

Haro sur le fou

(A Propos de l'affaire de l'hôpital de Reims)

Lundi 22 Mai, une infirmière a été tuée et une secrétaire médicale grièvement blessée à l'hôpital de Reims. Elles ont été agressées au couteau par un homme de 59 ans précédemment hospitalisé à l'hôpital psychiatrique. Ce sont des faits extrêmement graves et nous tenons à témoigner de notre compassion à la famille de Madame Carène Mezino. La presse, relatant ces faits, insiste sur la nécessité de renforcer les « mesures de protection », c'est-à-dire des mesures de privation de liberté pour les malades mentaux que nous préférons nommer sous le nom de personnes en souffrance psychique. La presse, une fois encore crie haro sur le malade mental, amplifie, si besoin en était la « peur du fou », de celui dont les actes inconsidérés mettent en péril tout un chacun, voir l'équilibre social.

Il faut dire à ce sujet que la presse ne fait que surenchérir sur le Ministre François Braun qui veut « garantir encore plus de sécurité pour les soignants » (Le Parisien). Nous nous associons pleinement aux revendications des soignants qui dénoncent les conditions déplorables dans lesquelles ils/elles travaillent dans le cadre d'une psychiatrie de plus en plus sacrifiée. Mais est-ce bien là une question de sécurité ? Il faut affirmer ici qu'il n'y a pas plus de danger dans un hôpital qu'en traversant la route. Aujourd'hui il devient dangereux d'habiter dans un quartier défavorisé qui abrite des trafiquant de drogue et où peut surgir un jeune homme, armé d'une kalachnikov. Les écoles sont aujourd'hui beaucoup plus souvent le théâtre d'homicides que les hôpitaux (voir les drames de Saint-Jean-de-Luz, de Rambervilliers dans les Vosges, de Classé en Saône et Loire, du Chambon sur Lignon). En mettant l'accent sur la sécurité, le Ministre se dédouane de sa responsabilité à l'égard de la situation des personnes en souffrance psychique et des personnes en charge de prendre soin d'eux. En mettant l'accent sur la sécurité, il s'en sert, une fois de plus comme de boucs-émissaires. « Haro sur le fou » et tout le monde en rajoute.

C'est facile d'incriminer la perte de jugement de la personne pour trouver une cause à l'acte criminel. Dans le cas présent, il s'agit d'une personne accusée de violence dans un ESAT et qui, pour cette raison avait été hospitalisée en psychiatrie. « Il en voulait, disait-il, aux blouses blanches ». Notre association est saisie, depuis quelques temps, de nombreuses demandes d'aide et de conseils de familles de personnes exclues d'établissement médicosociaux et internés en psychiatrie. L'hôpital, obligé, reçoit ces

personnes mais l'établissement refuse de les reprendre lorsque l'hospitalisation n'a plus de raison d'être. Mais l'hôpital ne trouve aucune solution de sortie pour cette personne en situation de « patate chaude » dont personne ne veut assurer l'accueil. Si l'hôpital est en difficulté, la personne handicapée, dont personne ne veut, elle, est dans une situation désespérante, sans personne pour l'entendre, pour prendre en compte sa souffrance psychique. L'assassin de Madame Mezano était donc sorti de l'hôpital avec une obligation de soin. L'obligation de soin instituée par la Loi du 5 juillet 2011 qui précise que si tu ne prends pas tes médicaments, une fois sorti de l'hôpital, tu retournes à l'hôpital. Le patient se retrouve bien seul face à cette injonction. Les rendez-vous en CMP sont généralement accordés dans des délais de plusieurs mois. Seul et désespéré.

