

Qualité & management

# La liberté d'aller et venir dans le soin et l'accompagnement - édition revue et augmentée

Auteur Annie De Vivie

Temps de lecture 4 min

Date de publication 27/04/2022

[0 commentaires](#)



Alors que la crise covid n'est pas terminée avec son cortège de gestes barrières, de restrictions, de confinements, voire de contentions, cette nouvelle édition du livre *La liberté d'aller et venir dans le soin et l'accompagnement* tombe à point nommé. Les auteurs interrogent la restriction de la liberté et partagent leurs expériences pour viser à "*garantir la plus grande liberté possible dans les meilleures conditions de sécurité*" selon le philosophe et responsable de l'espace éthique Fabrice Gzil. Ils sont experts : philosophe, enseignants, consultants, en charge d'autorités comme l'ancienne directrice du CGLPL (contrôleur général des lieux de privation de **liberté**) Adeline Hazan. Ils sont aussi professionnels de terrain et formateurs comme Nicole Poirier de Carpe Diem, praticiens hospitaliers, responsables d'ESSMS. Zoom sur ces enseignements éclairants... qui ne vont pas malheureusement jusqu'aux "plans de compensation" en cas de limitation de la liberté, aussi minime soit-elle.

## **Evaluer, mesurer, faire preuve d'humanité... bref réfléchir en continu**

Tous les intervenants insistent sur la réflexion nécessaire à développer dans chaque service, dans chaque institution et au niveau national : quelle vision sociétale avons-nous de la psychiatrie, de la gériatrie, de l'accompagnement des personnes aux troubles du comportement ?

## **N'avons-nous vraiment pas le choix que de devoir contentionner quelqu'un qui arrache sa perfusion, veut sortir ?**

Ces actes sont en totale opposition avec les valeurs soignantes, humanistes, au risque de devenir barbares (avec des témoignages poignants de professionnels page 140), au risque de lâcher ces métiers.

Dans sa préface (page 17), Fabrice Gzil rappelle ce qu'implique toute restriction de la liberté : *“être strictement nécessaire, subsidiaires et proportionnée ; être individualisée et limitée dans le temps ; être décidée de manière collégiale en cherchant l'adhésion des personnes concernées ; faire l'objet d'un contrôle par un tiers et d'une réévaluation régulière ; et être mise en œuvre avec humanité”*.

Dans la maison [Carpe diem](#) développée par Nicole Poirier, la liberté et la sécurité des personnes accompagnées, des intervenants sont en analyse et en discussion permanentes. La philosophie partagée, la polyvalence des intervenants, la place des familles alimentent une réflexion continue, au cas par cas.

**“Qu'a-t-on fait pour être sous clé ?”**, interroge Blandine Prévost, malade Alzheimer jeune, à l'origine de l'association [Ama Diem et les Maisons de Crolles](#) en France. **“En quoi est-on dangereux pour les autres ?”** (page 214).

Et ce quel que soit le lieu de vie de la personne vulnérable, rappelle Bernard Ennuyer (page 221). Il cite la Fondation Médéric Alzheimer selon qui autant de personnes classées en Gir 1 et 2 vivent à domicile qu'en établissement. Domicile où elles sont *“essentiellement accompagnées par leurs familles dans des conditions rendues très difficiles par le manque de temps d'aide professionnelle et par son coût.”*

Et si les professionnels qui posent ces restrictions de libertés les vivaient eux-mêmes ?  
Et si personnes concernées devenaient expertes de leur situation, de leur maladie ?

À l'instar d'outils développés par l'HAS (surtout dans le sanitaire) comme le PROMs (page 193 : *Patient-Reported Outcome Measures*) où l'état de santé, les symptômes ressentis, les capacités fonctionnelles, la qualité de vie sont exprimés par le patient lui-même et le PREMs (*Patient Reported Experience Measures*) qui parle de l'expérience des soins perçue par le patient.

Citant Michel Billé et Didier Martz (page 231), le président de France Alzheimer Mayenne Paul Choynet se demande **comment redorer l'image des établissements synonymes d'enfermement, de surveillance et de traçabilité ?**

“Ai-je le droit de sortir ?”, peut-on entendre dans les ESMS notamment au lendemain des confinements de la crise covid.

L'enjeu va être de développer la concertation, la coordination et la coopération pour que les personnes concernées s'autorisent, se sentent autorisées voire encouragées à sortir.

## **La liberté d'aller et venir dans l'espace public**

Une fois la liberté questionnée au sein des ESMS, peut-elle s'exercer au dehors, dans l'espace public ? Une fois la signalétique, le confort, l'architecture, la gestion des risques (y compris

infectieux) posés, l'activité physique quotidienne pour favoriser le mouvement, comment favoriser les communications, les sorties vers l'extérieur, vers la cité ?

Encore faut-il qu'elle soit adaptée, que des passerelles, des médiateurs existent. Que l'on puisse aussi sortir pour se faire soigner dans ces déserts médicaux qui s'intensifient, explique le journaliste Frédéric Lossent.

Quelles concertations, coordinations, coopérations se développent avec les parties prenantes du territoire ?

En Italie, explique Adeline Hazan (page 62) les psychiatres, les professionnels libéraux, les services sociaux, les autorités locales, les juges s'alignent pour **désinstitutionnaliser les personnes souffrant de troubles psychiatriques**. L'hébergement est un recours en cas de crise grave. L'activité est favorisée pour l'autonomie. **La fugue n'est pas perçue négativement, mais analysée comme le signe d'un mouvement vers l'autonomie, au cas par cas.**

Liberté d'aller et venir, au sein des ESMS, dans la cité, dans le monde numérique... on le voit, la liberté n'est jamais acquise ou garantie, c'est un questionnement et un engagement permanent, continu.

### ***La liberté d'aller et venir dans le soin et l'accompagnement***

Nouvelle édition revue et augmentée

Sous la direction d'Aurélien Dutier et Miguel Jean

Préface de Fabrice Gzil

Presses de l'EHESP

384 pages

25 euros

#### **Pour aller plus loin**

- [Outil Arbitraryum et ses 7 dimensions repères pour la liberté des habitants des ESMS.](#)

Présentation par sa fondatrice Sabrina Albayrak lors de notre colloque ANM 2020

(Approches non médicamenteuses)

- Le déploiement de plans de compensation des restrictions de liberté, de mouvement (contention) équivalents au temps d'immobilisation.