

Éditorial Mars 2021

Au-delà du principe de liberté

« Non » au lieu de « Oui, mais... »

Le Landerneau de la psychiatrie s'agite en ces débuts d'année 2021. La fin de l'hiver est très chaude. Il s'agit en fait de la partie restreinte (qui risque de l'être de plus en plus) de la communauté psychiatrique qui a la charge et la responsabilité de donner des soins pour les personnes souffrant le plus lourdement d'une pathologie psychiatrique, hospitalisées sans leur consentement, et qui peuvent se voir décider/précrire une mesure d'isolement ou de contention.

L'agitation est due au fait que la communauté psychiatrique concernée est sortie de son hibernation par un article de loi de mi-décembre 2020 qui rend très complexe la « gestion » des mesures d'isolements et de contention considérées comme des formalités inapplicables telles que les nomment les juristes. Inutile de détailler ici cette situation. Le lecteur peut se référer aux nombreuses publications de la Fédépsychiatrie dans la page consacrée aux soins sans consentement sur son site : <https://fedepsychiatrie.fr/missions/soins-sans-consentement/> et écrites bien en amont de la publication de la loi : la Fédépsychiatrie ne dormait pas.

La psychiatrie s'émeut d'être une discipline médicale particulièrement « surveillée » (cf. pamphlet : « Attention : vous n'êtes pas fichés ») par toutes sortes d'autorités, de lobbies, etc. Mais pourquoi s'étonner de cette surveillance ? Ne sommes-nous pas tous tracés ? Soit nous nous plaignons de cet ostracisme ; soit nous nous plaignons d'être « oubliés ».

Alors les réactions foisonnent. Les CME motionnent, les communiqués fleurissent (le printemps s'annonce). On s'alarme ; on crie à la stigmatisation ; on s'offusque du déni de la réalité de la psychiatrie ; on dénonce le manque de moyens (ce qui n'est pas faux) ; on demande un moratoire (probablement juridiquement et politiquement impossible), etc. Les pouvoirs publics, qui ont été obligés de proposer dans l'urgence un texte de loi pour répondre à l'injonction du Conseil constitutionnel de manière précipitée (mais qui auraient pu anticiper, car la question est pendante depuis des années), semblent assez mal à l'aise. On attend un décret, puis une instruction, mais de manière ambivalente : ces textes ne pourront guère alléger les contraintes de la loi, mais on espère toutefois, sans vraiment y croire, qu'ils pourraient rendre la situation plus facile.

Et l'ambivalence se rencontre aussi dans les modalités de communication. Dans un grand élan apparemment consensuel et politiquement correct, les réactions débutent le plus souvent par une déclaration enthousiaste, la main sur le cœur : « *Nous sommes tellement engagés sur la réduction de l'isolement et de la contention à laquelle nous travaillons depuis des années...* » suivie immédiatement d'un « *mais* » soulignant l'impossibilité d'appliquer des mesures exigeantes en moyens soignants, administratifs et juridiques. Sans oublier que la loi dans ces détails, au moment de sa préparation avait été approuvée par certains professionnels comme la Conférence des présidents de CME de CHS qui a publié le 17 septembre 2020 ses préconisations concernant les modifications de l'article L. 3222-5-1.

Il y a d'ailleurs tout lieu de s'étonner : avant la promulgation de la loi, il semblait que ces mesures étaient rarissimes. Comment se fait-il qu'après sa promulgation, son application soit aussi impossible ? Serait-ce que finalement, l'isolement et la contention ne seraient pas que des

pratiques de dernier recours ? Et si tel était le cas, quelles en seraient les raisons ? Notamment cliniques.

Personnellement, je préfère dire « *non* », plutôt que l'hypocrite « *oui, mais* ». Si je ne peux qu'approuver la non-utilisation de l'isolement ou de la contention pour des motifs non médicaux qui subsistent encore : motifs punitifs ou de défaut d'organisation au sens large, les isolements qui sont très divers dans leurs modalités et leur durée, ainsi que plus rarement la contention (moins prescrite que les isolements) doivent avoir un objectif thérapeutique, même si j'ai bien conscience que ce positionnement n'a pas les faveurs de la bien-pensance actuelle. Les soignants ont l'obligation d'exercer leur métier pour protéger la santé des personnes sous leur responsabilité thérapeutique, ainsi l'énonce le premier article du code de la santé publique citant ce principe constitutionnel de protection de la santé ayant la même valeur juridique que celui relatif à la liberté d'aller et venir.

