



LE SYNDROME MENTAL DU CONFINEMENT

Patrick Clervoy

06 avril 2020

Nous disposons de plusieurs témoignages sur des groupes de personnes ayant vécu des confinements prolongés dans une ambiance de danger extérieur : les équipages des sous-marins nucléaires qui passent dix semaines consécutives dans le silence et l'obscurité du fond des océans ; les personnels scientifiques qui hivernent six mois de nuits australes dans les bases antarctiques, isolées du continent le plus proche par les tempêtes et le froid ; les astronautes des stations orbitales, trois à six personnes qui vivent et travaillent dans le vide spatial des mois durant, confinées dans un espace pas plus large qu'une caravane. Ces occurrences ont deux points communs : ce sont des personnes entraînées qui se sont portées volontaires pour ces missions extrêmes et leur environnement matériel a été configuré pour survivre dans les meilleures conditions. Malgré les avantages que leur donnent leur préparation et les équipements mis à leur service, la vie quotidienne de ces équipages les expose à des « accidents de confinement » qui peuvent être transposés à la situation des millions de familles soumises à une séquestration dans leurs foyers pour se protéger de la pandémie.

Le stress commun de la population

La menace pandémique a deux caractéristiques cruciales :

- Le virus est une particule microscopique invisible à l'œil nu. On ne peut pas discerner dans la vie courante les objets contaminés de ceux qui ne le sont pas.
- Il y a un long délai entre l'infection et le déclenchement de la maladie. Une personne contaminée peut porter en elle le virus et le diffuser pendant plusieurs jours avant qu'elle ne réalise qu'elle est atteinte à son tour.

La difficulté générale est que personne ne peut voir où est le virus ni savoir s'il est ou pas contaminé. Comme on ne peut pas voir le virus, on peut supposer qu'il est partout. Le sentiment de danger affecte chacun. Avant même d'être confronté physiquement à la maladie, l'idée d'épidémie produit déjà une atteinte psychologique. Cela génère un stress avec des effets individuels et collectifs qui vont s'amplifier à mesure que se prolonge le confinement. Comme



on n'est pas en capacité de mesurer le danger auquel on est exposé, on est en difficulté pour trouver la mesure de protection la plus ajustée entre le danger extrême et un danger minime. Il y a en plus ce corollaire anxiogène qu'une situation évaluée à l'heure H peut avoir changé une heure plus tard, par exemple après une sortie ou une visite.

Des comportements individuels inadaptés

On peut classer les comportements inadaptés en deux catégories. Il y a les personnes qui surestiment la menace et celles qui la négligent. Lorsqu'un individu est soumis à un stress majeur et prolongé sur lequel il ne peut pas agir, il peut développer une attitude psychique entre le désespoir et la folie : le déni. L'individu se comporte comme si le danger était inexistant. Par un autre mécanisme psychologique appelé clivage, sa pensée sépare toutes les informations qu'il reçoit entre celles qui sont acceptables et celles qui ne le sont pas. Toutes les informations menaçantes sont annulées, et l'esprit de cet individu fonctionne comme s'il évoluait dans un autre monde, un monde où le danger de pandémie serait totalement absent. C'est ainsi que naissent les théories du complot : « tout cela est faux », « on nous cache la vérité », « les médias sont complices du pouvoir », « on nous fait croire cela parce que... », etc. Le problème est que non seulement ces personnes mettent leurs vies en danger, mais elles mettent en danger leur entourage et perturbent la discipline sociale nécessaire pour que le confinement soit efficace dans ses objectifs de santé publique.

Et il y a les personnes qui surestiment le danger, celles qui le voient partout et qui multiplient jusqu'à l'épuisement les mesures de protection et de nettoyage. En situation de confinement et de menace, ce qui est le plus insupportable pour chacun est d'être confronté à l'angoisse de l'autre. Les capacités individuelles de gérer sa propre anxiété sont dépassées si on cohabite avec une personne qui ne contient plus sa peur. La cohabitation devient impossible et les personnes les plus angoissées sont rejetées, voir agressées ce qui ne fait que renforcer leur désarroi. D'où le principe d'apporter régulièrement à tout le monde les informations adaptées pour que le niveau de stress de chacun soit homogène.

