

Isolée !

Le témoignage des patients en chambre d'isolement illustre leur sentiment d'injustice et d'abandon. L'auteur dénonce une utilisation abusive et punitive de cette pratique.

Je pleure, je pleure tellement que les larmes coulent dans mes oreilles, trempent mon visage, mes cheveux et les draps. Mais je ne peux pas m'essuyer les yeux car ils m'ont attachée. Clouée dans ce lit et enfermée seule dans cette chambre pour avoir trop souffert. Souffert à avoir voulu mourir. Pour me sauver, je me suis coupée, j'ai fait couler mon sang pour arriver à supporter cette douleur, pour arriver à vivre. Mais ils n'ont pas compris, ils ne comprennent pas que je fais ça pour me sauver. Et maintenant je veux mourir pour de bon. Je souffre tellement et je suis seule, seule comme un chien. J'attends un geste d'humanité. Je suis attachée, isolée. Comme je préfère pleurer seule chez moi qu'à côté d'eux qui ne me parlent pas...

ON ME FAIT DU MAL COMME ON NE M'EN A JAMAIS FAIT

Je suis dans cet hôpital pour me protéger du monde. J'ai peur du monde. Il va trop vite, il s'effondre, les autres voient tout à l'intérieur de moi, ils volent mes pensées et rient de moi. Et ici, on me traite de façon plus cruelle encore. On me fait du mal comme on ne m'en a jamais fait. Ils sont censés me soigner, ils sont même payés pour ça. Mais je ne vaudrais rien que même ceux qui sont payés pour me soigner me font du mal. Comment quelqu'un pourrait-il être bon avec moi gratuitement dans ces conditions ?

Laurence MARTIN

Auteur de blogschizo.wordpress.com.

Je veux mourir pour qu'ils sachent le mal qu'ils m'ont fait. Je veux être le fantôme qui les hantera toute leur vie, je veux qu'ils regrettent, qu'ils se rendent compte de ma douleur, je veux qu'ils finissent comme moi, attachés sur un lit, et que personne ne se donne la peine de leur tendre la main. Et ce jour-là, je veux qu'ils pensent à moi et qu'ils regrettent. Ils me rendent méchante. Je n'ai même plus le réconfort de fumer quand je veux. Je ne peux même plus me sauver en lisant, ni en me coupant. Ils appellent cette prison « chambre de soins intensifs ». Ils aiment l'humour noir, ils sont affreusement cyniques alors que je crève de douleur à côté d'eux. Ou alors ils sont tellement fous qu'ils y croient. Je les déteste. Je ne leur parlerai plus jamais. Leur faire confiance ? Ils sont là pour m'aider ? Très drôle. Pour me tromper, oui, pour mieux m'achever. Je me tairai. Non, je ferai semblant, je leur sourirai hypocritement comme ils font. Je partirai d'ici, loin, très loin, pour mourir et m'échapper, mais surtout ne plus jamais rien leur raconter. Que peut-on espérer du monde si ceux qui sont là pour vous aider vous font tant de mal ? Rien, absolument rien. Les autres ne me doivent rien, eux me doivent assistance. Et ils m'enfoncent un couteau dans le cœur. Je voudrais hurler, mais ils viendraient encore me piquer. Alors je pleure en silence, à n'en plus pouvoir. Je veux mourir, là, tout de suite, pour que ça s'arrête. Ils croient vraiment m'enlever mes envies de suicide en me traitant comme ça ? Mais ils ne comprennent vraiment rien, et je n'arrive pas à comprendre qu'ils ne comprennent rien à ce point. Je ne comprends décidément rien aux autres, je ne suis vraiment pas faite pour vivre dans ce

monde, je n'y comprendrai jamais rien. Je ne leur pardonnerai jamais. Je partirai en courant, loin, très loin dans les collines, dans des habits qui ne sont pas les miens, pour que la maladie ne me reconnaisse pas, et je reviendrai hanter cet endroit maudit dans ma robe de nuit d'hôpital pour que mes geôliers me reconnaissent, et je chuchoterai des mots d'apaisement et je caresserai le front des êtres aussi misérables que moi qui pleureront dans cette chambre.

