation d'un tabou, déjà soumis aux agents d'érosion sous forme de témoignages nombreux et édifiants des victimes, de leurs proches et de leurs amis. Ces acteurs ne sont attirés que par l'argent et nullement par l'accompagnement et le rétablissement des personnes à protéger. Le service des juges des tutelles d'Aix-en-Provence le savait très bien puisqu'il a été informé et alerté plusieurs fois de cette nouvelle forme de délinquance des mandataires. Le dernier rapport lui a été communiqué le 07 octobre 2013. Quelle fut sa réponse? Aucune. Il y aura une autre occasion pour témoigner de l'agressivité et du chantage des mandataires tout au long de cette mesure aux conséquences destructrices. A titre d'exemple, pendant le mois d'avril 2011, alors que Nathalie devait constituer son dossier de renouvellement de ses droits aux allocations AAH auprès la (CDAPH), elle avait perdu la motivation de le faire parce qu'elle avait constaté qu'elle ne recevait que des miettes, ce qui était exact. Il m'a fallu plusieurs jours pour la convaincre de la nécessité d'accomplir les démarches requises pour bénéficier de ses « droits ». Je l'ai accompagné au service concerné à Marseille pour valider sa demande, alors, la mandataire ne se contentait que de l'envoi par voie postale des copies mal imprimées ou photocopées. CDAPH : Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées.

Des mandataires de la dépossession au nom de la justice

Il n'y aura pas assez d'espace dans ce témoignage pour rapporter au lecteur-ice l'ensemble des éléments qui surpasse l'imagination sur le fonctionnement de ces déléguées judiciaires qui agissent toutes dans des structures associatives au fonctionnement de l'entreprise. Il a fallu attendre 18 jours après la mort de Nathalie pour recevoir chez moi une lettre d'une mandataire déléguée qui opère dans une structure associative, source d'interrogations, et par ses mensonges, provoque le vomissement. Je vous demande de bien lire son logo :

Association SHM.
Soutien au Handicap Mental et psychique.
SERVICE MANDATAIRE JUDICIAIRE A LA PROTECTION DES MAJEURS.

Gardane, le 13 février 2014

Monsieur M'hamed EL YAGOUBI
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
xxxxx Marseille

Monsieur,

Nous tenons à vous plus adresser nos plus sincères condoléances.

La police nationale vous a remis le certificat de décès de Mlle Nathalie DALE, nous vous remercions par avance de bien vouloir nous faire parvenir un exemplaire pour que nous puissions arrêter le dossier comptable et administratif.

Veillez agréer, Monsieur, nos salutations distinguées.

E. T.

Mandataire judiciaire

Un autre message reçu avant celui-ci dans une forme extrêmement déshumanisée dans lequel cette même mandataire me demandait de lui envoyer des documents « *pour boucler son affaire administrative* ». Pour « gérer » son argent, elle n'a pas besoin de savoir comment évaluer ses besoins fondamentaux avant de faire des prélèvements pour des frais « non justifiés ou justifiés » à sa manière.

Et pourtant, cette mandataire avait toutes les informations sur ses conditions sociales et médicales par sa relation régulière avec la psychiatre. Le pire. Elle savait pertinemment ce qu'elle faisait avec les allocations de Nathalie. Les relevés du compte du 27 mai 2013 au 19 juillet 2013 sont une preuve de plus de l'escroquerie et de négligence systématique. Il n'y a aucune information sur les anciens relevés (du 08/04/2010 au 26/05/2013). Au nom de quel droit cette mandataire avait procédé à résilier sa mutuelle, alors que la « protégée » avait besoin des soins urgents ? . Au nom de quel droit avait-elle procédé à lui résilier son abonnement Internet et couper toutes les communications y compris le portable ? Nathalie a été réduite à un dossier comptable et administratif par l'organisme dans lequel cette mandataire opère. Une unité statistique manipulable dans le out put et le input au nom de la «protection judiciaire des majeurs ». Quel paradigme !

Avant sa sortie, le 26 avril 2010, **un courrier a été envoyé à la psychiatre le 23 avril** contenant un certain nombre d'informations utiles, suite à sa demande, et un appel à sa « conscience professionnelle et humaine » pour qu'elle tienne compte de ses conditions médicales et sociales. **Malgré des interventions multiples auprès de la psychiatre et des services concernés et de nombreux appels au secours, par courrier et téléphone, dans toutes les directions (notamment l'ALMA 13), la psychiatre éjecta Nathalie de l'hôpital Montperrin sans suivi ni accompagnement et dépossédée de toute ressource pendant plusieurs mois.** Je dus la prendre en charge totalement mais faute de soins médicaux et de suivi thérapeutiques, Nathalie sombrait dans un processus de dégradation généralisé. Et pourtant, j'étais un bon partenaire de la psychiatre et son équipe comme c'était le cas avec les psychiatres externes et Nathalie n'était pas une personne agressive. Elle avait un caractère fort.

Il n'y avait aucun doute sur des **situations de maltraitance générale de Nathalie** surtout pendant son hospitalisation du 01 janvier 2010 au 26 avril 2010. Se trouvant dans une phase avancée de sa grossesse, saleté de la chambre occupée à l'hôpital Montperrin secteur Pontier Est, comportements violents de certaines infirmières et surveillantes, le tout aggravé par l'absence de suivi et d'accompagnement, autant psychologique que social. Au fur et à mesure que son état de grossesse avançait, la psychiatre et son équipe (des infirmières et surveillantes) maintenaient et augmentaient des formes de pression sur elle, des « conseils » pour accoucher sous « X » ou signer l'abandon. Nathalie, avec un refus catégorique et une résistance inébranlable, en dépit de ses conditions psychologiques avait déjoué leur stratégie. Elle me parlait régulièrement lors de chaque visite quotidienne. Parfois, j'avais des difficultés à la croire mais c'était du réel cru puisque des infirmières m'avaient posé à plusieurs reprises des questions sur mon lien avec elle, alors qu'elles en savaient tout. Quelques questions types et pièges sélectionnées :

- **A-t-elle des parents ?**
- **A-t-elle des frères ?**
- **A-t-elle des cousins et des oncles ?**
- **Est-ce que tu l'aimes encore ?**
- **Est-ce que tu comptes rester toujours avec elle ?**
- **Est-ce qu'elle boit de l'alcool ?**
- **Est-ce qu'elle prend de la drogue ?**
- **Est-ce que vous allez habiter ensemble ?**
- **Est-ce qu'elle t'a parlé de son désir de garder son enfant ?**
- **Etc.**

Après avoir épuisé toutes les démarches fondamentales auprès cette psychiatre, un rapport a été remis au Directeur du centre hospitalier le 23 septembre 2010 à 14h00 (rédigé le 22 septembre). Par suite, il l'a transféré au secteur de la psychiatre. **C'est à partir de cette date que le voile commence à se retirer. De hauts niveaux d'agressivité de la part de la psychiatre et de certaines infirmières à mon encontre et à l'encontre de Nathalie**, alors que je n'avais fait que mon devoir d'aide et d'assistance à une personne en danger de mort, et d'alerter du moment que la psychiatre comme la Police nationale le savaient très bien. J'étais le seul membre de son univers familial, ses parents étaient décédés et ses frères introuvables.

