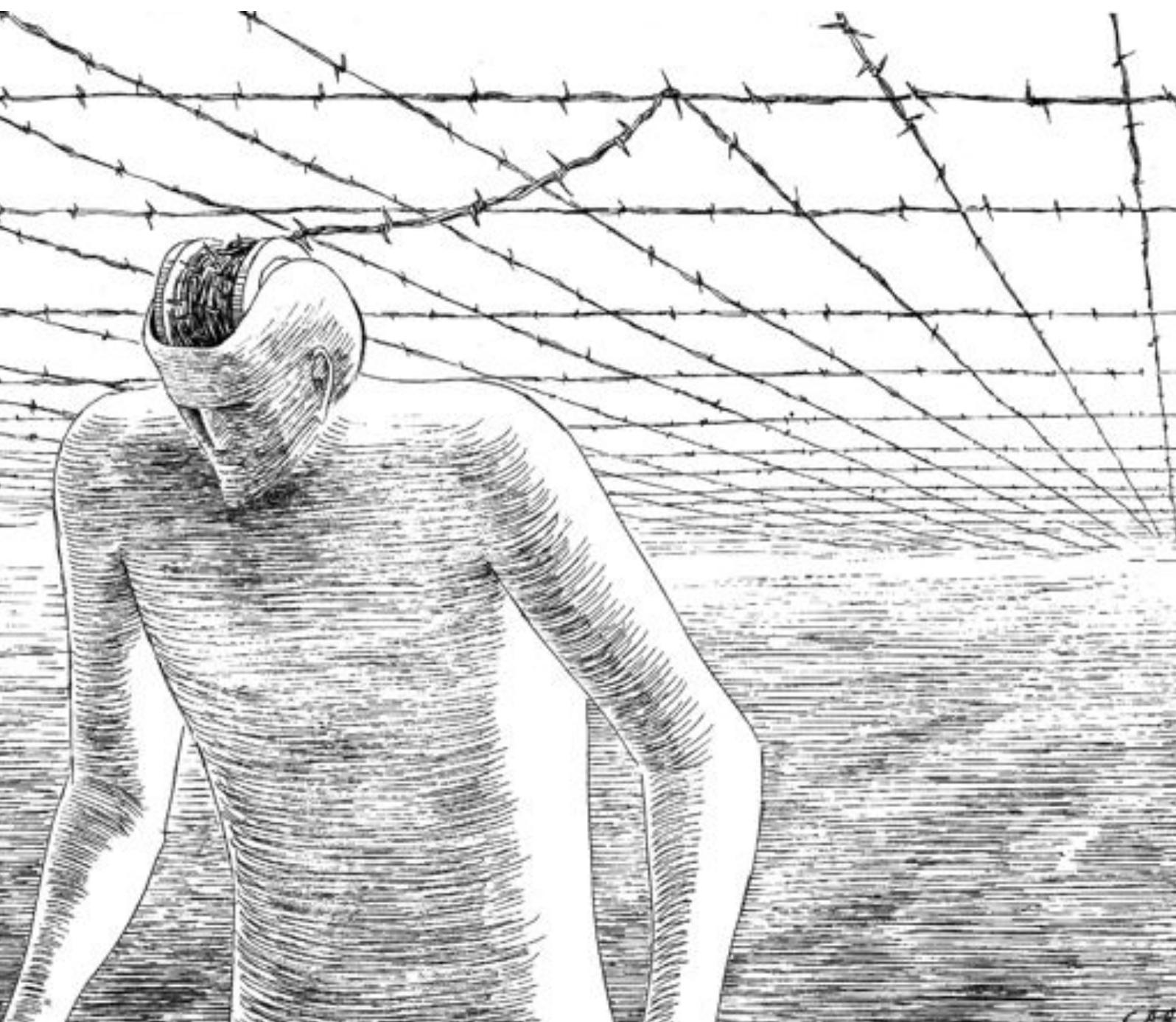
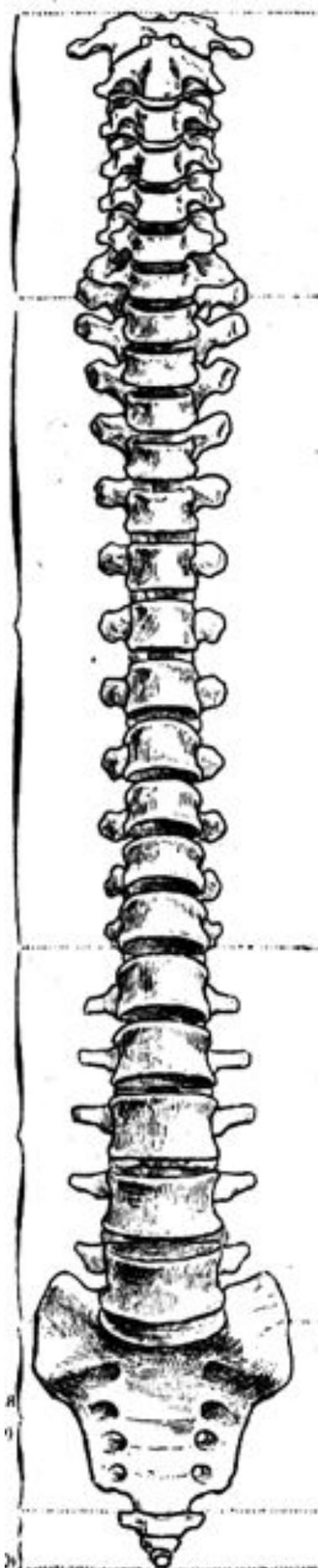


