

Du diabolique isolement à la divine *mindfulness*

Michel David

Vice-président du SPH
Rédacteur en chef adjoint
de l'Information Psychiatrique



© Michel David.

*Les paradoxes d'aujourd'hui sont les préjugés de demain,
puisque les plus épais et les plus déplaisants préjugés d'aujourd'hui
eurent un instant de nouveauté où la mode leur prêta sa grâce fragile.*

Marcel Proust.

« Les Regrets, rêveries couleur du temps »

Les plaisirs et les jours, 1896.

Pour qui¹ se complaît dans la confusion des idées, la perte de repères, le bouillonnement désordonné des injonctions contradictoires, l'époque lui va à ravir et rien n'indique que tout ce désordre va rentrer prochainement dans le rang. Bernard Pivot vient d'avoir l'opportune idée de proposer d'introduire dans la langue française le mot « brexit » (avec une minuscule) pour illustrer une situation inextricable que dans un autre temps on aurait pu qualifier « d'abracadabrantissime ».

Il en est ainsi de deux pratiques « thérapeutiques ». L'une est rejetée et l'autre adulée, sans préciser de laquelle il s'agit, car elles peuvent être interchangeables en tant que bon ou mauvais objet selon l'interlocuteur.

Toutefois, pour positionner les termes de la dispute, actons que l'isolement soit le mauvais objet et la *mindfulness* ou en bon français, la méditation de pleine conscience – ah ! Que cette expression est délicieuse ! – le bon objet.

L'isolement est ostracisé depuis que le législateur en 2016 a opté pour considérer qu'isoler un patient dans une pièce fermée à clé « spécialement dédiée »², pour respecter la terminologie tellement officielle, qu'elle en est imprécise comme l'aiment ceux qui n'osent pas assumer leur choix jusqu'au bout. Et pourtant, à quoi pourrait-elle être bien dédiée ? De quelles horreurs la psychiatrie peut-elle être comptable, en cachette ? L'isolement, en a décidé l'idéologie d'État, doit être une pratique de dernier recours, pas thérapeutique pour certains. La Haute Autorité de santé, officine coûteuse et normative, sentant le danger et soucieuse de ne pas amplifier l'image peu sexy qu'elle inspire aux médecins, a timidement introduit l'adjectif « thérapeutique »³ dans ses recommandations, mais les a entourées de contraintes, le plus souvent inapplicables au vu de l'état des hôpitaux et des effectifs de psychiatres. Pas grave cependant, puisque les recommandations de la HAS, qui d'ailleurs non suffisantes seront suivies d'IQSS⁴, sont, selon le juriste, du droit mou et ne s'imposent pas, bien que les experts-visiteurs lors des visites de certification ne manqueront pas de faire valoir les écarts entre les pratiques et leurs constats, tout en assurant avec un sourire affable et tout le lot d'amabilités gestuelles et verbales l'accompagnant, de leur empathique compréhension face aux difficultés rencontrées par les soignants : « *On comprend bien, Docteur, mais nous devons mettre en relation nos constats et les impossibles recommandations* ».

¹ Pour qui afin d'éviter « Pour celui », car il faudra aussi rajouter « Pour celle »

² https://www.has-sante.fr/jcms/c_2055362/fr/isolement-et-contention-en-psychiatrie-generale

³ La HAS a opté pour une allusion discrète à la fonction thérapeutique de l'isolement : « L'isolement en psychiatrie générale consiste au placement du patient à visée de protection, lors d'une phase critique de sa prise en charge thérapeutique (...) »

⁴ Pour les nuls en langue qualifiée : les indicateurs de la qualité et de la sécurité des soins.