Suite à ce courrier adressé au Directeur, je reçus un appel le 15 octobre sur mon lieu du travail provenant du service de cette psychiatre pour une réunion le samedi 16 octobre 2010 à 10h30 à Pontier-est, secteur où Nathalie avait été maltraitée. Je me demandai sur l'intérêt de cet appel puisque toutes les communications et tous les contacts ont été pratiquement inutiles depuis 26 avril 2010. Et pourtant, j'acceptai pour en savoir plus mais sans illusion.

La première question posée fut la suivante :

« Monsieur EL Yagoubi ! Vous savez pourquoi nous vous avons appelé à la réunion ? » J'ai répondu calmement : « J'espère pour de bonne nouvelle ».

Une infirmière dans la réunion me reprocha d'avoir écrit au Directeur de l'hôpital de Montperrin, pôle patient pour accuser « l'équipe ». Je répondis calmement : « Oui, je lui ai remis directement dans son bureau le 23 septembre 2010 à 14h00 un rapport concis sur ce qui s'est passé pendant toute la période d'hospitalisation de Nathalie du 01 janvier 2010 au 26 avril 2010 et aussi sur le non suivi thérapeutique par la psychiatre et l'absence totale d'accompagnement social depuis sa sortie jusqu'au jour du courrier ».

La réunion dura environ 30 minutes dans une atmosphère électrique. Je constatai la déstabilisation et l'inquiétude de l'ensemble du personnel dans la réunion. Je leur dis: « Vous le savez très bien. J'étais un bon partenaire de votre établissement et de votre équipe pour le bien-être de Nathalie. Je vous ai aidé par tous les moyens pour vous faciliter la prise en charge de Nathalie. Je passais chaque jour pour la faire sortir avec l'autorisation de l'établissement. Je faisais ses courses et lui achetais tout ce dont elle avait besoin. Je vous ai communiqué toutes les informations nécessaires et les documents personnels et administratifs que vous m'aviez demandés. Je prenais tous les jours ses vêtements pour les laver à l'extérieur, alors que l'établissement disposait de machines à laver pour les patients. Je nettoyait régulièrement sa chambre dans votre secteur, toujours sale, car il n'y avait pas d'hygiène minimale, alors qu'elle était enceinte et bien avancée dans sa grossesse. Vous m'aviez toutes et tous remercié y compris la psychiatre.». Si j'ai écrit au Directeur, c'était pour lui rappeler que Nathalie avait été éjectée de cet établissement le 26 avril 2010 dans un état de santé inquiétant, sans suivi et sans accompagnement. Et du fait que personne ne se soit inquiétée des effets de la privation de son enfant ni de ses conditions matérielles en l'absence du versement de ses allocations. Et également sur le fait que bien que j'aie informé la psychiatre par courrier le 23 avril sur ses conditions sociales sans compter des appels téléphoniques quotidiens. Ni elle ni aucun membre de l'équipe n'ont pris en compte ce que j'avais anticipé pour éviter la catastrophe. Tandis que l'assistante sociale de l'hôpital, sa seule réponse a été formulée dans une agressivité sans commune mesure : « Il faut qu'elle paie ses dettes ! ». Waw ! Le nouveau paradigme se dévoile. Tuer des malades pour payer les dettes. **La mafia hospitalière.**

La question de diversion et d'insignifiance

« Monsieur EL Yagoubi ! Pourquoi vous aviez essayé lors d'une visite à Nathalie à l'hôpital d'agresser une infirmière ? A ma connaissance, son nom (G). Je ne sais pas si une infirmière ou une surveillante. Elle n'a aucun critère d'une infirmière. Elle excelle dans la provocation et l'agression verbale. Ulcérée par ma présence quotidienne auprès de Nathalie.

Je suis resté calme pendant une minute. J'ai répondu doucement à cette accusation fictive de cette manière : « Je suis honnête, correct et intègre. Je travaille actuellement dans le cadre de la médiation scolaire. Je suis titulaire d'un diplôme de doctorat en Science de l'Éducation avec Mention Très Honorable. J'ai appris dans mes recherches que le mensonge est une activité gratuite de l'esprit (J.P. Changeux). Ma conscience, mon éducation et mes références culturelles sont faites et construites à l'opposé de ce que vous dites. Si j'avais essayé d'agresser cette infirmière, pourquoi elle et vous, n'auriez vous pas porté plainte ? En plus, le commissariat de police est seulement quelques mètres à côté de l'hôpital.». »

Ensuite, je les « remerciai » de cet accueil et de cette reconnaissance qui traduisaient un état d'esprit indigne et un comportement déplacé dans un établissement public supposé soigner, aider et accompagner les personnes vulnérables. « Vous m'avez appelé à une réunion pour savoir et m'entendre sur ce que j'avais écrit au Directeur de l'établissement, alors que vous savez très bien ce que vous aviez fait pour Nathalie dépassait l'entendement. Vous l'avez éjecté avec un bon travail de dépossession de ses allocations et de privation de son enfant. Livrée à elle-même, sans pouvoir voir son enfant, sans ressource, sans suivi ni accompagnement social malgré des appels sans arrêt. Une fois, sa psychiatre m'a répondu : « Vous n'arrêtez pas de hurler ? ». Ce comportement verbal est une expression flagrante de son paradigme psychiatrique. Tout ceci dans une ville du pays des droits de l'Homme et dans un établissement public de soin ».

« Vous l'avez mise en danger en connaissance de cause. Je vous ai informé et je vous ai supplié de faire quelque chose pour la soulager. Vous avez bouché vos oreilles et fermé vos yeux devant un drame édifiant dans lequel vous étiez bien impliqués. Comment peut-on imaginer cette réalité qui dépasse l'imagination ? Je vous ai fait confiance tout le temps comme elle l'avait l'habitude de le faire à toutes les institutions de son pays. J'étais toujours à votre disposition dans toutes les circonstances, jours et nuits. Parfois, j'abandonnais mon poste de travail pour venir vous aider, vous aider dans le sens de rassurer Nathalie dans le cadre de son hospitalisation dans un établissement public afin de reprendre une vie normale. Malheureusement, le temps passait, j'ai constaté dans les faits, qu'il y avait une volonté délibérée de lui rendre la vie plus difficile, voire de la réduire à rien ». *« Le temps consacré à cette réunion aurait été mieux employé au service des patients de votre secteur. Ils en ont besoin. Chaque minute d'humanité et chaque geste à sa place, un sourire et une petite conversation auront tant d'effets positifs pour leur état de santé et pour l'image de votre service. Je vous laisse terminer votre réunion entre vous car je dois aller chercher Nathalie qui a besoin de moi, elle est déjà dans un état de santé inquiétant et vous le savez très bien. Vous savez que vous ne la suivez pas depuis 26 avril 2010. Vous savez qu'elle est dépourvue de tout. Privée de son enfant, privée de ses allocations. Elle ne les perçoit que très irrégulièrement et non intégralement. Elle ne perçoit que quelques miettes et le reste est amputé pour payer les dettes de l'hôpital qui ne sont pas de son fait. Vous l'avez dépossédé de tout. Vous l'avez dépossédé même de son espoir de vivre dans la dignité. Maintenant, j'ai bien compris pourquoi elle fuguait régulièrement. Elle m'avait parlé plusieurs fois de mauvais traitement médical et social qui lui ont été infligés. Je ne l'avais pas cru mais après, je me suis rendu compte que ce fait livre l'horreur la plus crue qu'elle soit dans votre établissement et dans votre action. »*

Médiocrité intellectuelle et cognitive renforcée par la logique de la constante macabre

Je quittai la réunion dans un état d'esprit bouleversé avec beaucoup d'interrogations sur ce que voulait dire suivre et soigner un patient dans ce service. Je me demandais s'il y avait un dysfonctionnement dans mes rapports avec lui ou un comportement qui pourrait poser des problèmes. Non ! Je suis resté serein et confiant dans mes actions quotidiennes et certain dans mes propos, mais j'ai immédiatement compris que cette réunion a été montée de toute pièce pour dédouaner l'équipe psychiatrique de son incompétence et de ses actes malveillants et de la maltraitance organisés au su et à l'aide de la psychiatre contre Nathalie. Je préfèrai orienter ma pensée et mes actions vers elle. Je lui fis les courses nécessaires à sa survie.