Le syndrome mental du confinement

Le médecin qui avait assuré le suivi médical des premiers hivernages antarctiques, Jean Rivolier, avait décrit sous le terme de *syndrome mental de l'hivernage* l'évolution psychologique au fil des

semaines des personnes soumises au confinement. Il décrit trois étapes calquées sur celles d'un organisme face à un stress : la réaction d'alarme, la phase d'adaptation et de résistance puis la phase de l'épuisement avec ses complications.

La réaction d'alarme correspond à un stress aigu. Elle est liée à l'effet de surprise et l'absence de préparation au choc qui vient ébranler la société. L'appareil psychique est stimulé au maximum pour comprendre la situation et déterminer les enjeux immédiats de la survie. L'imagination est très active pour se projeter dans le futur des heures qui suivent. Il s'agit de répondre au plus vite aux nécessités vitales : comment se protéger et protéger sa situation sociale. C'est une phase angoissante avec parfois des réactions de désespoir. Certains imaginent la fin du monde et il y a toujours quelques mauvais prophètes pour s'en réjouir. Il y a des phénomènes de panique et des comportements aberrants par imitation, comme le phénomène d'achat massif de papier hygiénique entraînant une pénurie qui s'est prolongée plusieurs jours. Des interrogations culpabilisantes obsèdent les esprits : qu'est-ce qu'on a fait pour en arriver là ? Qu'est-ce qu'on n'a pas su faire pour éviter la pandémie ? Cette phase d'alarme dure quelques jours puis la situation psychologique se stabilise progressivement. Les premières informations sur ce qui se passe à l'extérieur et sur ce que font les uns et les autres permettent à chaque groupe de parvenir à un aménagement du quotidien.

Vient alors la phase de résistance. Chacun fait face avec ses ressources et ses habitudes. C'est la vie de tous les jours sur un mode dégradé. Les procédés de ravitaillement ont été identifiés. Ceux qui peuvent maintenir une activité professionnelle se sont adaptés. Les réseaux sociaux permettent des échanges réguliers avec ceux qui sont éloignés. Le premier signe pour constater cet état de résistance est d'identifier les routines. Les populations s'installent dans de nouvelles habitudes. Des gestes d'entraide et de solidarité façonnent de nouveaux comportements, réorganisent et renforcent le tissu social. La stabilité de cette phase de résistance dépend de plusieurs paramètres correspondant à la pyramide des besoins. Il est nécessaire que les besoins physiologiques de base soient assurés, à commencer par la disponibilité des ressources alimentaires. Viennent ensuite les besoins de sécurité avec la disponibilité des secours en cas d'urgence. Il est indispensable que soit assurée la permanence des activités de soins dans les hôpitaux et celle des médecins et des infirmières en ville. Si la pandémie est comparée à une guerre, les personnels médicaux et paramédicaux sont les forces projetées en première ligne



dans les combats. Les différentes initiatives pour saluer ensemble leur dévouement renforcent le sentiment de résistance collective face à la menace.

La durée de cette phase de résistance est difficile à prévoir. On peut anticiper que si le confinement se prolonge au-delà de quelques mois, les forces à l'œuvre vont s'épuiser et la discipline collective peut alors se défaire en quelques jours voire quelques heures. La date de fin de confinement est un paramètre majeur dans la capacité de résistance d'une collectivité. On gère mieux son effort lorsqu'on connaît la durée de l'épreuve. Une contrainte peut être supportée plus longtemps s'il y a l'annonce anticipée d'une date de fin.

La prévention des comportements pathologiques collectifs

On peut considérer que la phase d'épuisement commence lorsque les premiers troubles collectifs apparaissent. Des vagues de désobéissance civile s'installent. Au début ponctuelles et isolées ces mouvements se renforcent et le risque de chaos social est alors majeur. La durée maximum d'une contrainte pacifique de confinement est variable selon les niveaux de civisme des citoyens et selon les aspects libéraux ou répressifs des régimes politiques. L'histoire de chaque pays montre qu'il y a eu des époques de grande solidarité sociale durant les épreuves et à l'inverse d'autres époques lors desquelles un chaos s'est installé. En situation de menace et d'isolement, la cohésion d'une société est dépendante des liens verticaux et horizontaux qui lient ses membres entre eux. Le confinement produit un relâchement des liens de cohésion horizontaux, ceux qui nous lient à nos voisins et à nos collègues de travail avec lesquels les interactions sont plus distantes avec l'évitement, voire deviennent inexistantes avec le confinement. Il est important de compenser ce relâchement par un renforcement des liens verticaux, ceux du dévouement patriotique et de l'obéissance civique. La situation morale d'une population est telle qu'elle était au début de la crise, plus ou moins forte selon les pays et les événements sociaux qu'ils ont traversé les mois précédant l'épidémie. Cette situation peut se renforcer ou inversement décliner en fonction des vertus des chefs qui les gouvernent. Les anglo-saxons regroupent ces facteurs sous le terme de *leadership*. C'est un mélange subtil d'expérience politique, d'autorité et de compassion, de douceur humaine et de fermeté. Georges Clémenceau et Wilson Churchill, pour ne citer que ceux-ci, ont été des figures autour desquelles les populations se sont unies dans l'épreuve.