ON PEUT EN USER ET EN ABUSER

La cellule d'isolement est devenue chambre d'isolement puis chambre de soins intensifs. Son nom évolue avec le politiquement correct et la volonté de se donner bonne conscience. Mais sa réalité n'a pas changé, quel que soit son nom. On veut donner à un acte qu'on peut éventuellement considérer comme une extrémité inévitable le statut de soin. Même la contention est devenue du soin. On peut donc en user et en abuser en toute bonne conscience, même si les patients n'ont pas l'air de penser que c'est bénéfique, après tout ce ne sont pas eux qui sont là pour juger ce qui est bon ou non pour les aider. Qu'on me dise qu'on ne peut éviter d'isoler quelqu'un qui casse tout ou s'en prend aux autres, je veux bien le croire, même si je pense qu'il y a d'autres façons de désamorcer les conflits et qu'il y a d'ailleurs des endroits qui fonctionnent sans chambre d'isolement. Par contre, son utilisation actuelle, comme celle de la contention, me paraît totalement injustifiée et abusive. Voici trois exemples qui m'ont été rapportés directement par des patients : – un patient insulte une infirmière dans la journée, il passe la nuit en isolement.



© Christine Vanhaverbeke.

– un patient hospitalisé à la demande d'un tiers est transféré dans l'hôpital de son secteur. Les ambulanciers qui l'accompagnent le laissent seul devant la porte, en lui demandant d'attendre qu'on vienne le chercher. Il s'en va. Une fois retrouvé, il passe trois semaines en isolement.

– une jeune fille souffrant d'anorexie se fait vomir. Elle est mise à l'isolement et attachée sur son lit.

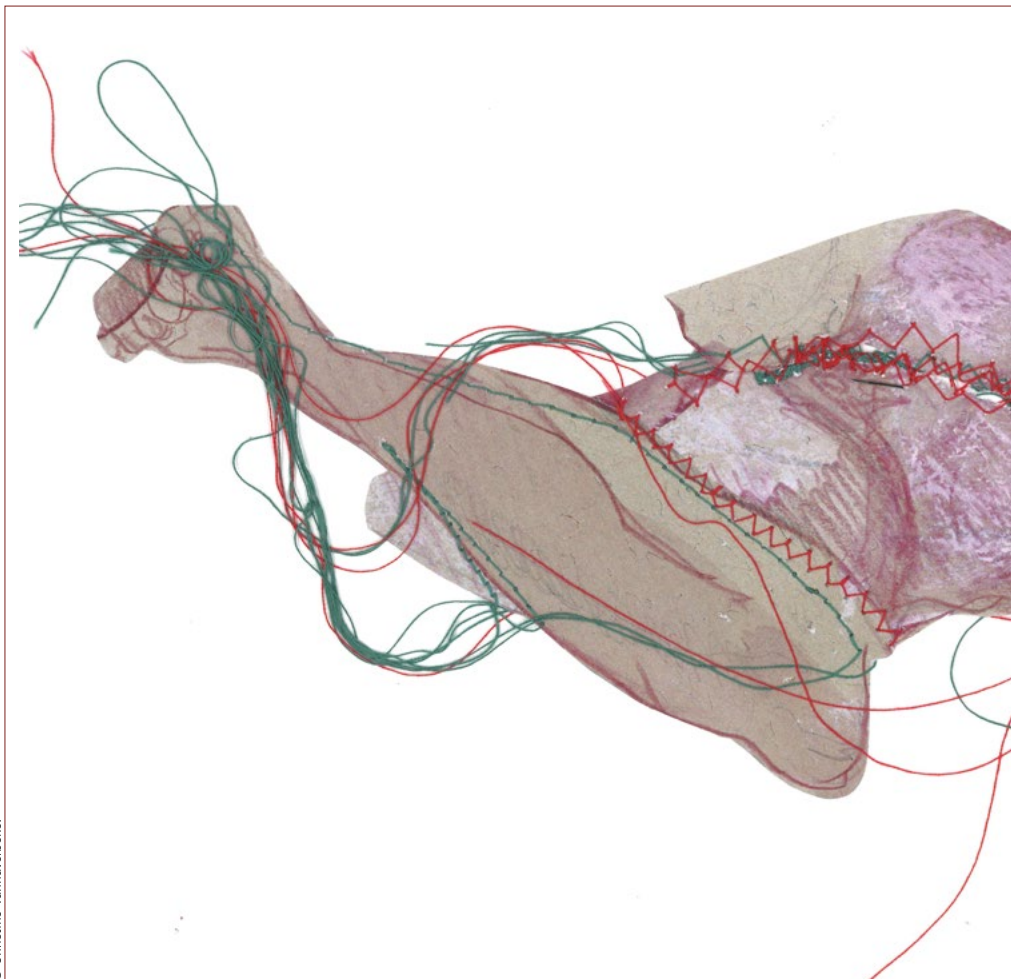
La fonction de l'isolement est normalement de calmer quelqu'un jusqu'à ce qu'il ne soit plus dangereux. Dans ces exemples, il n'y a aucun comportement dangereux. Par contre, la chambre est utilisée comme punition, cellule de prison et comme une façon d'empêcher un patient d'exprimer ses symptômes. Quant à sa fonction de lieu de soins intensifs, je ne la vois pas dans ces exemples. Et les patients qui souvent frappent à la porte pour sortir ne la voient pas non plus.