J'ai constaté une médiocrité intellectuelle et cognitive aggravée par une sécheresse psychologique. Ils auraient de meilleurs raisons de se poser des questions sur eux-mêmes pour comprendre comment et pourquoi Nathalie se plaignait des mauvais traitements médicaux et sociaux qui lui ont été infligés dans ce service, et pourquoi ils ne voulaient pas l'écouter et l'entendre puisqu'elle avait des connaissances spécifiques des médicaments et leurs effets secondaires insupportables si bien codifiés dans ses manuscrits. C'est déjà un savoir utile, savoir des patients au sens défini par Jeannette Pols, chercheuse Néerlandaise dont les travaux sont source d'inspiration (Knowing Patients: Turning Patient Knowledge into Science). Elle a démontré que le savoir du patient peut être compris comme une forme de «savoir pratique en action». « Complexe, cette forme de savoir prend sa source à la fois dans les connaissances médicales et l'expérience de la maladie, d'un point de vue corporel et social ». Selon Pols, il est primordial de mettre en valeur les solutions que les patients peuvent déployer pour améliorer leur qualité de vie (même si cela apparaît minime) et ce, en dépit de la sévérité de la maladie. Pour l'auteur, le savoir spécifique du patient n'est pas complètement différent du savoir médical, mais n'est pas son égal non plus. (Agence Science Presse). Ce qui a fait défaut dans le paradigme de la psychiatre et son équipe de Montperrin. On a choisi **la logique de la constante macabre** au sens défini par André Antibi (1988).

Une Hospitalisation d'Office (H.O) source d'interrogations et d'inquiétudes

Après avoir été éjectée de l'hôpital le 26 avril 2010, Nathalie était déjà dans une situation dramatique : Impossibilité de voir son enfant, aucun suivi et aucun accompagnement comme a été prévu dans l'ordonnance de 08 avril 2010. C'est alors que s'ajouta le choc supplémentaire d'**Hospitalisation d'Office (H.O) du 19 octobre 2010 au 19 janvier 2011. Elle a fait suite à une pétition mensongère de ses « voisins » (qui prétendaient qu'elle avait agressé un enfant ou tenté de le faire), peut-être pour s'emparer de son appartement. Cet arrêté préfectoral contestable dans la forme et le fond, fondé sur cette pétition terrifiante tenue pour vraie par ces auteurs institutionnels a été un élément destructeur de ce qui restait dans son espoir. Le lire provoque l'angoisse extrême.**

L'interaction des mauvais soins psychiatriques et sociaux avec ce nouveau choc la réduisit psychiquement et physiquement à rien. Un rapport détaillé de clarification et de contestation a été envoyé à l'ARS (Agence Régional de Santé) le 14 mars 2011 après avoir pris connaissance de l'arrêté préfectoral. Cet arrêté est bouleversant dans son contenu, a été émis par la plus haute représentation régionale de l'État de droit. Il anéantit une citoyenne innocente, victime d'une cabale de voisins agressifs et dénués de toute humanité. Un mois avant le drame du 31 janvier 2014, un courrier électronique a été adressé le **28 décembre 2013 à 14h:47 au député du Loir-et-Cher, Denys Robillard, chargé de la mission d'information parlementaire sur la santé mentale et l'avenir de la psychiatrie, dans lequel je lui ai exposé la gravité des conséquences de cet arrêté préfectoral sur l'ensemble du fonctionnement psychologique de la victime.**

Notes sur les effets dévastateurs des traitements nocifs

Pendant tous les mois de son hospitalisation, son menu médical tournait autour des neuroleptiques, médicaments antidépresseurs, anxiolytiques et des injections. Elle ne voyait pas régulièrement la psychiatre, pas plus d'une fois par semaine. Aucune activité culturelle ou éducative proposée, à part des livres et des articles que je lui ramenai chaque fois que je passais lui rendre visite. Elle aimait lire et écrire. Elle ne lisait pas n'importe quoi. Quelques trucs pour infantiliser des patients avaient attiré l'attention de Nathalie quand elle m'avait dit : « Tu vois ! Ça c'est du mépris ». Pire. Un centre d'accueil à temps partiel (**CATTP LA VILLA AVRIL**) situé juste à quelques mètres de l'hôpital **animé par des personnes qui excellent dans l'infantilisation des patients en organisant des « activités »**, loisirs, d'expression, de création et de réapprentissage de la vie quotidienne est d'une médiocrité cognitive à l'image de ces animateurs. Activités insignifiantes et dégradantes pour la santé mentale. Ce que Nathalie avait constaté dans ce bazar de Montperrin.

Après avoir purgé trois mois d'enfermement de plus (du 19 octobre 2010 au 19 janvier 2011), l'acharnement s'est poursuivi dans des RDV mensuels au CMP avec la même psychiatre. Les traitements prescrits pendant les RDV qui ne duraient que quelques minutes n'ont pas été modifiés. Je dis quelques minutes parce que je l'ai accompagné plusieurs fois à ce centre (CMP) obsolète. Lexomil, Imovane, clopixol (injection), lepticur, sulfarlem, etc. (**Voir l'ordonnance du 10/01/2014 qui est la même pour les autres depuis qu'elle a quitté l'hôpital le 19/01/2011**). Aucune visite chez elle ni par les infirmières ni par cette psychiatre et non plus par la curatrice ou mandataire de SHMSE. Tous les RDV se faisaient le matin à 09h00 dans ce centre. Nathalie ne manifestait aucun trouble et aucune inquiétude au début de la journée. Elle est matinale. Son fonctionnement global est normal. A partir de midi, des symptômes commençaient à être visibles surtout lorsqu'elle commençait à prendre ses traitements nocifs. Ils provoquaient un ralentissement de ses perceptions et de ses réactions. Sa langue se diluait, ses yeux se fixaient en haut, confusion et perte dans l'espace et le temps, la bouche ouverte avec sa langue qui descendait, toujours sèche, difficulté d'avaler, des

mouvements et des réflexes de ses deux épaules perceptibles, tête baissée sur la table quand elle est sur son canapé, un ralentissement fonctionnel de son corps quand elle marche et quand elle parle. Elle éprouvait des difficultés cinétiques pour aller aux toilettes faire ses besoins. Parfois, elle les faisait dans son lit non par imprudence mais par incapacité de se mouvoir. Elle ne sentait plus ses jambes. Quand elle faisait un effort pour quitter son lit, elle tombait par terre sans pouvoir avoir la capacité de se relever. Elle restait allongée avec sa langue qui sortait. Quand elle prenait son bain, ce qu'elle aimait faire tous les jours chez elle, elle aimait rester au contact de l'eau fraîche, pas trop, elle restait longtemps endormie. Elle ne prenait pas son traitement au-delà de ce qui est prescrit. A partir de midi, elle devait faire face aux voix qu'elle entendait à cause des effets multiples des traitements en question. Seules des Boules Quiès les soulageaient un peu. Ces éléments de connaissance sur les effets dévastateurs des traitements qu'elle prenait ont été codifiés et mis en manuscrit pendant une longue période surtout depuis juin 2011 jusqu'à la fin de vie 31 janvier 2014.