Correspondance : M. David
<michel.david.sph@gmail.com>

Et oui l'isolement est diabolique, il est une pratique honteuse, coercitive, attentatoire à la liberté d'aller et venir (c'est vrai évidemment), mais il faut surtout oublier de le mettre en perspective avec la protection de la santé, premier article du code de la Santé publique (et principe constitutionnel de même valeur que la liberté d'aller et venir). Le hasard a voulu que j'assiste à un moment intéressant du changement de « statut » de l'isolement. Un célèbre professeur de droit public, spécialiste de la psychiatrie et du droit pénitentiaire, était venu faire une formation sur les soins sans consentement dans mon hôpital. En fin de journée, alors que nous devisions tous les deux sur sa présentation remarquée et unanimement appréciée, il reçoit un appel des psychiatres œuvrant avec détermination à l'ostracisation de l'isolement. Ils voulaient avoir son avis sur leur intention d'imposer qu'une mesure d'isolement, cela se « décide » mais ne se « prescrit » pas. Le juriste leur explique qu'opter pour « décision » va avoir des conséquences juridiques et pratiques non négligeables, sans que l'on soit assuré que la démedicalisation de l'isolement en permettra la diminution. Sollicitant mon avis, j'insiste pour plébisciter « prescription » et refuser « décision », tenant à affirmer ma place de médecin prescripteur. Les croisés de la psychiatrie, habiles lobbyistes, jouant sur la corde sensible des peureux politiques obtinrent raison. Plus tard, le juriste expliquera que toute prescription est en soi déjà une décision (cognitivement, c'est évident), mais décision dans la loi implique un acte administratif, dont on verra à la fin de cet éditorial les effets indésirables que l'on pouvait pressentir.

Le lecteur comprendra que cet éditorial n'a pas pour but d'exposer les arguments relatifs à la composante thérapeutique de l'isolement, ni de dénoncer son usage quand il n'a pas une visée thérapeutique, mais qu'il est substitutif à des manques de moyens ou pire, *horresco referens*, quand on y recourt dans une visée punitive. Il s'agit essentiellement d'illustrer les étranges lubies de notre société et de la genèse, voire de l'arbitraire de ses choix, en excluant tout débat réellement contradictoire. Après que les procureurs ont décidé de poursuivre l'isolement pour mauvais traitements, quittons le côté obscur de la psychiatrie pour rejoindre les chemins de l'illumination, Dark Vader pour les Jedi.

L'extinction programmée du pestiféré isolement a été législativement votée, tandis que la *mindfulness* a été promue au titre prestigieux d'action n° 1 de la feuille de route « Santé mentale et psychiatrie » du ministère des Solidarités et de la Santé présentée en juin 2018. Il s'agit de « promouvoir le bien-être mental, prévenir et repérer précocement la souffrance psychique et de prévenir le suicide en renforçant les "compétences psychosociales" ». Pour cet ambitieux programme où l'on apprend avec délectation que l'État providence prend soin de nous en souhaitant notre bien-être mental (les Gilets jaunes apprécieront), rien de plus élémentaire que de recourir à la « pleine conscience » dans tous les milieux de vie : éducation, travail, santé, justice, etc. Et quoi de mieux qu'un colloque sis dans le saint des saints du ministère de la Santé, salle Laroque, le 20 juin 2019, pour officialiser la nouvelle panacée accueillie avec ravissement par une assemblée conquise et planante qui pendant près d'une demi-heure, hypnotisée par la voix langoureuse d'un psychiatre médiatique, va découvrir le bonheur du lâcher-prise et s'approcher pour les plus initiés du satori⁵.

