



AXE 3 : Les accompagnements

Atelier 3.4 : L'accompagnement à l'exercice des droits dans les pratiques de MJPM

Mathieu Goyet. Association GRIM.

L'enfer est-il toujours pavé de bonnes intentions ?

Mots clés : Protection – Droits – Vulnérables – Substitution – Privation de libertés – Juridique – Ethique

INTRODUCTION

Je propose ici quelques réflexions sur les domaines de l'accompagnement social et celui de la protection juridique, en lien avec le concept d'autonomie de vie.

Il est question, pour ce qui est de la protection juridique, d'une contrainte judiciaire, dont le but est d'apporter de l'aide à des personnes vulnérables, aide qu'elles n'ont peut-être pas demandé. Les textes prévoient par ailleurs que l'autonomie des personnes ainsi « protégées » doit être recherchée prioritairement. Comment travailler avec cette situation qui apparaît comme paradoxale ?

L'accompagnement social se fonde quant à lui sur la demande et le consentement, pour autant nous constatons souvent que la demande est parfois peu présente, alors même qu'il semble qu'existent des besoins. Comment se situer alors dans ces situations où l'accompagnant se doit peut-être d'être un « influenceur », et empiète alors possiblement sur l'autonomie de vie des personnes accompagnées ?

Il me plaît souvent de critiquer le concept d'autonomie, parce que nous sommes à mon sens des êtres sociaux, des êtres relationnels, et que cela prime sur l'autonomie. Je me définis moi-même comme une personne plus « hétéronome » qu'autonome.

Depuis quelques années, le concept de « désinstitutionnalisation » est aussi très présent, auquel s'associe la recherche prioritaire de l'inclusion. L'ONU, par la voix de sa « rapporteuse spéciale » demande à la France de favoriser tout ce qui peut aller dans le sens de l'inclusion ; les « établissements » ne devraient plus exister, car ils apparaissent comme des lieux de séparations sociales. Ce terme de « désinstitutionnalisation » me paraît pourtant impropre ; en effet il me semble qu'il y a une confusion entre établissement d'internat et institution.

La définition de l'institution est en effet l'acte d'instituer, et aussi la chose instituée¹ ; il n'est pas question ici d'établissement d'internat.

Parfois, quand je rencontre des candidats dans le cadre de recrutements pour mon association, ils expriment leur souhait de ne plus travailler dans une « institution » (Nos services sont des services dits « en milieu ouvert »). Je leur fais remarquer alors que nous sommes aussi une institution, bien que nous ne sommes pas un établissement d'internat.

1. La protection juridique

A l'heure où les droits des personnes vulnérables, en raison de l'âge, d'une situation de handicap, d'une désocialisation, sont de plus en plus présentés comme inaliénables, et c'est grand un progrès, les fondements et les pratiques du domaine de la mise sous protection judiciaire se doivent à nouveau d'être questionnés.

Le Rapport de la Rapporteuse spéciale de l'ONU sur les droits des personnes handicapées², à la suite de sa visite en France en 2017, ne les questionne pas, elle propose simplement de faire cesser l'existence de ce type de mesure :

« La France doit revoir d'urgence sa législation en vue de supprimer les régimes de prise de décisions substitutive... ».

L'existence de la protection juridique des majeurs repose sur le postulat que la société est légitime à agir, y compris de manière contraignante, pour se protéger et protéger (et lui permettre d'accéder à ses droits) celui qui n'en est pas capable par lui-même.

Par ailleurs, restreindre les droits d'individus aux fins d'éviter un coût trop élevé pour la société paraît être aussi un postulat défendable ; il est évoqué là le coût financier certes mais également le coût social ou humain par ce que cela laisse voir d'insupportable dans notre échec collectif.

Nous savons cependant que « l'enfer est pavé de bonnes intentions » ; c'est pourquoi il faut constamment réinterroger les textes fondateurs et les pratiques substitutives, au regard des

¹ <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/institution/43444>

² <https://organisation.nexem.fr/download-pdf/5c7e78a51416ef2ed410ba46>

droits, des capacités de choix, de la volonté des personnes concernées, cela à la suite des réformes de la Loi en 2007 et en 2019.