De juin 2011 au décembre 2012, j'étais régulièrement chez elle, jour et nuit. Lors de chaque RDV pendant cette longue période douloureuse, sa psychiatre lui posait une question récurrente : « *Est-ce que M'hamed EL yagoubi est toujours chez toi ?* » Nathalie lui répondait : « Bien sûr il est chez moi ». La psychiatre lui disait : « *Il faut que tu le vires.* ». Nathalie lui répondait : « Non ! Il est mon ex mari ! Il est mon ami ! Il m'aide dans tous les domaines. Il me paie intégralement le loyer. Il me fait des courses. Il m'apprend comment faire des recherches sur Internet. Il me lisait des articles scientifiques. Il m'accompagne dans toutes les sorties pour des promenades partout surtout à la rivière et me ramène aux parcs. Il me fait toutes les démarches administratives et il me protège contre les voisins, etc. ». Et voilà comment je suis devenu un ennemi d'une psychiatre aux comportements déplacés ! **Je vous laisse juger**. Et pourtant, je n'avais manifesté aucune hostilité ou comportement désagréable vis-à-vis d'elle, à part le courrier adressé au directeur de l'hôpital le 22 septembre 2010. Je me rappelle une fois, c'était le mois de décembre 2013, juste un mois avant sa mort, Nathalie m'avait dit que la psychiatre ne me pardonnait jamais à cause de ce courrier. **Quel paradoxe et quel paradigme que cette psychiatre voulait mettre au jour !**

Tous ses RDV au (CMP : Centre Médico-psychologique) ont été notés dans mon agenda pour éviter des éventuelles irrégularités. Nathalie le faisait aussi dans son agenda. Je l'accompagnais régulièrement parce qu'elle m'avait parlé plusieurs fois de ses attitudes agressives et menaçantes. Elle avait toujours peur d'elle chaque fois qu'elle allait la voir pour son RDV. Elle avait peur d'être ré-hospitalisée sans son consentement. Elle savait que je l'accompagnais puisque je l'attendais dans la salle d'attente quand elle est avec elle dans son bureau. Une fois, je pense lors de mon dernier accompagnement direct au CMP, j'étais sorti pour prendre une cigarette, après mon retour dans la salle d'attente, j'ai vu cette psychiatre et je lui ai dit bonjour. Elle ne m'avait pas répondu. Je lui ai dit si Nathalie est toujours là. Elle m'avait répondu dans un regard glaçant : « *Je ne sais pas ! Je ne suis pas là pour surveiller Nathalie !* ». J'avais rien dit. Je vous laisse juger.

Un Paradigme psychiatrique mortifère et un démontage de la psyché synonyme de boucherie

Il est évident que chaque être humain fonctionne à sa propre manière. Qu'il soit petit ou jeune, grand ou âgé, scolarisé ou non, malade ou non, les processus mentaux sont globaux et locaux dans n'importe quelle tâche, primaire ou secondaire. Ce que les sciences cognitives et les théories de l'esprit et aussi nos expériences nous ont appris. Dans son célèbre ouvrage, « How the Mind Works (1997) », Steven Pinker parlait des opérations de démontage de psyché par les spécialistes du cerveau et des psychologues d'obédience analytique pour «expliquer» sans «comprendre» en dépit de la complexité des interactions de ses modules (Jerry Fodor, 183). Les éléments qui figurent dans l'ensemble des « diagnostics » de la psychiatrie sont plutôt inspirés par une logique intuitive dépourvue de toute validité écologique que par un souci de **comprendre pour mieux agir**.(Thèse de médecine soutenue par Adriouch Leïla le 12 octobre 2009 (Faculté de Médecine Hyacinthe Bastarud des Antilles et de la Guyane). Ce que cette psychiatre a fait peut se résumer par le **démontage de la psyché de Nathalie pendant plus de cinq ans, aggravé par des traitements aux effets dévastateurs. Quel paradigme !**

Janvier 2013, je m'installe à Marseille dans un petit appartement non meublé, vide, après avoir abandonné mon logement à Aix le 10 juin 2011 site aux attaques des délinquants Français issus du milieu notable (voir La Provence du 14 novembre 2011), coupable d'avoir porté presque une dizaine de plaintes pour nuisances sonores et tapage nocturne (de 21h à 07h00 pendant 10 mois), classées sans suite par la procureure de cette ville. Affaire personnelle consumée.

Nathalie est avec moi sans souci, mais elle préférait avoir son propre logement à côté de moi pour son autonomie. De temps en temps, elle montait à Aix-en-Provence chez elle pour un ou deux jours et puis elle revenait toute seule. Je me trouvais sans emploi et sans ressource à cause de ce que j'ai vécu à Aix. En plus, mon état de santé était déjà source d'inquiétudes. Je faisais abstraction de mes propres conditions pour ne plus apparaître devant Nathalie dans cet état. Mais elle savait tout. Il n'y avait pas d'inquiétude au début de cette année (2013) sur son état de santé tant qu'elle était avec moi et chez moi Le temps passait, Nathalie me demandait avec insistance de l'aider pour quitter Aix et tourner la page de souvenirs noirs et terrifiants dans cette ville. Et en même temps, elle me demandait de lui trouver une structure pour faire une formation dans le domaine de l'art et une autre psychothérapie plus humaine. Elle voulait se soigner mais sa mutuelle est résiliée par la mandataire. Plusieurs demandes ont été déposées auprès des organismes des logements sociaux sans suite favorable. Une demande bien détaillée a été déposée auprès de l'UDAF de Marseille. Aucune satisfaction. Pire. Cet organisme, source d'interrogations, a évité délibérément de traiter le bien-fondé de la demande. Nathalie, manifestait des inquiétudes dès le début du printemps de 2013. Elle éprouvait des difficultés croissantes dans la marche. Quelques pas avec moi et puis elle tombait. Un ralentissement fonctionnel global surtout à partir de midi. Des difficultés de plus en plus dans les opérations de mastication et dans la déglutition, des caries dentaires visibles de loin et pourtant, elle avait une bonne dentition, des toux fortes qui engageaient l'ensemble de son corps, des douleurs cardiaques manifestes après chaque prise du traitement. Le pire, c'était le décrochage global après l'injection de clopixon AP 200mg/1ML SOL INJ Parentérale, (ZUCLOPENTHIXOL). 2 ampoules parentérale le matin 1 jour (s) sur 14 pendant 30 jour (s) à partir du 13 juin 2013. (Voir ordonnances).