De la même manière qu'un équipage épuisé se lance dans une mutinerie, une mauvaise gestion politique du confinement peut faire passer la lutte contre une épidémie à un état de guerre civile. Un exemple récent et spectaculaire des comportements pathologiques collectifs est celui des émeutes de Los Angeles en 1992. Les circonstances de déclenchement de ces émeutes étaient différentes, mais une foule en colère est identique, avec les mêmes aveuglements collectifs et les mêmes mouvements grégaires destructeurs. Les comportements pathologiques collectifs commencent par des postures de défi et des prises de risque. Une première personne se hasarde à transgresser un interdit, aucune force ne s'y oppose, puis d'autres personnes se mettent à l'imiter. En quelques heures les affrontements physiques se multiplient. Les scènes de destruction et de pillage se généralisent. Des bandes armées se lancent à la recherche de coupables présumés, désignent des boucs émissaires et se livrent à des exécutions sommaires. Il faut alors déclarer l'état d'urgence et mettre l'armée dans les rues pour rétablir la paix sociale.

Une autre façon de présenter l'enjeu chronologique des événements est de dire que plus le confinement sera prolongé, plus il faudra recourir aux forces de l'ordre pour l'imposer. Prendre la décision de faire cesser un confinement est difficile, parce qu'elle met le pouvoir exécutif devant une grande responsabilité, mais il vaut mieux la prendre plus tôt que trop tard.

La levée du confinement : entre la déception et l'euphorie

En ex-Yougoslavie, quelques mois après les accords de paix un chirurgien bosniaque m'avait fait cette remarque : « On opère autant que pendant la guerre ». Il se désolait que dans un excès de défoulement, les gens et en particulier les jeunes multipliaient des comportements à risque. L'abus d'alcool et les accidents de la route faisaient de nombreux morts qui s'ajoutaient au bilan déjà lourd des vies perdues.

Le dé-confinement doit être progressif et planifié. On peut proposer le modèle empirique suivant : la levée d'un confinement doit être étalée sur une période aussi longue que le confinement a été installé. De semaine en semaine les populations pourraient recouvrer par étapes les libertés qui leur avaient été brutalement confisquées.

Le confinement est une contrainte à visée protectrice, mais il entraîne des destructions par ses effets sur les industries et les économies. Le processus réparateur sera nécessairement long. L'effort doit être porté sur la restauration des liens horizontaux. Concernant la vie sociale, la plupart des événements à forte valeur affective ont été annulés ou manqués à cause du

confinement : les anniversaires, les baptêmes, les mariages, les funérailles. Il faudra relancer les manifestations culturelles et sportives qui ont été annulées. Il faudra dans chaque pays inventer les cérémonies qui permettront de réparer les manques symboliques et reprendre le cours ordinaire de la vie. Ce sera aussi le moment de faire confiance aux différentes initiatives régionales. Dans chaque pays, chaque région, chaque ville et chaque quartier des personnes sauront inventer la solution locale la plus adaptée.

C'est plus tard que se fera le décompte de ce qui a été perdu et ne sera jamais récupéré. Ce sera le temps d'une interrogation inquiète : est-ce que les choses reviendront comme avant ?

Dans la situation des hivernages et des missions spatiales prolongées, celui qui revient dans son univers habituel décrit le sentiment confus que rien a changé mais que finalement tout est différent. Le temps de réadaptation à la routine du monde est long. Au plan symbolique, comme dans les procédures de deuil, on peut supposer que la réparation psychologique sera opérée après qu'une année complète se soit écoulée et qu'il y eût la première commémoration de cet événement.

Patrick Clervoy est médecin psychiatre, professeur agrégé du Val-de-Grâce.

Dernier ouvrage publié aux éditions Odile Jacob : *Les Pouvoirs de l'esprit sur le corps* (avril 2018)