Aujourd'hui il est utile de rappeler que les majeurs protégés sont libres de choisir leur lieu de vie, de voter, se marier, divorcer, sont maîtres de leurs décisions en matière de santé, entretiennent librement des relations avec qui ils l'entendent....

Notons que, à l'inverse, il est souvent fait reproche aux mandataires judiciaires, par les partenaires ou les familles, de ne pas prendre suffisamment le pouvoir dans les situations. « *Mais que fait la curatrice ?* » est une phrase que j'ai mainte fois entendu. C'est le cas quand une personne provoque des troubles de voisinages. C'est aussi le cas pour des personnes qui vivent de manière autonome, mais qui se trouvent en grande fragilité, et dont des partenaires pensent qu'il faudrait les « placer » en établissement.

La question n'est cependant pas soldée, de la légitimité de privation de capacité, de la décision judiciaire qui s'impose au nom de la protection des personnes, ou de la société, dans le domaine de la protection juridique, comme d'ailleurs aussi dans celui des possibilités de « soins sous contrainte ».

2. Le soin sous contrainte

Nous rencontrons régulièrement dans nos métiers des situations où les personnes accompagnées ou protégées vont mal, sont en crise, et semblent courir un danger immédiat, ou faire courir à d'autres un danger. La Loi prévoit que dans un tel cas de figure il est possible de faire appel à 3 un médecin qui peut attester éventuellement que la personne nécessite des soins psychiatriques qui doivent lui être prodigués, y compris sans son consentement³.

Rappelons que cette possibilité est renforcée, et peut aussi être envisagée comme une obligation ; c'est le code pénal qui prévoit que de ne pas porter ou provoquer secours quand on a la capacité de le faire est puni par la Loi⁴. Récemment nous avons initié des soins sans consentement pour un monsieur qui nous semblait en danger, qui refusait de se rendre au Centre médico-psychologique (Où il était suivi), et que nous n'avions pas la capacité d'apaiser. Nous craignons alors un passage à l'acte auto ou hétéro-agressif. Cette démarche, qui est clairement une limitation de la liberté, ne se met jamais en oeuvre facilement dans les équipes. Le doute est toujours présent. Un « garde-fou » est ici essentiel, c'est celui de la collégialité de la réflexion et de l'analyse des situations rencontrées. Dans les métiers de l'accompagnement social, ou la recherche de l'adhésion, le respect des droits, de la liberté, du libre choix sont des notions essentielles, la privation de liberté est « contre-intuitive » (heureusement). Il est fréquent que les travailleurs sociaux hésitent à demander des soins sous contraintes car ils craignent que la relation de confiance avec la personne accompagnée/protégée soit abimée par cette décision. Mon expérience m'a montré qu'en réalité ce n'est pas le cas ; bien sur ce n'est pas cependant une possibilité à exclure. Les personnes comprennent très bien la démarche de protection, et l'obligation d'interrompre une phase de danger.

³ https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000041721196

⁴ https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000037289588/

Il y aurait ensuite beaucoup à dire sur l'organisation des soins psychiatrique dans ce cadre de l'hospitalisation sous contrainte ; rappelons simplement que le principe aujourd'hui reconnu est que l'hospitalisation ne devrait avoir lieu que pour traiter des phases de crise, et que les soins devraient ensuite rapidement se mettre en oeuvre « en dehors des murs de l'hôpital ». Rappelons aussi que l'hospitalisation sous contrainte est encadrée et contrôlée par un juge, le juge des libertés et de la détention.

3. Le désir pour l'Autre, l'influence, le refus de l'aide

Il est question là encore d'interroger les pratiques de l'accompagnement social quand elles convoquent les manières dont les travailleurs sociaux peuvent faire avec les personnes au moment où celles-ci se montrent sans désir, sans expression de leurs besoins, au risque parfois de l'isolement et de la précarisation. La question serait là éthique : Quelle légitimité a ce professionnel de substituer le désir de celui qui n'en a plus pour lui-même ?