Dire « non », c'est s'obliger à se pencher sur le sens politique à donner à cet article 84, à la chronique des conceptions juridiques, philosophiques, sanitaires et de fonctionnement de nos démocraties. Il est tellement paradoxal que nous ne nous posions guère ces questions alors que la pandémie suscite les mêmes interrogations : protection de la santé, restriction de la liberté d'aller et venir, périmètres de prises de décision politique.

Ce dernier point est actuellement d'observation quotidienne :

- Démocratie descendante par un pouvoir politique centralisé ;
- Prééminence des experts ;
- Transcription dans la loi commune de mesures d'exception qui pourraient devenir pérennes ;
- « Fabrique du consentement » des populations en les soumettant à des mesures contraignantes facilitées par la peur de la maladie, la mort potentielle, les incertitudes liées à la physiopathologie de la Covid-19 et aux doutes sur l'efficacité des traitements ou des vaccins à long terme, et méfiance envers la « science » ;
- Imprévisibilité (que nous redoutons toutes et tous) inhérente à cette maladie mouvante ;
- Évolution nouvelle de la fabrique de la loi, après celle du consentement, qui s'appuie sur les recommandations de la Haute Autorité de santé (HAS) qui deviendrait comme la Fédépsychiatrie l'a souligné dans son communiqué du 16 octobre 2020 la première Assemblée législative nationale, faisant en sorte que de simples recommandations deviennent des obligations. Il s'agit d'une question politique qui mérite un débat ; peut-être est-ce une bonne solution de confier cette mission « pseudo législative » à la HAS, mais il paraît utile d'en discuter, à moins de préférer le futile à l'utile.

En fait, l'article 84 va organiser dans l'immédiat le fonctionnement des hôpitaux. Décret et instruction n'en modifieront guère le cours. Certains le trouvant trop pusillanime vont en demander la réécriture, pour que par exemple le juge des libertés et de la détention soit saisi dès la première minute d'isolement ou de contention ; d'autres demandent une loi-cadre pour l'ensemble de la psychiatrie, voire aussi de la santé mentale (mais l'accouplement de ces deux notions mérite aussi un débat). Quelle que soit l'issue du cheminement de ces demandes, le quotidien va être difficile pour les hôpitaux. La tâche de la jeune Commission nationale de psychiatrie, qui a dans ses missions urgentes celle de se pencher sur l'article 84, laisse perplexe sur sa capacité à trouver des solutions ou des aménagements immédiats. En fait, comme il se doit, il

faudra s'adapter¹, mieux s'organiser, optimiser les moyens et les ressources existants, sans en espérer de supplémentaires.

Au-delà du principe de liberté, il y a le principe de la protection de la santé, oublié par le Conseil constitutionnel dans sa décision de juin 2020 demandant une réforme de l'isolement et de la contention, largement exposé et commenté par la Fédération française de psychiatrie . C'est là que se situe la question politique : pourquoi un tel oubli ? La psychiatrie est-elle uniquement considérée comme l'exécutrice de lettres de cachet et donc de n'être qu'une forme autoritaire de l'exercice et de la confrontation de pouvoirs d'origines diverses, médicales, administratives, judiciaires, politiques, d'usagers et de lobbyistes ? Même si les problématiques pratiques sont actuellement suraigües, elles ne peuvent occulter des questions de fond qu'il faudra bien, à un moment ou à un autre, aborder.

Dr Michel DAVID
Psychiatre/pédopsychiatre des Hôpitaux
Président sortant de la Fédépsychiatrie

¹ Pour reprendre le titre du livre de Barbara Stiegler, aux Éditions Gallimard, collection NRF Essais, complété du sous-titre : « *Sur un nouvel impératif politique* » et qui situe bien les questions politiques actuelles.