



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



Communication

La liberté de choix des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques

The freedom of choice of people receiving psychiatric care

Cyril Hazif-Thomas^{a,*}, Éric Péchillon^b

^a EA 7479, CHRU de Brest, Soins primaires, Santé publique et Registre du cancer de Bretagne Occidentale (SPURBO), 22, Avenue Camille-Desmoulins, 29200 Brest, France

^b Faculté de Droit, des Sciences Économiques et de Gestion, Lab-LEX EA 7480, Université Bretagne-Sud, Vannes, France

INFO ARTICLE

Historique de l'article :
Disponible sur Internet le xxx

Mots clés :

Admission sans consentement
Alliance thérapeutique
Droits du patient
Libre choix
Personne faisant l'objet de soins
psychiatriques
Sectorisation psychiatrique

Keywords:

Compulsory admission
Free choice
Patient' rights
People receiving psychiatric care
Psychiatric division into sectors
Therapeutic alliance

R É S U M É

Le soin est indissociable de la relation de confiance et de la mobilisation de la capacité du patient à exprimer librement ses choix et de participer aux décisions le concernant, aptitude centrale dans la relation de soins. Si les objectifs d'accès aux soins et de protection des droits du patient sont clairement posés, la question de la liberté de choix du malade mental reste sujette à caution, notamment dans le contexte de la sectorisation psychiatrique. En France, les textes législatifs ne définissent pas de claire délimitation entre l'incapacité à consentir aux soins, le refus de soins et l'adhésion à ces derniers. Il revient par conséquent au médecin de déterminer dans chaque situation si le patient est en état de consentir et d'en apporter la preuve. Le consentement, valorisé par notre moderne démocratie sanitaire, est contesté par le besoin de sécurité mentale, mais conforté par la recherche d'alliance thérapeutique. La permanence d'une telle situation conflictuelle rend compte d'un affrontement entre la défense des droits de l'homme, ici et maintenant, et l'affirmation du « libre choix » de la société.

© 2018 Publié par Elsevier Masson SAS.

A B S T R A C T

We cannot separate a relationship's care based on trust from the raising of patient's ability to freely express his decisions, the core capability of health relationships. If the goals in access of care and patient's rights protection are clearly laid down, the issue about the freedom of choice of the mentally ill person is still subject to caution, particularly in the context of the psychiatric division into sectors. The French legislative texts do not specify a clear boundary about the inability to consent to the care and it is up to the doctor to approve of its validity. The consent, valued by modern sanitary democracy, is disputed by the need for mental security but is consolidated by the search for a therapeutic alliance. The permanence of a conflicting situation explains the confrontation between a defense of the human Rights, hic and nunc, and a free choice assertion by the society.

© 2018 Published by Elsevier Masson SAS.

1. Introduction

Dès l'origine de la psychiatrie, on s'interrogea sur ce qu'il reste de libre arbitre chez certaines personnes confrontées à la maladie, débat qui demeure toujours actuel par les difficultés persistantes qu'il y a à qualifier la norme en matière de pensée [16]. Existe-t-il des situations ou des moments où un individu peut perdre la

raison ? Kant admet la situation d'aliénation et voit en effet dans la maladie psychiatrique, notamment dans son ouvrage *Les maladies de la tête*, un dysfonctionnement du corps [13], le philosophe parlant de « tête inversée » [20]. Au XXI^e siècle, il pourrait paraître insensé de porter son attention sur la liberté de choix de nos modernes malades, non plus aliénés ou « déments », mais désormais appréhendés comme des personnes vulnérables se devant de « faire l'objet » de soins psychiatriques. Dans cette évolution objective qui cache un déplacement subjectif, il est certes possible de voir poindre l'exigence de concession de

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : cyril.hazifthomas@chu-brest.fr (C. Hazif-Thomas).

l'expression d'un libre choix les rapprochant du système général de santé, mais au sein d'une liberté de choix encore largement inaccomplie au sein de notre système de santé mentale (I), ce d'autant que cette marge d'autonomie s'avère être une possibilité encore très surveillée (II).

2. La progression incomplète de la figure du libre choix en psychiatrie

Inscrire dans la loi le principe du libre choix du patient ne suffit pas à le garantir en pratique. L'intention du législateur visait à faire progressivement entrer la psychiatrie dans le droit commun et à garantir aux malades le respect de leur autonomie décisionnelle. Le refus de toute discrimination fondée sur la pathologie mentale est louable du point de vue théorique et constitue un indéniable progrès de l'État de droit, mais en pratique cela traduit une méconnaissance de la réalité du terrain. Cette incomplétude provient du respect de la vulnérabilité du malade (A), mais est elle-même finalisée par le projet de sectorisation qui ajoute des limites aux limites (B).

2.1. Un patient-usager vulnérable

Cette vulnérabilité a été illustrée par Henri Ey lorsqu'il définit la maladie mentale comme une pathologie de la liberté ; à un journaliste lui demandant ce qu'il entend par là, Henri Ey répond : « Très exactement que, pour ma part, le corps est intéressé dans la maladie mentale d'une façon déterminante. À cela, on me rétorque parfois : mais le corps est aussi intéressé dans la vie normale. Certes, mais s'il est intéressé par la vie normale, il y est "dépassé". Ce qui définit la normalité de l'existence, en effet, c'est justement la possibilité que nous avons de nous former dans un certain sens et, en quelque sorte, de sauter, pourrait-on dire, par-dessus la prison de notre organisation, de superposer à l'organisation de notre organisme une autre organisation, nouvelle, la vie psychique. C'est le mouvement inverse à celui-ci qui définit, pour moi, la maladie mentale » [31]. Nier les spécificités de la pathologie mentale revient à imposer aux patients une liberté qu'ils ne sont pas nécessairement capables d'user.