A partir de cette date, l'état de santé de Nathalie faisait objet de mon attention quotidienne en tant que compagnon connaissant ses forces et ses faiblesses. Il occupait totalement mon attention. Elle me parlait de l'urgence de changer de psychiatre parce que le traitement actuel la faisait souffrir

de plus en plus. Elle me demandait de l'accompagner pour des soins au niveau de son système cardiaque et de son appareil respiratoire. Chaque jour elle me disait qu'elle sentait des douleurs fortes dans son cœur. Elle mettait ses mains au-dessus pour se soulager. Tout l'été de 2013 était avec moi jour et nuit. Je l'accompagnais dans toutes les sorties l'après-midi et le soir pour des exercices physiques adaptées à son état de santé, elle a bien dansé le soir du 14 juillet au cours Julien à Marseille, le jour qu'elle aimait et elle en a parlé à sa psychiatre lors de son RDV. Le matin, elle n'avait pas besoin de moi pour profiter de son temps dans les parcs et les terrasses du café qu'elle aimait. Elle allait toute seule sans rester longtemps par peur du retour des effets secondaires du traitement qui agissaient violemment sur son fonctionnement global surtout dans la sensation de perte de ses jambes. Elle ne les sentait pas. De surcroît, la peur d'entendre des voix.

Les premiers éléments communiqués le 12 février 2014 de la constatation de décès sont indiscutables : 1) Présence du syndrome asphyxique. 2) Poumons dégradés. 3) Hypertrophie cardiaque, caractérisé par un accroissement de la taille du cœur, causé par un autre problème de santé. La psychiatre aurait dû le découvrir en orientant Nathalie vers un examen physique pour une radiographie thoracique ou un examen d'imagerie. Avec la résiliation de sa mutuelle par la mandataire, toute possibilité de soin externe avait été hors de sa portée financière.

Elle me parlait des amputations excessives de ses allocations AAH qui transitaient par la mandataire, genre de personne défectueuse désignée par le service « de protection judiciaire des majeurs » pour le rétablissement des personnes fragiles. La vérité que je n'hésite pas à dire, toute vérité est bonne à dire (Claude Allègre), était pour la dépouiller et la déposséder au nom de la « protection » et du « soutien ». C'est un nouveau marché créé pour les prédateurs. Après avoir vérifié quelques relevés de compte du 27 mai 2013 au 19 juillet 2013, le constat a été sans appel. (Voire copie). Nathalie ne comprenait pas pourquoi des prélèvements non justifiés sont effectués sur son compte « géré » par cette délinquante désignée par le service des juges de tutelle, opérant dans une association tutélaire et curatelle. Une courroie d'étranglement et d'étouffement, alors qu'elle pensait qu'elle était « protégée ». Détestable comme dispositif qu'il soit. Il est temps d'en finir. Dans sa forme et ses objectifs, il livre les « protégés » à des prédateurs qui opèrent au nom de l'« accompagnement et du soutien ».

Depuis le début de l'été 2013, une course contre la montre a été engagée dans toutes les directions mais le mal a été trop profond pour pouvoir agir en amont et en aval. Il a fini par gagner le 31 janvier 2014. Une mort atroce.

Ce témoignage est livré de façon crue pour dissiper tout malentendu et atténuer l'effet de tout préalable. Le lecteur est en droit de critiquer les dimensions syntaxiques et lexicales mais le fond résiste à toute déformation quand on a fait l'expérience. Il n'est qu'une petite partie visible de l'iceberg. Il y aura une occasion, déjà en cours, pour une publication détaillée dans un ouvrage. Il faut vivre pour comprendre, disait Germaine Tillion.

Nathalie réclamait juste le droit d'être en dépression si cela lui arrivait sans avoir à subir ce genre de tortures et de maltraitances. Ce n'est pas du respect des Droits de l'Homme et ce n'est pas de l'humanité de laisser délibérément une personne mourir dans des souffrances accumulées en connaissance de cause. Elle n'avait que 43 ans. Son cas n'est pas un détail mais un élément de connaissance qui renvoie à l'existence d'un fait massif dans ce pays : **La maltraitance psychiatrique et la prédation tutélaire / curatelle**. Ses souffrances ont été relativisées ; voire niées et justifiées par la raison économique : Payer la crise de l'hôpital et des frais inventés par la mandataire au nom de « la protection judiciaire des majeurs ». **Quel paradigme ! Souffrance interdite dans cette société ou le l'argent est sacralisé et l'injustice est tolérée, voire institutionnalisée.**

Démarches alternatives et lutte pour un espoir

Plusieurs démarches ont été entamées pour la sauver. **Elle séjournait régulièrement chez moi à Marseille depuis janvier 2013.** Elle voulait quitter Aix-en-Provence pour vivre près de moi, pour que puisse veiller directement sur son état de santé et l'accompagner dans son processus de rétablissement. **Une véritable course contre la montre s'engagea pour la sauver, car elle était en danger de mort à Aix-en-Provence.** Un rendez-vous fut pris avec une autre psychothérapeute pour le 15 février 2014 et un autre avec un dentiste à Marseille. Plusieurs rencontres avaient lieu dès le mois de juillet 2013 avec **Madame la Ministre Marie Arlette Carlotti, ministre déléguée chargée des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion, pour une intervention urgente en vue d'obtenir un logement tout près de chez moi.** Cette demande de relogement, essentielle à son bonheur, a été satisfaite par la Ministre mais juste trois jours après sa mort. **Malheureusement, la dégradation de son état de santé a été fatale. Tout avait été imaginé à part sa mort.**

Recours à l'expertise psychiatrique

Quelque soit le domaine concerné, une véritable expertise se doit d'être autonome dans son fonctionnement, en particulier lorsqu'il s'agit d'approcher un processus humain dans sa complexité. Dans une perspective anthropologique, Georges Balandier (2001) qualifie l'expertise institutionnelle, comme un ensemble de connaissances pratiques légitimées dans un paradigme de rationalité pratique, où les contraintes systémiques l'emportent sur la vision d'ensemble. L'expert incarne la pensée-système. La porosité entre le politique, le technique et l'économique influence son propre fonctionnement et rend la décision infondée. *« La vision expertise valorise l'instrument, le système, la symbolique opératoire et non la symbolique signifiante qui est la matrice des configurations du sens et la source d'une autre efficacité. Pour cette raison, le social considéré existe d'abord sous les aspects du problème, et secondairement, sous ses propres formes, et la place de l'homme en tant que sujet autonome n'est plus qu'une place imprécisément définie. »* page 217.

Dans le cadre de la demande de main levée de curatelle renforcé, une expertise psychiatrique fut effectuée le 06 août 2012 à Aix-en-Provence. Je l'accompagnai le jour de rendez-vous pour cet examen. Un entretien individuel avec le psychiatre me permit de lui communiquer un rapport verbal d'évaluation sur l'amélioration de son fonctionnement global et les points qui restaient à travailler par elle-même. Je soulignais la progression de son autonomie et j'évoquai ses besoins urgents notamment celui du changement du lieu de résidence, facteur non négligeable de la dégradation de son état de santé à cause de l'agressivité du voisinage. Ensuite, Nathalie fut reçue seule pour être examinée par cet « expert »-psychiatre. Conformément à ce que dit Georges Balandier, il négligeait d'utiliser ses propres capacités analytiques, mais préférait s'appuyer sur les « informations » transmises par la psychiatrie hospitalière et par le rapport de l'organisme de curatelle, comme pour s'y conformer. Néanmoins son rapport indique bien les effets secondaires des traitements sur son fonctionnement verbal, **« l'élocution rendue difficile en raison d'une dysarthrie due à un effet secondaire de son traitement neuroleptique »**. **« les processus de raisonnement logiques sont conservés »**, **« Elle est partiellement autonome et assure globalement l'établissement de ses documents administratifs »**. **« Elle souhaite retrouver son indépendance financière »**. **« Elle actuellement validé sa licence en psychologie et souhaite poursuivre ses études en licence de philosophie. Elle vit à son domicile avec son ex compagnon qui actuellement toujours présent. »** Il y a un élément qui mérite une attention particulière, c'est la médiocrité et l'imposture grave des sources d'information utilisées. En effet cette expertise a pris en compte le courrier du 10 août 2012 en provenance de la société de Curatelle : SHM SE. Dans son rapport d'expertise, l'expert-psychiatre mentionne que le courrier de SHM SE **« présente l'ensemble de la problématique socio-affective de cette personne [Nathalie] fragile et en soins spécialisés »**. L'expert aurait peut être mieux dû s'interroger sur le fonctionnement de cette société dans laquelle agissaient des mandataires déléguées du service judiciaire. Les éléments de ce courrier semblent avoir été fabriqués de toutes pièces pour se dédouaner de l'irresponsabilité de leurs actions.

