

Lutte contre le terrorisme : quel rôle pour les psys ? « L'exercice de la psychiatrie tient à la qualité d'une relation de confiance dans la continuité d'un parcours de soin »

jeudi 7 septembre 2017, par [HIRSCH Emmanuel](#) (Date de rédaction antérieure : 29 août 2017).

Le ministre de l'Intérieur, Gérard Collomb, appelle au renfort de la psychiatrie. Comme si le terrorisme était assimilable à une pathologie, et que son éradication relevait d'une prévention médicale.

Dans la lutte contre le terrorisme, la prudence et la discrétion devraient s'imposer. Le 18 août, Gérard Collomb, ministre de l'Intérieur, a cependant rendu publique son intention de « mobiliser l'ensemble des hôpitaux psychiatriques [et] des psychiatres libéraux, de manière à essayer de parer [la] menace terroriste individuelle ». Que les psychiatres réagissent comme ils le font aujourd'hui n'a rien de surprenant. Les positions qu'ils expriment contestent sur le fond comme sur la forme cette proposition. La médicalisation et la psychiatrisation de phénomènes dont on sait la complexité pourraient donner à penser que nous aurions ainsi pris sur une part d'ombre des causalités d'actes pourtant considérés comme « barbares ». Une détection médicale précoce des risques renforcerait l'efficacité des services de renseignement. Comme si le terrorisme était assimilable à une pathologie, et que son éradication relevait d'une prévention médicale.

L'approche du ministre paraîtrait en fait recevable s'il s'agissait de solliciter l'expertise psychiatrique afin de mobiliser les compétences qui lui sont reconnues pour mieux identifier et comprendre les différents facteurs incitatifs. Les services de l'Etat n'ont certainement pas attendu l'annonce ministérielle pour bénéficier du concours d'analystes psychiatres ou psychologues.

Il n'est pas juste d'affirmer que le profil des auteurs d'actes terroristes a pour principale caractéristique leur fragilité psychique. Les études scientifiques en attestent. Les observateurs avertis constatent que le mode opératoire des terroristes tient à la rigueur et à la cohérence de l'exécution de leur projet. Ils sont influencés par d'autres déterminants, notamment d'ordre idéologique. Si une composante psychologique ne saurait être négligée, elle ne conditionne pas le comportement d'un auteur d'attentats au point d'en constituer un marqueur significatif.

Le contexte de médiatisation excessive du terrorisme, au même titre que des incendies de forêts au cours de l'été, peut inciter des personnes en état de fragilité psychique à passer à l'acte. Mais il semble peu convaincant que celles-ci constituent une menace qui justifierait, à elle seule, de confier à la psychiatrie des missions sécuritaires. Si c'était néanmoins le cas, il importerait déjà d'identifier scientifiquement les facteurs de risques d'ordre psychiatrique assimilables à une menace terroriste.

L'exercice de la psychiatrie tient à la qualité d'une relation de confiance dans la continuité d'un parcours de soin. Cette pratique est délicate. Elle repose sur un équilibre fragile qu'il convient de

préserver en évitant de susciter la moindre défiance ou suspicion. Le psychiatre sait parfaitement concilier ses obligations à l'égard de la personne qu'il soigne, avec le devoir de signalement judiciaire dans les circonstances spécifiques que préconise le code pénal. Prévenir un passage à l'acte relève d'une responsabilité qu'assument en conscience ces professionnels dans le strict cadre de leur mission. Le psychiatre mobilise au quotidien des savoirs et des compétences au service de l'intérêt général, sans négliger pour autant l'intérêt du malade. Il arbitre ses décisions au cas par cas, sans être soumis à des préconisations qui dénatureraient ou instrumentaliserait sa fonction.

Annoncer, comme premier enseignement tiré des récents attentats, l'urgence d'en appeler au renfort de la psychiatrie peut surprendre à un autre titre. Que signifie ce recours précipité et non concerté aux psychiatres ? Témoigne-t-il de carences dans notre dispositif de renseignement ? Je ne souhaite pas approfondir. Mais un tel signal interroge dès lors qu'il est lancé ainsi, de manière publique.