SANS REMÈDE

N° 4

« VOUS ÊTES SUR TERRE, C'EST SANS REMÈDE » S. Beckett





Préambule

Sans remède est composé d'une équipe d'anti-professionnels de la santé, à croissance exponentielle, qui rit parfois malgré son sérieux.

Sans remède est un journal sur le pouvoir psychiatrique et la médicalisation de nos vies, alimenté par des vécus, des confrontations et des points de vue, dans une perspective critique.

Sans remède ne reprend pas à son compte les termes de malade, d'usager, de soigné. Nous sommes des individus avec leurs histoires, leurs aliénations, leurs souffrances, leurs plaisirs, leurs combats, jamais de symptômes.

Sans remède propose l'auto-administration du terme « psychiatisé-e » à tou-te-s les individu-e-s subissant le pouvoir psychiatrique, dans et hors les murs de l'hôpital.

Sans remède n'est pas radicalement contre la prise de médicaments. Nous refusons le recours massif et systématique à la médication.

Sans remède parle d'enfermements, du pouvoir psychiatrique et de ses effets, autant dans les murs qu'en dehors. L'exercice de ce pouvoir n'est pas que le fait des médecins, il nous implique toutes et tous. Il requiert notre acceptation de manière douce ou violente.

Sans remède ne propose pas de critique constructive pour penser un nouvel enfermement psychiatrique. N'importe quel soutien apporté à l'autre ou rapport de soin devient critiquable dès qu'il s'institutionnalise. Il ne s'agit pas ici de réinventer l'hôpital ou un quelconque lieu de soin.

Sans remède n'est pas qu'un journal papier, c'est aussi une tentative, avec les moyens du bord, de s'organiser ensemble pour éviter le plus possible d'avoir recours à l'institution.

Sans remède ne laisse pas de tribune aux membres de l'institution psychiatrique, car d'autres moyens d'expression sont à leur disposition, au service de ce pouvoir.

Face à la psychiatrie et à la médicalisation du monde, il s'avère nécessaire de poursuivre la critique, dans la perspective de se défendre et de s'organiser.

« Vous êtes sur terre, c'est sans remède »

Sommaire

- Visite en neuroleptie.....4
- Les mécanismes de la fabrique du patient.....6

LA PSYCHIATRIE EN CHANTANT :

- « Villejuif » de Serge Reggiani.....11

COURRIERS :

- « Je suis une personne qui a dérangé ».....12
- « L'injection est prête ».....13

DOSSIER : A DES FINS POLITIQUES

- L'administration du soin, de l'asile au secteur.....14
- « Il n'a eu de cesse de recevoir brimade sur brimade ».....19
- Brève.....20
- Quand L'HP assume sa place dans l'arsenal répressif.....21
- BD-tract.....23

POUR MÉMOIRE : RETOUR SUR LE S.P.K.

- Préface de JP Sartre à *Faire de la maladie une arme*24
- « Onze fois la maladie », extrait de *Faire de la maladie une arme*.....26
- La réponse pour les fous.....27
- Les clefs de soi.....29

RETOUR SUR DES RENCONTRES :

- La Borie.....31
- Un temps d'émancipation individuelle et collective.....32
- Marivieille.....34

ON A LU...

