

Le syndrome de la cabane.

Les situations nouvelles génèrent des terminologies inédites parfois réussies. Depuis la mise en place du déconfinement apparaît, dans le vocabulaire médiatique, cette expression imagée qui me semble pertinente pour rendre compte d'un phénomène inattendu : la réticence, voire la hantise, de certaines personnes à élargir leur périmètre de vie. Loin de provoquer chez elles un soulagement, la marge de liberté retrouvée majore l'angoisse et multiplie les questions sans réponse. Comment peut-on à ce point sacrifier les droits fondamentaux de la vie sociale sur l'autel de la sécurité sanitaire ? Mon hypothèse est que la gestion collective de la pandémie a favorisé, sur des personnalités prédisposées, l'émergence d'une névrose expérimentale qu'en termes freudiens on qualifiera de névrose obsessionnelle.

Rappelons le déroulement des faits. Le coronavirus fait irruption dans les canaux d'information de manière marginale : quelques chiffres relatifs à une contrée lointaine. Quand le virus se rapproche, l'illusion d'en maîtriser l'origine et la propagation entretient le déni d'un péril imminent. Puis tout s'accélère et le confinement tombe comme un couperet dont la légitimité ne fait guère de doute. Notre monde se divise alors en trois espaces : l'intérieur, l'extérieur et les services de réanimation. La consigne de rester chez soi garantit la santé, tandis que l'extérieur devient un lieu risqué, contaminé, souillé, qu'il ne faut fréquenter qu'avec méfiance et d'infinies précautions. L'hôpital, dont les chaînes d'information diffusent en boucle des images effrayantes, présente le drame qui valide les directives sanitaires. Notre vie quotidienne se structure autour de deux principes : la propreté et la comptabilité, l'hygiène et la calculatrice. Il faut laver ses mains, les clenches de porte, les sacs de courses, les semelles de chaussures. Selon un mécanisme inflationniste inhérent à toute peur de la contagion, l'arsenal désinfectant pourra même s'étendre à l'usage d'eau de Javel sur les trottoirs ou les pattes du chien ! On nettoie et on compte : le nombre des morts, le temps pour la sortie quotidienne, la distance autorisée, les masques commandés. L'épidémie s'appréhende en calculs et courbes statistiques. Le psychiatre clinicien reconnaît là les symptômes qui caractérisent les troubles obsessionnels compulsifs, associant des rituels de lavage de plus en plus contraignants, le repli dans une zone de confort toujours plus restreinte et la tendance à la mentalisation chiffrée pour conjurer l'angoisse. De tels moyens de défense existent de manière privilégiée chez certains profils de personnalité qui se sont fixés à un stade du développement psychique nommé « anal », lequel succède au stade oral et se prolonge par le stade génital. Les humoristes, comme les professionnels de la grande distribution, n'ont pas manqué de souligner ce constat troublant : à l'annonce du confinement, les acheteurs compulsifs ont accumulé les paquets de pâtes et de papier toilette ! C'est à se demander si une forme de contagion régressive n'accompagne pas la propagation virale.

Et voilà qu'advient la perspective du déconfinement, fondée sur un tout autre discours, celui de la vie sociale et économique. Pour autant, le risque épidémique subsiste puisque nous n'avons toujours ni vaccin, ni traitement. D'où la nécessité d'une réorganisation mentale qui

place l'action avant la précaution. Car la logique d'un confinement protecteur, c'est de ne pas pouvoir s'arrêter. Il manquera toujours une mesure sécuritaire, une avancée médicale ou une garantie juridique pour le rendre caduc. Le syndrome de la cabane, c'est aussi la difficulté de ne pas habiter sur une île déserte, de devoir côtoyer à nouveau tous ces autres potentiellement infectés et contagieux. En psychiatrie, on connaît les formes de passage entre névrose obsessionnelle et paranoïa. La quête de pureté dérive facilement vers la méfiance et l'exclusion.

Fort heureusement, le syndrome de la cabane, quand il se manifeste par la tentation d'y enfermer les autres, a trouvé deux points de butée. Le premier concerne la limitation drastique des rituels funéraires. De nombreuses voix se sont élevées contre le traitement déshumanisé du corps réduit au statut de déchet contaminant. Le second moment de résistance s'est exprimé quand a été suggérée par d'éminents experts la prolongation du confinement pour les personnes âgées de plus de 65 ans. L'émoi soulevé par de telles préconisations, défendables sur un plan épidémiologique mais irrecevables sur le plan humain, traduit la portée éthique de toute décision prise au nom du bien commun. Quel sens aurait une vie prolongée mais privée de ses dimensions affectives et relationnelles ? Une vie stérilisée, dans les deux sens du terme.

L'obsessionnalisation généralisée était sans doute la moins mauvaise option pour contenir la flambée épidémique dans la situation sanitaire actuelle. Mais comme tous les messages de santé publique, elle a en partie raté sa cible. Dans le spectre des récepteurs, il y a toujours deux catégories de personnes qui ont font un mauvais usage : les rebelles qui jouent la transgression et les perfectionnistes, déjà pétris de restrictions internes, qui en rajoutent. Quand le refuge devient prison, ouvrir la porte de la cabane est une nécessité pour retrouver la vie, avec ses incertitudes et ses risques !

Colette Westphal

1 juin 2020