Je ne vois là qu'absence de soins.

Le premier exemple concerne une fonction uniquement punitive, ce n'est en aucun cas du soin, mais une façon de considérer le patient comme un enfant qu'il faut punir. J'imagine le tollé que ça provoquerait si cela se pratiquait dans n'importe quel autre service hospitalier (où, je crois savoir, les patients ne sont pas tous faciles tous les jours non plus). Mais en psychiatrie, ça passe sans problème. Ça ne passe plus en gériatrie depuis longtemps, ni en pédiatrie, mais comme toujours les patients psychiatriques peuvent subir ce que les autres ne supportent pas : une punition alors qu'ils sont là pour être soignés.

Dans le deuxième exemple, on utilise également la chambre d'isolement comme punition (alors que les fautifs sont les ambulanciers qui ont laissé seule une personne hospitalisée à la demande d'un tiers) venant d'errer une semaine dans les rues mais aussi et surtout pour éviter que le patient s'en aille de nouveau. Là encore, je ne vois aucun soin, encore moins intensif. Le principal n'est d'ailleurs pas de soigner la personne mais simplement de ne pas s'attirer d'ennuis en "perdant" à nouveau une personne en soins sans consentement. Officiellement, tout va bien, elle est entre quatre murs, et peu importe ce qu'elle ressent. C'est donc une fonction uniquement carcérale.

Quant au troisième exemple, il est à rapprocher des suicidaires qu'on isole.