- Paroles de retenus.....35
- Contre les implants auditifs.....36

« C'EST POUR VOTRE BIEN ! » :

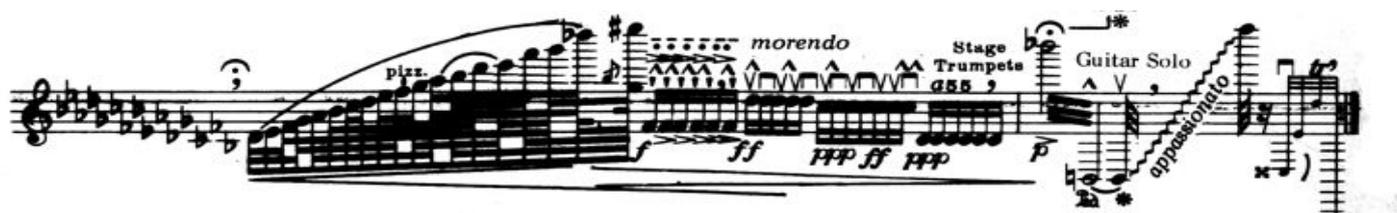
- Charades et rébus.....38

Pour nous écrire :

sans.remede@laposte.net

Sans Remède
c/o Le Rémoleur
106, rue Victor Hugo
93170 Bagnolet

Visite en neuroleptie



« Allez, j'y vais, comme ça c'est fait ». J'ai honte d'avoir cette pensée, qui pourtant s'incrute avant chaque visite. Plus j'avance dans ce sens, plus je creuse un fossé entre lui et moi.

« Allez, j'y vais, comme ça c'est fait. » Est-ce par obligation ? Par culpabilité ? Avant tout je veux lui montrer par ma présence qu'il n'est pas seul. Pourtant j'ai du mal à y trouver un brin de plaisir.

C'est la fin des vacances scolaires. Je ramène A. au train avant d'aller à l'HP de St Avé. Parfois nous y allons ensemble. C'est dur et grisant d'emmener un enfant dans cet endroit, surtout pour y voir son père.

Horreurs des visites : 14h30. J'ai une demi-heure d'avance. La réponse, je la connais, mais je demande quand même à la blouse blanche si je peux voir E.. Elle me rembarre avec un sourire qui serait censé me faire patienter calmement. Un sourire qui m'énerve. Un sourire qui mériterait qu'elle le ravale et avec en prime son trousseau de clés, ses cachetons et sa bonne conscience. On ne déconne pas avec les horaires ici, bien que le temps semble ne pas exister.

Pour couronner le tout, il fait un temps dégueulasse. Un ton sur ton avec l'ambiance du lieu. Je me dirige vers la centrale de divertissement : la cafétéria. C'est une vraie micro-cité ici. Des panneaux de signalisation comme à l'extérieur, des noms de rue, des trottoirs.... On se croirait presque dans un lotissement où l'illusion du paisible durcirait la croûte sur l'abcès.

Je vais vite me poser à l'intérieur afin de noircir du papier, sinon je vais mal vivre ces secondes qui fabriquent des minutes. Un sablier au ralenti, les grains de sable à l'unité. Par la fenêtre, un coup d'œil sur le triste spectacle d'une architecture austère, bien pensée, tartinée d'une couche de blanc, véhicules de fonction assortis. Et le teint gris de toutes ces personnes qui errent sur

le goudron. Un type, habillé simili-militaire entre, tout sourire aux lèvres et Rangers aux pieds, insigne de sécurité plaqué sur le torse. Il claqué la bise à une blouse blanche travestie en serveuse de café dégueulasse.

J'ouvre mon champ de vision. Assis autour des tables, des gens dont les expressions sont diverses, visiteurs, visités. Est-ce malsain de se demander dans quelles veines coulent la chimie distribuée de force ? Sur certains visages, c'est une évidence. La bave blanche séchée aux commissures des lèvres, la salive coulant sur les vêtements, les muscles tellement relâchés qu'ils transforment les âmes en zombies. Et moi qui suis là, avec ma sale gueule en désolation.

Putain de parade des pieds qui traînent, des yeux dans le vide, des corps impatients, ça tourne en rond à en creuser des tranchées, des clopes sur clopes pour faire passer la pilule.

Sur le mur sont projetés les jeux olympiques avec leurs athlètes forts et énergiques. La drogue semble être un point commun. Mais je doute que ces stars aux maillots publicitaires envient le terrain de jeu imposé ici.

À travers la vitre je vois E. arriver, il a excessivement grossi depuis ma dernière visite. Sa démarche est fatiguée, son regard est vif et scotché à la fois. C'est à ses yeux que je peux savoir, sans qu'il ne me parle, qu'il est avec elle.

Nous nous saluons, et décidons d'aller dans la cour pour fumer. Quatre murs dont un, salement amoché d'une peinture représentant une plage. Comme si ça pouvait nous faire rêver. Des tables en plastique sponsorisées par Miko installées en rang et la pluie qui nous tombe sur le coin de la gueule. Pour couronner cette ambiance de rêve, deux caméras observent nos faits et gestes... au cas où... Je roule sa clope car les médocs lui ont fait perdre toute dextérité.

