

***Un plaidoyer pour le respect des valeurs fondamentales
et l'éthique des soins en psychiatrie***

Depuis près de dix ans, la droite au pouvoir déploie une politique de la peur et multiplie les lois liberticides qui égrènent invariablement « dangerosité », « classes dangereuses », « mesures de sûreté ». Se bâtit ainsi une société de surveillance et une justice d'élimination. Le discours de Grenoble n'en est qu'une confirmation supplémentaire. Hier les immigrés et les jeunes, aujourd'hui les Roms et les gens du voyage, demain les « malades mentaux ». Revenons sur cette dernière « catégorie » de « population à risque » déjà ciblée par Nicolas Sarkozy en 2005. Ciblons donc à notre tour le Projet de loi déposé à l'Assemblée Nationale le 5 mai dernier et contre lequel « *Mais c'est un homme L'appel contre les soins sécuritaires* »* engage une large opposition radicale et invite à une solution alternative.

Ce domaine de la loi régissant les soins obligés et les placements involontaires est sensible. Alors que la loi du 27 juin 1990, simple toilettage de la loi de 1838, prévoyait sa révision 5 ans après sa promulgation, c'est seulement en 2010 qu'elle est à l'ordre du jour. Pourtant en 160 ans la situation a grandement évolué. Les pratiques psychiatriques désaliénistes, la culture de l'État Providence, le mouvement pour les Droits de l'Homme ont incontestablement fait grandement évoluer, « *cette conduite primitive de la société devant le malade mental, l'internement* ». La législation psychiatrique en France n'a pas réellement suivi. Ses racines, son fondement restent les mêmes : l'aliénisme. Le projet d'instauration d'une garde à vue psychiatrique et de « soins sans consentement » extensifs de l'hôpital au domicile sous gestion administrative du Préfet, n'en est qu'un aboutissement.

Le projet dénoncé installerait un continuum de contrôle, une logique de gestion des risques basée sur la dangerosité (concept aussi sur-utilisé que flou), une idée du « malade mental » en tant qu'homme sans qualités, sans discernement, objet de soins à perpétuité. Au détriment des pratiques éthiques qui s'intéressent aux personnes et à leur parcours singulier, ce projet illustre bien la logique gestionnaire, utilitariste, invasive, par ailleurs reproductrice des inégalités sociales. Articulé à l'avalanche de lois guidées par l'idée de sécurité et à l'obsession du fichage (un fichier national des malades mentaux s'ajouterait aux 45 déjà existants), ce projet conforte à l'évidence l'avènement d'une culture de la surveillance quasi généralisée et la mise à mal des droits fondamentaux.

Il faut changer la donne. La psychiatrie n'a pas un devoir de défense de la société ni de l'ordre public, mais un devoir éthique de soin. La première alternative c'est donc d'abord de couper le lien effectué entre maladie mentale et dangerosité et d'en finir avec l'amalgame entre loi de police et soins contraints dont le paradigme est l'internement, en retirant au préfet la gestion de l'internement.

Ces mesures législatives ne règlent pas à elles seules l'ordinaire de la

* Signature en ligne possible sur : www.maiscestunhomme.org .

MAIS C'EST UN HOMME l'Appel contre les soins sécuritaires

contradiction de la psychiatrie prise entre contrôle et liberté : la continuité des soins peut se transformer en contrôle social voire, comme le suppose le projet, en un hygiénisme généralisé, en un « grand renfermement » d'un type nouveau où le droit au refus de soin, le droit à l'autodétermination du patient sont niés. Le dispositif légal que nous voulons se base sur la responsabilité du médecin aux prises avec, dans un dilemme éthique, avec la garantie des droits de la personne, dont le premier est celui d'être soignée dans son environnement et dans le respect de sa singularité.

Un « soin sans consentement » ne peut se concevoir que selon trois termes : l'existence d'un état de nécessité de soin ; le refus de soin intraitable du patient ; l'absence de toute autre possibilité de soin adapté. Ce qui signifie *qu'un tel type de soin doit être conçu comme exceptionnel et limité dans la durée*, qu'il y a obligation de soin pour le service psychiatrique et que l'État doit en fournir les moyens. Cela veut dire que l'obligation de soin implique un Tiers clairement identifié comme demandeur, que sa demande est appuyée par un médecin et validée par un psychiatre, et qu'elle s'applique avec l'**autorisation** et sous le **contrôle** d'un juge judiciaire disposant d'un pouvoir d'investigation et d'élargissement. Cela ne fait pas pour autant d'une telle mesure une peine ou une sanction. Nous ne sommes pas dans le droit pénal, et nous ne devons plus être dans le domaine du droit administratif, mais dans le droit civil

Pourquoi l'intervention du juge judiciaire ? Toute mesure limitative ou privative des libertés relève du pouvoir judiciaire ; comme en droit des étrangers où le juge de la liberté et de la détention est garant des libertés individuelles. Ici, il s'agit de contrainte par corps, d'enfermement, d'isolement, de traitement contre la volonté du patient, de pouvoir exorbitant du médecin. Nous avons alors à faire à des pivots des Droits de l'Homme : « l'inviolabilité » et « l'indisponibilité » du corps humain, la dignité de la personne.

C'est aussi, inscrire de la temporalité, du recours, du contradictoire (de la confrontation à la négociation), du Tiers. C'est reconnaître, et faire reconnaître, le « fou » comme citoyen, en lui ouvrant des procédures d'habeas corpus, une protection judiciaire contre l'arbitraire, droit à un avocat, à un débat contradictoire devant un juge.

C'est enfin affirmer que soigner en psychiatrie ne signifie pas enfermement, camisole chimique, cellules d'isolement, traitements contraints, etc. Des décennies de psychiatrie contemporaine illustrent qu'il existe une éthique et des pratiques qui montrent que l'on peut accueillir et soigner la folie autrement.

Notre appel se veut une plateforme de rassemblement pour préserver ou retrouver un autre type de relation de la psychiatrie au contrôle social et aux libertés individuelles, pour défendre une certaine représentation de la folie et de la psychiatrie, toute opposée à ce qui est affirmé aujourd'hui, pour assumer dans une tension dynamique le respect des libertés de la personne et l'engagement de sa responsabilité de soignant, pour développer des libertés positives.

**Pour le collectif « Mais c'est un Homme.... Appel contre les soins sécuritaires »
Claude LOUZOUN**