En décembre 2008, les psychiatres se sont vus imputer par les plus hautes instances de l'Etat une responsabilité dans la prévention des actes criminels que pourraient commettre leurs malades. La réponse politique à des drames qui, à juste titre, bouleversaient le pays consistait à « sécuriser » les établissements psychiatriques. La dangerosité potentielle d'une personne justifiait une logique préventive dite « de précaution ». C'est cette conception de la précaution que semble privilégier le ministre de l'Intérieur, même si nous en constatons les abus possibles davantage que les résultats probants.

A force de restrictions budgétaires, notamment dans le soutien apporté à la psychiatrie de proximité et aux capacités d'accueil en institution, la précarisation des conditions d'existence des malades s'est accentuée. Avec pour conséquence, des situations d'errance thérapeutique et de marginalisation chronique. Ce sont ces malades que l'on retrouve parmi les personnes sans domicile fixe, ou alors en prison (plus de 30 % d'entre eux relèveraient d'une hospitalisation). Il est probable que la prévention devrait déjà intervenir dans le contexte du suivi thérapeutique de ces personnes, et que cette urgence en conditionne bien d'autres.

Je ne dispose pas des statistiques de prévalence des personnes relevant d'un suivi psychiatrique parmi les 1200 identifiées dans le fichier S. J'ignore les caractéristiques qui justifieraient de les assigner à des soins psychiatriques préventifs, dès lors que seraient repérés des signes précurseurs d'un possible passage à l'acte. Le ministre de l'Intérieur dispose probablement de données qu'il nous faudrait connaître pour mieux comprendre sa position. Cela étant, nombre de questions s'imposent encore, si tant est que ce projet aboutisse. Quelles seront les modalités de saisine et d'intervention du psychiatre ? Quels objectifs lui seront fixés ? Qu'en sera-t-il de sa loyauté à l'égard de la personne qui le consulte, ou qu'il évaluerait à son insu ? Que serait son indépendance professionnelle dans ce contexte ? Quelles seraient ses responsabilités en cas d'échec ou de manquement ? Pourra-t-il faire valoir une clause de conscience, un droit de retrait ? Interviendra-t-il sous le sceau du secret défense et devra-t-il s'exonérer du secret professionnel ? Cette mission préventive ne sera-t-elle pas également confiée à d'autres professionnels de santé ou du secteur médico-social, disposant eux aussi de compétences utiles ? De manière officielle, bénéficiant du contrôle d'une instance ordinale, ou seulement sous l'autorité des services de renseignement ?

Enfin, un autre aspect ne devrait pas être négligé par nos responsables politiques, dès lors que leurs prises de positions peuvent avoir pour conséquence indirecte de contribuer aux préjugés, aux stigmatisations et à des discriminations. La cohésion de la nation face au terrorisme impose des pratiques fondamentalement respectueuses des valeurs dont nous sommes comptables. En démocratie, plus une personne est vulnérable, plus nous avons d'obligations à son égard. Les personnes en situation de souffrance psychique doivent bénéficier d'une bienveillance qui leur est souvent refusée. La suspicion à leur égard n'est pas davantage acceptable que celle qui

stigmatiserait quelque communauté que ce soit parmi nous.

Il me semble dès lors imprudent de psychiatriser notre approche de la lutte contre le terrorisme. Même si, de toute évidence, l'expertise des psychiatres et des psychologues s'avère justifiée auprès des services de l'Etat en première ligne dans ce domaine. La controverse actuelle justifie de toute évidence une concertation à l'initiative des psychiatres avec les instances concernées. L'analyse doit tenir compte de l'intérêt supérieur de la prévention des actes de terrorisme, au regard de la position que défendent aujourd'hui les psychiatres. Ils doivent être respectés dans leur droit à exercer leur mission selon les principes et les expertises qui les légitiment. Ce n'est qu'ainsi, du reste, qu'ils peuvent assumer leurs responsabilités.

Il ne faudrait pas que se diffuse au sein de la classe politique et dans l'opinion publique, l'idée selon laquelle la psychiatrisation du terrorisme serait de nature à en prévenir, voire à en éradiquer les causes. Car ce serait prendre alors le risque d'y apporter certaines explicitations ou justifications d'ordre médical, et de nous détourner alors d'autres responsabilités urgentes de cette lutte.

Emmanuel Hirsch professeur d'éthique médicale, université Paris-Sud - Paris Saclay

P.-S.

* Libération. 29 août 2017 à 17:36 :

http://www.liberation.fr/debats/2017/08/29/lutte-contre-le-terrorisme-quel-role-pour-les-psys_1592743