On échange des banalités, comme souvent. Au bout d'un temps, elles s'épuisent et je ne sais plus où mener la discussion. J'ai du mal à jouer franc jeu car j'ai peur, je filtre mes paroles, je censure mes joies, je m'abtiens de te faire le récit de mes dernières histoires trépidantes, de mes envies, mes projets... Tout ça par peur que mes paroles ne te rabaissent, car j'ai une vie et que je ne peux considérer qu'ici on en ait une. Je censure mes doutes, mes flippes, mes angoisses, mes tristesses car je me dis que ce ne serait pas légitime, qu'il faut faire preuve de bienveillance, que mes émotions ne valent pas les tiennes et qu'il n'y a pas de place pour mes failles. Le jeu est faux, ma culpabilité l'emporte. La situation met notre franchise au bas mot. Nos rapports sont construits sur ton histoire et il me faudrait certainement déjouer ce déséquilibre.

Nous rentrons boire un café dégueu, même topo pour la tasse que pour la clope. La dextérité ne suffisait pas, il fallait qu'on lui enlève aussi la force de tenir un objet. Les médicaments l'ont complètement assommé. Tout mouvement lui est pénible, alors la pensée... Même avec des doses excessives de "neutralisants", ils ne l'auront pas eu, ils ne lui auront pas non plus retiré sa moitié, celle qui occupe son esprit et avec qui il partage sa tête. Celle que je connais si peu tellement elle est loin de ma réalité.

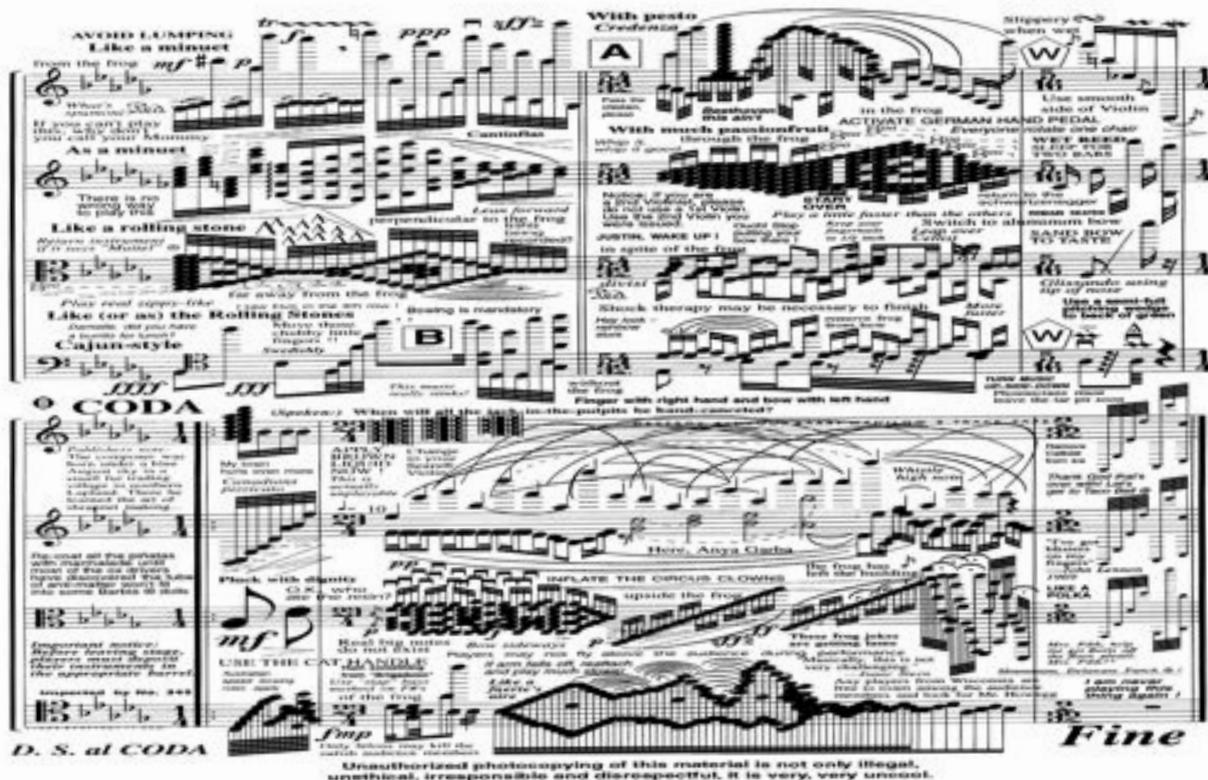
Il regarde dans le vide, le rictus au coin des lèvres. Je sens le moment arriver où il va me parler d'elle. J'ai peur, je ne sais pas comment réagir, je pars avec lui ou je fais bloc ?