Pour nombre d'auteurs, il se peut que le droit de la santé, notamment mentale, parte à la dérive [6] dans la mesure où « Le consentement, le contrat, la responsabilité ne peuvent plus rendre compte de l'évolution de la science médicale, dans sa technicité et sa complexité. Ce sont des concepts qui tranchent, isolent, détachent, délimitent, mais sont incapables de faire fonction de concepts-carrefours dont le droit aurait besoin » [12]. On veut en effet à la fois cesser de considérer le malade mental comme légalement incapable et en même temps continuer de lui imposer des soins sans consentement lorsque son état le justifie. Il nous semble ainsi que la position de M. Danet reste féconde, même après la réforme de la loi du 5 juillet 2011 [25]. Il indique que l'avocat n'est pas que le porte-parole du patient, mais aussi « le témoin de sa situation d'incapacité de mandater » [10], en particulier pour les patients pris en charge suite à la demande d'un tiers. Il est vrai que l'esprit de la loi actuelle amène à faire la part des choses entre l'urgence commandée par les nécessités thérapeutiques et le respect des droits de la personne physique [18]. Certes, cet usager vulnérable ne remplit pas tous les critères habituels du modèle moderne qu'incarne classiquement le sujet de droit dit « compétent », notamment le contrôle de soi et la volonté maîtrisée. En période de crise, un patient est-il capable d'exprimer ce qui est bon pour lui ? Le rôle de l'institution hospitalière est justement de lui accorder asile, le temps qu'il puisse récupérer l'ensemble de ses droits et devoirs. Cela est d'autant plus crucial si l'on considère que chacun, du médecin au juge, de l'avocat au

directeur de l'établissement, du préfet au procureur, de l'infirmier au travailleur social... doit se rappeler de l'importance de rester, au côté des soignants les plus humbles, au service des patients psychiatriques. Rien n'empêche en effet que la mise en mouvement du respect de la personne humaine, sujet de ses soins psychiatriques, croise la réalité des dignes protectrices mises en regard par la société. Celles-ci sont d'ailleurs à replacer tant du côté des affres de la maladie qu'elles sont censées contenir que de celui des abus qu'il convient d'éviter, tant il est vrai que le secret d'un homme, c'est la limite de sa liberté [36] : « Le secret d'un homme, ce n'est pas son complexe d'Œdipe, c'est la limite même de sa liberté, c'est son pouvoir de résistance aux supplices et la mort. » Pour parer aux abus, il convient également de respecter sans concession le principe de proportionnalité en psychiatrie qui implique que les interventions de la puissance publique quant à l'atteinte à la liberté individuelle pour des raisons de soins doivent se limiter au strict nécessaire et donc être proportionnées aux objectifs d'intérêt général [14]. On ne rappellera jamais assez l'importance que le juge accorde au caractère nécessaire, adapté et proportionné de chaque décision de contrainte portant atteinte aux libertés individuelles.

Mais cet horizon de proportionnalité se heurte à la forte attente de contrôle social de notre État postmoderne. Le constat d'Alexandre Graboy-Grobescio est en cela foncièrement ajusté à notre époque d'exigence forte de normalité [15] : « Les écarts continuent de se creuser dans une société où les êtres humains doivent de plus en plus s'inscrire dans une normalité physique, intellectuelle, vestimentaire et adopter les justes codes sociaux aux moments opportuns. Si parmi les personnes "mentalement valides", certaines sont déjà plus ou moins complètement marginalisées malgré des efforts récents pour admettre, par exemple, une conception différente du couple, de l'orientation sexuelle de chacun ou encore plus simplement pour lutter contre les discriminations raciales et sociales, que dire alors de la situation et du sort réservés aux personnes atteintes de troubles mentaux ? Nature et culture les ont placées à la marge de la marge, parce que le trouble psychologique ou psychiatrique a toujours fait peur, a toujours renvoyé une image déformée de l'être souvent alimentée par des croyances absurdes. » Les entraves à l'inclusion des personnes soignées pour souffrance mentale questionnent évidemment le rôle de « garde-fou » assigné à la puissance publique. L'organisation d'un pouvoir de police administrative spéciale permet au nom de la préservation de l'ordre public de limiter la crainte que la population peut ressentir vis-à-vis de certains patients. Sa mise en œuvre suppose de fixer un cadre à la contrainte, voire à la coercition, pour s'assurer que le malade « se soigne », lorsqu'il ne le souhaite pas spontanément. L'autorité de police doit pour cela pouvoir s'appuyer sur un service public performant, agissant dans l'intérêt général. Aussi est-il impossible de ne pas discuter l'apport du secteur psychiatrique, mais aussi ses effets contre-productifs sur la durée.

2.2. Un combat pour la liberté bridée par le secteur psychiatrique

Équité, continuité accrue de soins et changement de regard sur « l'aliéné » ont porté le secteur sur ses fonts baptismaux. Ils sont aussi les mots d'ordre de la modernisation actuelle du système de santé annoncée par le législateur, mais surtout la reconduction d'une organisation sectorielle privilégiant le fait d'être construit sur le schéma du secteur plutôt que de se construire une histoire aménageant une place significative à la santé mentale. Ce faisant, on semble continuer d'imposer au malade en souffrance mentale qu'il doit choisir comme médecin et dans quel établissement de santé où il doit se faire soigner. Pourtant, le modèle initialement prévu était inverse, à savoir que chaque circonscription administrative devait disposer d'un établissement de santé spécialisé devant être en mesure d'accueillir les patients y résidant. Plus

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/6785301>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/6785301>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)