Je défends l'idée régulièrement, c'est subjectif, que ce désir pour l'Autre est légitime, quand il n'en a pas pour lui-même, que c'est plus une main tendue, une invitation à l'espoir, une attention à la vie de l'Autre, plutôt qu'une diminution de sa liberté ou de son autonomie.

Mme L se présente au service un vendredi après-midi avec des sacs en plastique qui semblent contenir toutes ses affaires. Elle nous demande de lui trouver un hébergement. Mme L., que nous ne connaissons pas depuis très longtemps est généralement hébergée chez des connaissances, nous dit-elle, sa situation semble plus que précaire. Ces « connaissances » apparaissent comme marginalisées ; Mme L. évoque à demi-mots le fait qu'elle peut en être parfois la victime. Mme L. se montre agitée, apeurée ce vendredi.

Ce vendredi elle dit d'ailleurs : « Je suis une proie ». Nous n'avons pas de solution immédiate d'hébergement pour elle. Il y a aura un accueil dans un CHRS, qui est prévu, mais il faut attendre quelques jours. Exerçant la mesure de protection juridique pour Mme L. nous avons la capacité de lui prendre une chambre d'hôtel pour quelques jours dans l'attente de cet accueil. Nous apprendrons le lendemain qu'elle n'y a pas dormi ; elle nous dira avoir dormi dans le garage de quelqu'un qu'elle connaît, elle parlera à nouveau de violences.

Mme L. nous inquiète beaucoup, nous sommes témoins de la grande précarité de sa situation, voire de sa dangerosité pour elle. Le fait qu'elle n'écoute pas les recommandations des professionnels, que ses actes font persister la précarité et le risque est une difficulté pour l'exercice professionnel de l'accompagnement. La liberté de Mme L. est indépassable. Nous pouvons parfois être tenté d'essayer de la diminuer, mais nous savons que ce n'est pas une option. (Cela le serait uniquement dans une situation de danger immédiat, d'urgence)

Il s'agit parfois dans nos métiers de renoncer, non pas renoncer à agir, mais renoncer à la certitude de réussir. Le prix de la liberté est parfois très coûteux.

4. CONCLUSION

Je propose ici au débat et à la réflexion l'idée que l'autonomie de vie, la liberté ne peuvent être des concepts qui existent sans limites dans la réalité, en raison des nécessités de protection des individus et de la société, en raison aussi de l'engagement souvent nécessaire dans l'accompagnement social, auprès de personnes que nous assumons d'influencer.

Cependant, cela me semble devoir toujours être mis en doute et questionné.

Enfin, il me semble par ailleurs que toute restriction de liberté est peut-être le signe qu'il y a eu de l'échec au préalable, un défaut de la mise en œuvre de la solidarité qui aurait dû empêcher cela.

5. QUELQUES IDEES FACILES A LIRE

• Tutelle – Curatelle – Liberté – Droits

La liberté des personnes est un droit très important.

Il faut toujours le respecter.

En France on peut être mis sous tutelle ou sous curatelle.

C'est pour protéger des personnes qui n'arrivent pas à s'occuper de leurs papiers, de leur argent.

C'est aussi une diminution de la liberté des personnes.

Mais ces personnes gardent aussi beaucoup de libertés.

L'ONU dit qu'il faut supprimer les tutelles et les curatelles.

Il faut en discuter – il faut en débattre.

• Obligation de soins

Parfois des personnes vont mal quand elles ont un trouble psychique.

Elles peuvent se mettre en danger ou mettre en danger les autres.

Même si elles ne le font pas exprès.

La Loi dit qu'on peut les obliger à aller à l'hôpital.

C'est pour leur bien.

Mais c'est une limite pour leur liberté.

Il faut en discuter - Il faut en débattre.

• Accompagnement – Choix – Donner des conseils

Les SAVS et les SAMSAH accompagnent des personnes en situation de handicap.

Parfois ces personnes n'ont pas d'idée pour améliorer leurs situations.

Les travailleurs sociaux leur donnent des conseils.

Les travailleurs sociaux leurs disent parfois ce qu'ils pourraient faire pour que les choses aillent mieux.

Peut-être que ces personnes en situation de handicap sont alors moins autonomes.

C'est peut-être un problème – il faut en discuter.