Les mandataires, par leur négligence et par leur mépris de Nathalie, ont aggravé ses difficultés et rendu sa vie insupportable, alors qu'elle étaient censées la protéger. Elles ne sont qu'une suite des impostures opportunistes. Derrière l'appellation de « mandataire déléguée du service judiciaire » se cachaient de vraies prédatrices. Hélas **l'expert n'a pas tenu compte des éléments que Nathalie et moi-même lui avons communiqués sur le véritable fonctionnement de SHM SE et il a pris au sérieux le rapport de cette société, malgré ses impostures, sans en vérifier le bien-fondé.**

Nathalie ne se réduisait ni au contenu du rapport de la psychiatre, ni à celui de SHM SE. Et par conséquent Nathalie ne correspondait pas à ce qui était dit dans l'expertise. SHM SE avait le fonctionnement d'une entreprise et excellait dans la dépossession et la production de mensonges érigés en vérité. Ses déléguées ne l'avaient jamais vu, et pourtant elles s'autorisaient à parler de la « problématique socio-affective » de Nathalie. De surcroît, elles n'avaient aucune compétence ni légitimité scientifique pour traiter le sujet. Par contre, elles étaient qualifiées pour l'affamer. Par leur fonctionnement, elles ont accéléré sa destruction au non de « **la protection judiciaire des majeurs** » et du « **soutien au handicap mental et psychique** ». Il n'y a pas de raison d'oublier mes interventions auprès de cet organisme pour protester contre des formes d'irresponsabilité et de négligence systématique dans le versement de miettes de son allocation (AAH). Le responsable d'antenne dont dépendait Nathalie m'avait menacé de porter plainte pour diffamation, alors, qu'il savait pertinemment que le fonctionnement de sa société portait atteinte à l'intégrité psychologique et morale de Nathalie, bien qu'il reconnût dans son courrier qu'elle était fragile. Il aurait donc mieux inspiré de s'occuper de sa propre hygiène mentale et de celle de ses collaboratrices ou mandataires ou curatrices. Seul l'argent les intéressait et non pas « la problématique socio-affective », appellation insignifiante dénuée de toute référence épistémique et disciplinaire.

Rappel inclusif

Les soins appropriés des thérapeutes externes interrompus par la psychiatre hospitalière, les soins inappropriés, lourdement inadaptés et dangereux aux conditions physiques et psychiques dégradées, s'ajoutant à la condition désespérante de la privation totale d'un enfant pour sa mère, l'absence de prise en compte de ses souffrances liées aux difficultés respiratoires et aux douleurs cardiaques et pulmonaires et la dégradation de ses dents à cause des traitements nocifs, et aux difficultés de marcher et d'avalier, l'absence du versement régulier de ses allocations, les prélèvements injustifiés sur son compte, parachevés par un arrêté préfectoral d'hospitalisation d'office incorrectement fondé, ont abouti le 31 janvier 2014 à la mort de Nathalie Dale, officiellement par : « **Défaillance respiratoire due à une surcharge médicamenteuse** ». Elle n'avait que 43 ans, avec un niveau universitaire de master et des expériences professionnelles. Elle laissa derrière elle un enfant qui ne l'a jamais vu, **des manuscrits dans lesquels elle a rapporté des éléments de sa vie, ses souffrances pendant son hospitalisation, son combat pour une vie digne et son amour pour son enfant bien exprimé et manifesté dans des démarches auprès de son avocate, et dans l'envoi de courriers à la famille d'accueil et de nombreux cadeaux à son enfant transités par une « psychologue » de MDS d'Aix-en-Provence (Maison Départementale de Solidarité). Cette psychologue supposée l'aider, elle la dévalorisait lors de chaque RDV.** Un autre paradigme dans le métier de certains psychologues charlatans.

A travers cette tragédie édifiante, avec des souffrances qui lui ont été infligées, je découvre de loin en tant que Marocain et de près en tant que résident, l'inversion perverse des logiques et des comportements des personnes institutionnelles dans le domaine de la psychiatrie et **dans le dispositif de « la protection judiciaire des majeurs », ainsi qu'une machine institutionnelle complexe et monstrueuse pilotée dans un objectif simple : la destruction psychique, mentale et physique d'une citoyenne coupable d'être malade et d'avoir demandé de l'aide.**

**Par voie de conséquence,
deux plaintes ont été déposées le 12 novembre 2014 au TGI d'Aix-en-Provence :**

- 1) Contre la psychiatre hospitalière pour homicide involontaire et maltraitements**
- 2) Contre la mandataire/curatrice désignée par le service de protection judiciaire des majeurs pour négligence systématique et escroquerie**

Une audition a eu lieu le 15 juin 2015 dans le service de la police judiciaire au commissariat d'Aix-en-Provence. J'ai confirmé tous les éléments cités dans les deux plaintes, renforcées avec d'autres preuves et accompagnées d'un mémoire de plus de 30 pages. J'ai persisté et signé le procès-verbal avec force et fermeté pour la justice et la dignité de Nathalie.

Faudrait-il croire encore aux suites à donner ? Dans tous les sens, quelle que soit la décision, elle ne la fera pas revenir. Seules les traces qu'elle a laissées derrière elle lui rendront justice dans le temps et quand **cette majorité mettra fin à son silence et sa passivité face à l'horreur. Seules des luttes et des mobilisations citoyennes pour la dignité des personnes vulnérables victimes des formes de maltraitance psychiatrique et sociale pourraient modifier le cours de leur vie.**

En guise de conclusion

Nathalie a été victime des interactions mortifères entre acteurs institutionnels multiples. La représentation graphique sous forme du triangle est une entrée privilégiée pour comprendre comment une telle entreprise institutionnelle dans un pays des droits de l'Homme avait réduit une citoyenne aux qualités intelligentes éclatantes, malgré la fragilité de son état santé, en miettes pour la faire disparaître le 31 janvier 2014 dans une souffrance indescriptible.

Comment avait-elle fait face à des souffrances qui lui ont été infligées malgré la fragilité de son état de santé ?

Comment avait-elle intériorisé le contenu de l'arrêté préfectoral d'Hospitalisation d'Office (H.O.) du 19 octobre 2010, suite à une pétition mensongère et délirante, mise en scène par des « voisins » dénués de toute crédibilité et humanité, alors que c'était elle qui subissait toutes les formes de harcèlement et de menaces ? C'est de l'irresponsabilité érigée en preuve et en décision.