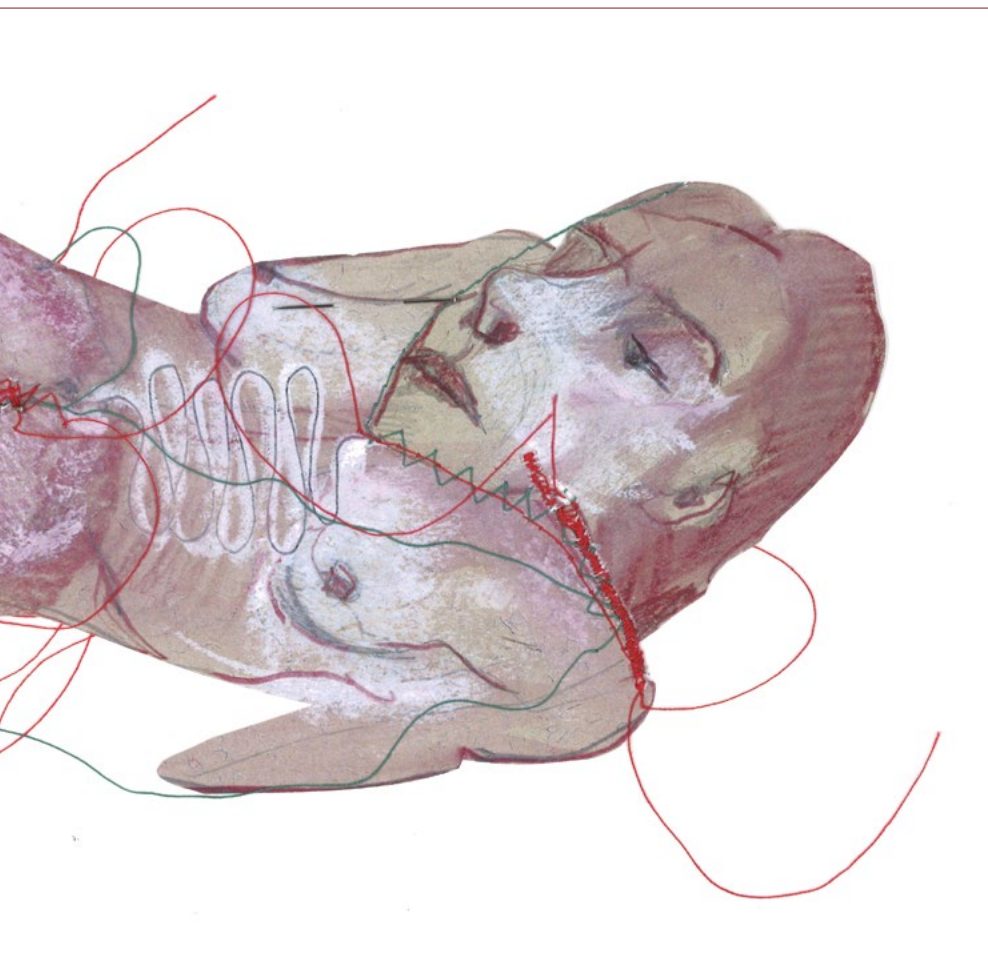


© Christine Vennart/beké.

Cette jeune fille est hospitalisée pour une maladie mentale et manifeste un symptôme de cette maladie. C'est tout de même pour ça qu'elle est là, non ? Parce qu'elle ne peut pas gérer ses symptômes. Mais apparemment, c'est insupportable au point qu'il faille l'isoler et l'attacher. Visiblement, le but de ce service n'est pas de travailler sur les symptômes de la patiente, l'écouter, l'aider et la comprendre, mais simplement de supprimer ses symptômes, comme s'il n'y avait rien derrière. Et cela à n'importe quel prix. Même celui de l'attacher pour qu'elle ne se lève pas pour vomir. Les apparences sont sauvées. Que cette patiente sorte dans le même état qu'à son arrivée, et même certainement dans un état plus grave étant donné la violence des traitements, n'a aucune importance. Qu'elle continue à être malade et à vomir tant qu'elle veut chez elle, au moins à l'hôpital on aura réussi à éliminer ses vomissements, et elle aura fichu la paix aux soignants. Son hospitalisation aura donc été un succès.