Nous n'exposons pas ces éléments d'analyse pour excuser l'assassin et ainsi minimiser son acte. Nous pensons que c'est un acte grave et qui doit être puni. Dans l'état actuel du fonctionnement des institutions, il y a de fortes chances pour qu'il soit déclaré irresponsable au titre de l'article 221.1 du code pénal dans le cadre d'une procédure prévue par la Loi du 25 février 2008 et qu'il finira ses jours enfermé dans un Hôpital Psychiatrique que l'on appelle aujourd'hui par euphémisme Etablissement Public de Santé Mentale. Il l'aura bien cherché. Le médecin-chef qui le recevra se gardera bien de décider un jour de sa sortie car il redoutera les réactions que ceci provoquerait. Par ailleurs quelles seront, alors, les ressources mobilisables de réinsertion de cette personne ? On voit bien que la préoccupation essentielle ne sera pas le soin de cette personne mais son enfermement. On demandera à l'hôpital de jouer un rôle carcéral, et ce quelque soient les capacités et l'attention des équipes qui veilleront sur cette personne.

Or c'est là, justement que le bas blesse. Il ne s'agit pas d'avoir à choisir entre « punir » et « soigner ». Il s'agit de punir ET de soigner. Nous devons au Philosophe Althusser d'avoir souligné la souffrance de ne pas avoir été jugé (et condamné) après l'assassinat de sa femme dont il était coupable. Nous devons à notre ami Philippe Rappard, qui a consacré sa vie professionnelle aux soins aux cas médicolegaux d'avoir souligné que la sanction peut avoir un effet « thérapeutique » ou en tout cas bénéfique. Nous revendiquons l'application de la Convention des Droits des Personnes Handicapées de l'ONU, ratifiée par la France et notamment de son article 12 qui stipule : « 1. Les Etats Parties réaffirment que les personnes handicapées ont droit à la reconnaissance en tous lieux de leur personnalité juridique. 2. Les Etats Parties reconnaissent que les personnes handicapées jouissent de la capacité juridique dans tous les domaines, sur la base de l'égalité avec les autres. » La capacité juridique est un droit, mais elle implique aussi des devoirs.

C'est cela qui s'appelle la responsabilité, pas l'irresponsabilité. La responsabilité, c'est ce qui définit la personne humaine, y compris les personnes handicapées, y compris les personnes en souffrance psychique, comme des personnes à part entière, comme des personnes en relation avec d'autres humains. Être responsable, c'est être amené à répondre. Comment d'ailleurs ne pas considérer que de répondre par un « non-lieu » à un acte criminel qui a eu lieu en vrai, ne renforce le sentiment d'irréalité chez une personne qui a déjà bien du mal à prendre en compte la réalité.

Par ailleurs une peine de prison, y compris pour homicide, y compris prononcée à perpétuité est une peine dont le juge ordonne la durée, à la différence de l'hospitalisation sous contrainte qui relève de la compétence du médecin...et de l'opinion publique.

Mais direz-vous est-ce que la prison n'est pas un milieu pathogène, préjudiciable en cela à une personne psychologiquement fragile ? C'est certain et le nombre effarant des suicides en prison le prouverait encore si nécessaire. Nous avons réfléchi à cette question en nous appuyant encore sur la suite du fameux article 12 de la CDPH-ONU : « 3. *Les Etats Parties prennent des mesures appropriées pour donner aux personnes handicapées accès à l'accompagnement dont elles peuvent avoir besoin pour exercer leur capacité juridique.* »

Il s'agit de punir mais aussi de répondre à l'obligation sociale du soin à l'autre. Punir ET soigner. Non pas transformer l'hôpital en lieu de rétention (et nous sommes d'ailleurs effarés par la multiplication des hospitalisations sous contrainte par rapport aux hospitalisations en service libre) mais de créer dans les prisons des lieux de soin. Et si la personne a encore besoin d'une hospitalisation à sa sortie de prison, il n'y aura aucune raison de lui refuser.

Vous me direz que les prisons sont déjà surchargées, que c'est impossible de leur imposer cette nouvelle mission. Cet argument de l'impossibilité matérielle a été longtemps opposé à la judiciarisation de l'hospitalisation psychiatrique. Le Conseil Constitutionnel a répondu que ce n'était pas un argument face à ce qui se devait dans le cadre de l'application des Droits de l'Homme et du Citoyen, et la judiciarisation s'est mise en place. Pourquoi pas dans le cas de crimes et délits commis par des personnes en souffrance psychique



Association d'utilisateur.es en Santé Mentale

Advocacy-France



www.pairadvocacy.eu