Dans son célèbre roman, *l'écume et le sable* (1926), Jibran Khalil Jibran disait : « *N'est-il pas étrange de nous voir défendre plus farouchement nos erreurs que nos valeurs ?* ». Nathalie était et restera une valeur parce qu'elle a pu faire face aux injustices et à l'accroissement de ses tolérances par le silence d'une majorité complaisante.

Comment la mesure de curatelle dans le cadre du dispositif de la « protection judiciaire des majeurs », a-t-elle été mise en œuvre en déléguant cette fonction à une structure (association) obsolète pour la déposséder de ses maigres allocations adultes handicapés (AAH), en concertation avec le service psychiatrique, sans tenir compte de son devenir ? **Est-ce réellement de la protection ?** Où est-elle cette protection ou sauvegarde ? Nathalie n'était pas une personne âgée que la société préférerait sa disparition. C'est une réalité socio-culturelle. Il ne servira à rien de la nier ou de la masquer Hagenbucher (2006). Nathalie n'avait que 43 ans. Je m'interroge sur le fondement de ce dispositif, courroie de la mort cruelle pour l'argent et le paiement des « dettes » de la crise d'un système au bout de souffle.

Comment ces trois pôles du triangle infernal ont-ils agi comme une tornade dans une logique de déshumanisation de Nathalie et de sa dépossession, pour cause, coupable d'être malade et dépressive ?

Comment peut-on admettre cet état d'esprit des acteurs institutionnels de la ville d'Aix-en-Provence, alors que Nathalie était une citoyenne bien enracinée dans son espace ?

Des interrogations solitaires et des perplexités profondes sont toujours vivantes dans ma pensée et mon regard sur la lâcheté et l'inhumanité terrifiantes de celles et ceux qui agissent au nom des institutions et des « sociétés civiles » dans une ville qui prétend être tournée vers la connaissance et le savoir. Je m'indigne.

Y-a-t-il un interdit de dire et de visualiser le détail qui fait mal ?

Je cite ce passage d'une grande figure humaniste qui s'indigne comme moi. Franck Hagenbucher (2010, p.17) : *« L'interdit porté sur la réalité de la souffrance et de ses causalités est, selon moi, centré sur le « détail », celui qui « tue », inacceptable parce qu'il livre l'horreur la plus crue, la plus terrifiante pour quiconque s'imagine la subir un jour; sa permanence, sa banalité, et, en conséquence, l'impossibilité définitive pour la société de s'exonérer d'une responsabilité lourde : celle qui plongerait notre magistère sur les droits de l'homme et la démocratie dans une hilarité générale, douloureuse, par accès, comme des quintes de rire malgré la souffrance. »*

Ce détail n'est pas un détail mais un détail qui renvoie aux autres détails pour donner un tout qui prend une place comme un nuage qui glisse sur une montagne et finit par masquer la forêt.

Je découvre la réalité des personnes vulnérables en France qui meurent dans la souffrance aux sus des acteurs institutionnels sans vouloir réagir.

Je découvre 12 millions de Français en situation de handicap (plus de 26% de la population). Plus de 80 millions à l'échelle de l'Union Européenne. Plus d'un milliard dans le monde (OMS 2011).

Je rapporte la citation de Michel Amiel, cor-apporteur sur la loi créant de nouveaux droits pour les personnes malades en fin de vie : *« La personne et ses souffrances sont aujourd'hui les grands oubliés par les institutions et la société. Il y a une différence entre aller mourir et vouloir mourir »*. Dans liberation.fr du 21 juin 2015.

Nathalie n'est pas une exception mais un élément de plus qui donne une épaisseur aux faits déjà massifs de maltraitance psychiatrique et de prédation tutélo-judiciaire. Elle résume en elle-même ces faits. Des associations et des collectifs qui se battent depuis longtemps contre la maltraitance psychiatrique et sociale sont l'expression et la preuve qu'elle est un fait institutionnel et social monstrueux. Des témoignages édifiants mis en ligne font froid dans le dos. Ils concernent des personnes et des familles anéanties par l'acharnement psychiatrique et judiciaire.

Par voie de conséquence, des lanceurs d'alerte ont pris des risques en dépit des conséquences personnelles et professionnelles dans des actions contre toutes les formes de maltraitance.

Il est du devoir de chaque personne et chaque individu d'agir contre ce mal qui dévore des personnes vulnérables et fragiles parce qu'elles sont ainsi.

Je me reproche de ne pas avoir fait suffisamment tôt l'effort de comprendre pour agir. Et pourtant, difficile de faire abstraction de l'intensité des appels au secours dans toutes les directions pour réagir à une inhumanité énorme infligée à Nathalie en situation de danger de mort. ALMA 13, CMP, Montperrin, service des juges de tutelle, la mairie, les élus, la presse (La Provence, Libération, Médiapart), des « amis », les politiques, **la sous-préfecture qui a aggravé sa situation en lui envoyant une lettre d'expulsion de son appartement**, les services sociaux, le service du logement

(Habitat 13), les pompiers, la LDH, Collectif des 39, les prêtres, les rabbins et les imams, etc. Tous m'ont répondu que « je suis un exagérateur plutôt que quelqu'un qui dit la vérité ». Seule la police de secours était toujours présente dans ses gestes et son humanité pour la sauver. Pour la sauver, je savais que tout seul, je ne pourrais pas. J'ai vécu les dangers de mort de Nathalie. **Ce qui était épuisé c'était l'humanité des personnes à qui je m'adressais dans toutes les formes.** C'est de la maltraitance générale et de la négligence systématique vécues dans le temps et l'espace à Aix-en-Provence pendant cinq ans, voire plus au su de tous ses acteurs et ses institutionnels. Nathalie a été victime de l'horreur psychiatrique et judiciaire la plus crue. Elle a croulé sous le poids des injustices, accompagné des applaudissements des acteurs institutionnels et des services concernés dans cette ville. C'est de la lâcheté institutionnelle et sociale, devenue la véritable discipline olympique politique dans cette ville avec ses multiples croche-pieds tendus en amont et aval.

L'hostilité dont elle a fait objet était sans commune mesure. Et que dire de toutes ces injustices et de ces souffrances au su et au vu des « sages d'une cité » déshumanisée ? Par leur passivité et leur silence, ils ont manifesté leur proximité sociale et idéologique avec les bouchers des vulnérables et des malades. **Leurs seuls réflexes a consisté à « vomir » des explications de bas étage du type « Il s'agit d'un cas exceptionnel ».**

J'ai honte de dire que : « ça s'est passé à Aix-en-Provence ». Georges Steiner rapporté par Franck H. montrait que « *rien ne nous détruit plus sûrement que le silence d'un autre être parfois le plus cruel des mensonges* ». Dans son célèbre ouvrage (Souffrance en France, 1998), Christophe Dejours, un psychiatre et psychanalyste, fondateur de la psychodynamique du travail, montrait comment des souffrances amplifiées par l'accroissement de la tolérance à l'injustice et au déni de la réalité subjective sont indûment justifiées au nom de contraintes de « qualité » : imbécillité et médiocrité intellectuelle bien démontrée. Le cas de l'hôpital Montperrin est un exemple.

Je regrette d'avoir été trop naïf et d'avoir fait trop confiance aux institutions et aux services concernés. Je n'avais jamais envisagé que ces horreurs puissent exister. L'idée que je me faisais de ces institutions était trop idéaliste et trop abstraite. Si aucune prise de conscience collective ascendante n'émerge, le triptyque Liberté – Égalité – Fraternité et les droits de l'Homme deviendront un simple souvenir à ranger sur l'étagère des idéaux enfuis.