Quoi de plus étrange que la promotion de la recherche d'un isolement avec l'environnement et d'un repli sur ses sensations internes d'un côté et de la mise au pilori d'une autre forme d'isolement et d'un apaisement par

⁵ La page du site du ministère de la Santé consultée le 22/09/2019 permet de visionner l'intégralité du colloque : <https://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/evenements/article/interventions-basees-sur-la-pleine-conscience-sciences-sante-et-societe-lever>.

rapport aux stimuli externes potentiellement agressifs de l'autre ? La *mindfulness* s'inscrit dans le mouvement de la psychologie positive à la recherche effrénée du « bonheur »⁶. Les compétences psychosociales se déclinent en compétences cognitives, émotionnelles et sociales permettant de « gérer » le stress, réguler les émotions, gérer aussi les conflits, etc. Elles participent pleinement à la promotion de cet état de bien-être. Leur efficacité est scientifiquement prouvée, affirme le ministère sous un mode qui n'est pas sans rappeler l'efficacité prouvée sur les dentifrices, les produits amincissants ou les régimes amaigrissants dans les publicités, mais en n'ayant même pas la prudence de préciser en tout petit caractère que la preuve est obtenue sur un échantillon d'une dizaine de personnes. Quelques témoignages bien sélectionnés suffisent comme éléments de preuve (du type micro-trottoir et vu à la télé) et un diaporama exposant les nombreuses publications... dans des journaux grand public⁷ !

Il est ainsi particulièrement étonnant, mais scandaleux serait le terme plus approprié, de voir la pleine conscience vantée comme cette nouvelle panacée alors que les urgences comme les hôpitaux psychiatriques sont en grève, refusant obstinément de se livrer à quelques séances de méditation pour mieux accepter leur sort, le leur comme celui des patients⁸.

Doit-on s'étonner de voir fleurir ces techniques empreintes de religiosité extrême-orientale, même si on nous assure que la pratique est laïcisée, et dévoyée de leur cadre culturel dans une société en perte de repères, « brexitée » (on pourrait aussi introduire l'adjectif dans la langue française) ? Il est plus rassurant de se tourner vers des techniques, simples et magiques, pour trouver des solutions personnelles à ses difficultés que de compter sur le collectif. Les corps intermédiaires, syndicats, associations, partis politiques ne font plus recette. Les révoltes prennent des voies inorganisées, comme les Gilets jaunes, sans au final être écoutées. Il suffit pour le pouvoir d'attendre et de maintenir le cap libéral.

À chacun de se débrouiller. Il y a près de 100 ans, Albert Londres faisait un reportage sur les asiles psychiatriques. Il y avait décrit un rêve que son reportage lui avait susurré : mettre les fous sur une île déserte et les laisser se débrouiller. Il anticipait la pratique contemporaine de l'*empowerment*. Gros mot pour dire : débrouillez-vous ! Il s'agit de l'abandon du principe de fraternité/solidarité de la devise républicaine. Soyez autonome ! Prenez votre vie en main. Autogérez-vous. Pensez positivement. Méditez et l'ici et maintenant vous apportera la sérénité, autre forme du bonheur. La technique est tellement efficace qu'elle est en train de s'implanter en prison : détenus, évadez-vous par la méditation et uniquement par la méditation évidemment. Vous supporterez mieux la surpopulation. L'État ne peut rien pour vous, pour améliorer les prisons (si tant est que cet objectif soit possible) ou diminuer le « recours » à l'isolement carcéral, alors que l'incarcération devrait être le dernier recours parmi l'éventail des peines. Avant de décider l'incarcération, le juge a-t-il cherché toutes les mesures alternatives à l'enfermement comme on le demande pour les équipes de psychiatrie ? D'ailleurs, l'État n'assume même pas sa mission de protection des personnes détenues et confie à des « codétenus de soutien » la mission régaliennne d'empêcher les prisonniers de se suicider. Mais puisqu'on vous dit que la pleine conscience et le développement des

⁶ La lecture du livre d'Edgar Cabanas et Éva Illouz, *Happycratie. Comment l'industrie du bonheur a pris le contrôle de nos vies* (éditions Premier parallèle, 2018) est édifiante pour illustrer ce mouvement.

⁷ https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dgos_mindfulness_pleine_conscience.pdf

⁸ Au moment de l'écriture de ces lignes, je recevais une alerte de l'ARS signalant que sur plusieurs jours du mois de septembre 2019, le centre hospitalier local rencontrait des difficultés à assurer son tableau de garde des urgences, avec seulement un seul praticien senior.

compétences psychosociales vont faire diminuer le nombre des suicides... C'est scientifiquement prouvé...