ISOLÉ, N'IMPORTE QUI S'APPROCHERAIT DE LA FOLIE

Encore une fois, si on transpose cette situation à d'autres services, ça donne quelque chose d'inadmissible. Par exemple bâillonner quelqu'un qui gémit de douleur et se féliciter d'avoir supprimé sa souffrance parce qu'elle n'est plus audible. On agit de la même façon avec les suicidaires. Pour l'avoir été longtemps, je sais que la plupart du temps on veut davantage échapper à la souffrance que mourir réellement. Que ce dont on a le plus besoin c'est d'une présence, de paroles, de réconfort ; bref d'une aide. De celle qu'il est normal d'attendre quand on est hospitalisé. Se retrouver seul dans ces moments-là, d'autant plus enfermé et attaché par les gens dont on attend de l'aide, et sans doute la pire des choses. Mais là aussi, peu importent les sentiments des patients. On leur inflige ce qui en prison est considéré comme la pire des punitions, même pour une personne en bonne santé, en essayant de lui faire croire que c'est pour son bien. C'est surtout plus



rapide que de prendre le temps de parler. Plus que pour le bien du patient, je dirais que c'est pour le bien de l'institution. C'est une solution plus sûre sur le moment (sur le moment, car les dégâts à long terme sont là) que le réconfort et l'aide par la parole et la présence. Et il faut éviter les suicides à l'hôpital, ça fait mauvais genre, ça trouble les autres patients. Que la personne ait désespérément besoin d'aide et d'une main tendue et qu'à la place elle se sente traitée comme le plus misérable des hommes ne vaut pas grand-chose face au bien de l'institution et au sacro-saint et ravageur principe de précaution. Que ce traitement soit destructeur n'est pas très grave tant que le patient se suicide chez lui et pas à l'hôpital.

Je voudrais aussi préciser que certains gestes, comme l'automutilation, sont un moyen de défense et un appel à l'aide. L'isolement est donc une réponse totalement inappropriée.

On me dit parfois que certains patients demandent à être isolés, et je comprends ce besoin de solitude, de protection face au monde et aux autres. Dans ce cas, réservons l'isolement à ceux qui le demandent et sans que la porte soit fermée à clé. La demande de quelques-uns ne justifie pas l'obligation pour les autres. Le plus simple serait d'ailleurs de proposer des chambres particulières. N'importe qui, isolé, et d'autant plus pendant des semaines, s'approcherait de la folie. Je ne vois donc pas en quoi ça aiderait ceux qui sont déjà plongés dedans.

Quant à la contention, ses défenseurs disent que ça fait du bien aux psychotiques qui se sentent morcelés. Je n'y crois pas une seconde. Se blottir dans son lit, sous sa couette, certainement. Y être ficelé pendant des heures voire des jours, qui peut honnêtement croire à cela? Que les soignants essayent, qu'ils en mesurent l'inconfort et qu'ils sachent que ce n'est pas différent pour nous. J'ai déjà entendu dire que c'était bénéfique parce que ça obligeait le patient à entrer en contact avec les soignants, puisqu'il dépend d'eux pour tout. Pour moi, c'est un argument à placer sur le même pied que les « bienfaits » des abcès de fixations ou des comas insuliniques, qui consistaient à rendre malade physiquement les patients pour entrer en contact avec eux en les soignant. Franchement, si certains n'ont que cela pour rentrer en contact avec les psychotiques, les faire souffrir d'une souffrance qu'ils comprennent et maîtrisent, désolée d'être un peu dure, mais je leur dirais de changer de métier et que les patients n'ont pas à subir leur incapacité à communiquer avec eux.



Ce texte est extrait de *Pour une psychiatrie bientraitante, Expériences et réflexions d'une patiente et d'un infirmier*. Laurence Martin, Christophe Médart. 2014. Disponible en téléchargement gratuit sur <https://blogschiwo.files.wordpress.com>

Résumé : S'appuyant sur des témoignages de patients, l'auteur analyse et dénonce les hypocrisies et les dangers liés à l'isolement et à la contention, prétendument « thérapeutiques ».

Mots-clés : Chambre d'isolement – Contention – Étude critique – Hospitalisation psychiatrique – Infirmier – Relation soignant-soigné – Souffrance psychique – Témoignage – Vécu.