Je regrette de ne pas avoir pu aller jusqu'au bout pour une demande d'asile médicale et sociale pour Nathalie dans un pays scandinave.

Je remercie des acteurs associatifs qui m'ont aidé dans la mise en lumière de cette tragédie édifiante et de la faire connaître dans le cadre de la lutte contre toutes les formes de la maltraitance psychiatrique et judiciaire des personnes en situation de « handicap ».

Neptune -Information, recherche, action. . Strasbourg
Collectif National des Victimes de la Psychiatrie (CNVP)
Handi'Gnez-Vous. Agen
Bientraitance/Maltraitance
Collectif handicap citoyen
S.O.S Curatelle. Genève

Je remercie toutes les personnes et les sensibilités qui m'ont soutenu dans des moments difficiles pour reprendre le chemin de la lutte pour la Vérité et la Justice pour Nathalie.

Je remercie tous les membres du collectif Vérité et Justice pour Nathalie.

Je remercie des amis de Marseille qui sont toujours à mes côtés et d'autres plus loin. Ils sont toutes et tous des personnes de confiance et de solidarité.

Conclusion et perspectives

J'ai rencontré des hommes et des femmes éprouvés par la lâcheté des institutions concernées mais qui refusent de subir et de démissionner de leur combat.

Il y a de la souffrance dans ce combat pour la dignité de Nathalie. Simple qu'il soit, ce témoignage cru n'est qu'une expression minimale de l'ampleur de cette souffrance dans des lieux de violence à travers lequel (témoignage), j'interpelle la société dans son ensemble et dans son inhumanité croissante face à un drame édifiant qui, par nature et son fait, une attaque meurtrière à l'idée même de l'être humain avant qu'il soit inscrit dans l'histoire et la dignité.

Il y a ma conscience qui m'empêche d'accuser gratuitement ou de provoquer une vengeance. Non ! Je cherche seulement à dire la vérité et informer les gens de peu sur un drame édifiant qui livre l'horreur la plus crue devant nous et devant nos portes :

*Nathalie a vécu l'enfer psychiatrique, judiciaire et préfectoral dans une ville dont les services concernés ont été bien informés pour agir mais ils ont préféré faire autrement : **Ne rien savoir. On passe !***

Ce que je n'ai jamais prévu ou pensé c'est qu'il a fallu plonger en apnée pour comprendre comment fonctionne la maltraitance psychiatrique conjuguée à la prédation tutélo-judiciaire et les souffrances qui en découlent et au-delà des souffrances.

Il est inutile de vous dire combien je suis triste de voir qu'une citoyenne a failli partir dans l'indifférence totale face à ces horreurs. Le risque est grand de voir les morts à cause de la maltraitance psychiatrique, devenir une routine mortifère, comme les morts en Méditerranée. Il y a le courage de dire non et ça suffit et de se battre même pour une cause perdue comme le disait Harper Lee (1961) : « *Je voudrais que tu comprennes ce qu'est le vrai courage. C'est de savoir que tu pars battu d'avance, et malgré cela, agir quand même et tenir jusqu'au bout.* ». Dans : Ne tirez pas sur l'oiseau moqueur. Malheureusement, ils ont tiré contre elle. Ils ont agi comme une bande organisée, digne du cinéma. Mais dans ces cas, hélas nombreux, la réalité a dépassé la fiction: **Enfermement et dépossession.** Il reste seulement une seule alternative pour la dignité de celles et ceux qui se sentent écrasés ou réduits au silence : « *Il faut lutter au moins pour s'épargner la honte de ne pas avoir essayé* ». Daniel Bensaïd (1946-2010).

Nathalie n'a pas seulement souffert. Sa mort n'est pas seulement une tragédie ou un drame. Ce qui lui est arrivé déborde l'entendement. C'est de la **fajjia**, terme en langue arabe classique, difficile de trouver son correspondant dans d'autres langues. C'est une catastrophe aux effets dévastateurs durables incommensurables : **Al fajjia : الفاجعة**

Ce témoignage est dédié à Nathalie, à son enfant Timothée, aux victimes de la maltraitance psychiatrique et leurs proches, et à des « gens de peu » de bonne conscience. **Je n'attends plus rien de retour.** J'ai dit ce que j'avais vécu et fait dans un langage simple et cru. J'ai tout perdu mais j'ai découvert ce que je ne savais pas. Ce que je ne savais pas était plus important et plus utile de ce que je connaissais. Je n'attends pas de retour tant que les règles du jeu sont connues et menées par les mêmes acteurs institutionnels. Je ne peux que reprendre cette citation historique : « Aman Does what he Must, in Spite of Personal Consequences » : Un homme fait ce qu'il doit, en dépit des conséquences personnelles ». J.F. Kennedy.

**Agissons-nous contre la maltraitance psychiatrique des personnes vulnérables
pour ne pas être du mauvais côté de l'histoire !**

Il n'y aura ni oubli ni pardon

Collectif Vérité et Justice pour Nathalie (CVJN)

M'hamed EL YAGOUBI
Compagnon de Nathalie

Marseille, 30 août 2015

mhamedyagoubi@gmail.com



Nathalie Dale. Août 2012 dans la petite rivière d'Aix-en-Provence, à côté du Pont de l'Arc.

QU' EST CE QUE LA MALTRAITANCE ?

Selon le Conseil de l'Europe la maltraitance se définit

Comme une violence caractérisée par tout acte ou omission commis par une personne s'il porte atteinte à la vie, à l'intégrité corporelle ou psychique, à sa liberté ou compromet gravement le développement de sa personnalité

et /ou nuit à sa sécurité financière, ceci de manière volontaire ou involontaire.

En 1992 le Conseil a complété cette définition par une typologie des actes de maltraitance.

La maltraitance peut être institutionnelle lorsqu'elle est favorisée par l'organisation de la vie collective, par la configuration architecturale, le manque de moyens financiers, les modalités de fonctionnement.

(source le polyhandicap au quotidien. Guide à l'usage ses aides médico-psychologiques. Catherine Derouette. Groupe Polyhandicap France)

Selon le Conseil de l'Europe la maltraitance institutionnelle peut être liée :

- A l'hostilité ou l'indifférence de personnes accueillies.
- A l'organisation institutionnelle dans laquelle le personnel est peu qualifié, mal considéré et peu rémunéré.
- Aux recours à une multitude de soignants, pour les personnes nécessitant une assistance personnelle et des soins intimes.
- A l'ignorance et à une mauvaise formation des agents qui s'occupent de personnes ayant des comportements difficiles.
- A l'absence de réglementation, de procédure et de protocoles.

Les faits de maltraitance sont aujourd'hui encore tabous, mis sous silence ou pire banalisés.

Beaucoup de victimes et de familles :

- N'osent pas ou ne peuvent se plaindre par peur, par manque d'informations ou par honte.
- N'osent pas se plaindre subissant le chantage à la « place » en institution, places qui font cruellement défaut en France aujourd'hui, mais cela ne peut justifier en aucun cas la maltraitance.

Beaucoup de professionnels des secteurs social, médico-social, paramédical, se taisent ou n'osent pas dénoncer :

- Par peur de représailles.
- Par peur de perdre leur emploi et ainsi les moyens financiers d'assumer le quotidien de leur famille.
- Par honte et / ou culpabilité.