Pour assurer le triomphe des illusions sectaires et les bonnes intentions des derniers psychiatres « humanistes » et de la bonne conscience (à défaut d'être pleine) de l'État, l'Église de scientologie demande la transmission du registre des isolements et des contentions créé par la loi. Des psychiatres « décisionnaires » des mesures d'isolement et de contention voient leur pratique menacée et sont convoqués en commission de conciliation auprès du Conseil de l'ordre des médecins sur plainte de l'Église de scientologie. On attend un positionnement du ministère des Solidarités et de la Santé sur cette importante question⁹. Mais certains psychiatres considèrent que puisque isolement et contention ne sont plus des prescriptions, mais des décisions, donc des actes administratifs, il conviendrait que les directeurs dans les soins sur décision du directeur d'établissement ([SDDE/SDT] ou les préfets dans les soins sur décision du représentant de l'État [SDRE] soient les décideurs de l'isolement et de la prescription sur proposition du psychiatre en s'alignant sur le même modèle que les décisions d'hospitalisation sous contrainte. Ce serait ainsi les noms des directeurs ou des préfets qui seraient notés sur le registre, et donc transmis aux scientologues... Ne serait-ce pas ce que les juristes appellent le parallélisme des formes ?

Ne pas se méprendre sur le sens de mes propos : ni l'isolement ni la méditation de pleine conscience ne peuvent être considérés de manière univoque positivement ou négativement. La *mindfulness* bien maîtrisée par un professionnel posant la bonne indication est concevable, comme l'isolement, mais la condamnation ou la promotion de l'une comme de l'autre sans nuance sont regrettables et sont le symptôme d'une prééminence du passionnel sur le rationnel. Il est assez affligeant de constater le refus de certains psychiatres, promoteurs inconditionnels de la *mindfulness*, d'en analyser l'impact politique, orientant la psychiatrie, autrefois discipline qui ne négligeait pas la réflexion politique, comme une simple technique.

Exit la psychiatrie biopsychosociale pour une psychiatrie biopsychologique avant de ne plus être qu'une psychiatrie biologique, algorithmée et gérée par l'intelligence artificielle. Ainsi va le monde. Il faudrait s'y faire ? Certes non. Tout syndicaliste qui se respecte ne peut pas cautionner l'idéologie de soumission véhiculée par la *mindfulness*, sans que cela l'empêche de méditer sereinement à toutes ses questions... La promotion de la *mindfulness* et le rejet de l'isolement sont aussi le symptôme d'un rejet de la psychiatrie pour la remplacer par la santé mentale. Aurions-nous honte de la psychiatrie, d'être psychiatres ? Recourir à des dénominations comme centres médicopsychologiques, centres hospitaliers spécialisés (mais spécialisés en quoi ?), unités d'hospitalisations spécialement aménagées (mais aménagées pour qui, pour quoi ?) illustre bien qu'il faut cacher la psychiatrie. Et la présentation catastrophique du rapport Wonner amplement relayée par les médias n'est pas pour arranger l'image de notre discipline. Nous y sommes aussi pour quelque chose, car si nous avons raison de ne pas cacher les situations difficiles et les désengagements politiques, nous ne savons pas suffisamment faire état de nos succès.

Que vous soyez un adepte ou non de la pleine conscience, que vous ayez lu ce texte tranquillement isolé ou non, si vous êtes arrivé jusque-là indique que vous avez d'excellentes capacités d'attention centrées sur le moment présent, le délectable ici et maintenant. Aussi ne changez rien !

Liens d'intérêt L'auteur déclare ne pas avoir de lien d'intérêt avec cet article.

⁹ Qui a été posée à la directrice de la DGOS lors du Copil de psychiatrie du 6 septembre 2019.