Ici, c'est la merde, et j'ai hâte de partir. Ça me tord l'œsophage de penser qu'il va y rester. Que s'il ne l'ouvre pas trop, il aura le droit de rentrer chez lui, à condition de venir se faire piquer tous les quinze jours, et que s'il fait un pas de travers, l'UMD (Unité pour malades difficiles) lui est voué, et que s'il y va, il peut dire à son fils « on se retrouve pour tes 18 ans ». Ça me tord l'œsophage de constater qu'une fois encore, ils ont abusé de leur pouvoir, que ces neuf semaines consécutives d'isolement l'ont ravagé et qu'il a fallu remuer ciel et terre pour l'en sortir. Ça me tord le cœur de savoir qu'il y a quelques années, il fût martyrisé à coup de sangles et d'intubations. Ça me fait lever les poils de savoir qu'on nous a proposé de lui faire des électrochocs, histoire de le torturer encore plus... Et surtout ça me fout en l'air de constater que depuis plus de quinze ans la situation est la même et que je me sens plus qu'impuissante.

C'est l'heure des séparations, tout le monde regagne son rang, tout est réglé comme du papier à musique. La musique des pieds qui traînent, des voix sourdes et ralenties, de nos silences interminables. Des bémols accolés aux clés de sol précisant que les notes seront décalées à jamais. La fanfare du trousseau ouvrant la porte d'un enfer que lui seul connaît, le larsen des charnières rouillées fermant les issues. Je me retrouve nez à nez avec une vitre opaque et un tas de sales trucs en tête.

S.

SANS REMÈDE



Les mécanismes de la fabrique du patient

Patient, ente : *adjectif emprunté au latin patiens « endurent, qui supporte ».*

Patient, nom commun, désigne spécialement et couramment le malade par rapport au médecin à partir du XV^e siècle.

En langue classique, il se rapportait aussi à celui ou celle qui subissait un châtement.

En philosophie son sens étymologique, c'est-à-dire « qui subit », s'oppose au terme d'« agent ».

(définition tirée du Dictionnaire historique de la langue française, ed. Le Robert)

Si je vous disais que demain, quand on vous dira « *ouvrez la bouche* », vous avalerez de petites pilules dont vous ne savez pas vraiment ce que c'est ; que quand vous aurez envie de fumer, il vous faudra demander la permission et qu'elle pourra vous être refusée ; qu'on décidera pour vous des gens dont vous pouvez recevoir la visite ou un coup de téléphone ; qu'on vous aura habillé-e d'un uniforme... Et si je vous disais que, si vous refusez de coopérer, vous risqueriez d'être enfermée-s dans une chambre prévue à cet effet... Vous auriez du mal à le croire, que l'on puisse vous imposer tout cela sans que vous n'opposiez de résistance, sans coup férir de votre part...

Et pourtant, je suis passée par l'HP, j'ai accepté tout ces « traitements » et bien d'autres encore sans vraiment réagir. En ce qui me concerne je n'ai jamais été une psychiatisée très véhémement, c'est *a posteriori* que je m'interroge. Aussi, car j'ai bien l'impression que j'étais loin d'être seule dans ce cas.

Alors, je me demande⁽¹⁾. Comment fabrique-t-on notre consentement à des traitements que tout un chacun trouverait dégradants si on les lui imposait de but en blanc ? Comment nous métamorphose-t-on en patient si simplement, si rapidement, presque par glissement...?

Si l'on échoue à l'HP, ce n'est pas un hasard, tout simplement, parce que nous vivons dans un monde quadrillé d'hôpitaux. Sur Terre, en 2012, tout le monde, loin s'en faut, ne vit pas dans une société aussi médicalisée que la nôtre. En France, nous sommes élevés dans l'assurance que les psychiatres, comme les médecins, ont pour unique fonction de réparer, de soigner, de faire le bien, de rendre la santé, et ce, au moyen de techniques apprises au cours d'un long cursus d'études, très complexe, très fourni, que nous n'avons pas besoin de comprendre, ou du moins que l'on nous a appris à laisser aux mains et au jugement de professionnels. Nous

arrivons dans les rapports médicaux, prêts à entendre, désireux d'entendre, des spécialistes statuer sur notre cas et disposés à avoir confiance en leur science et en leurs techniques de soin⁽²⁾. Nous arrivons d'ores et déjà accoutumés à endosser le rôle de patient par toutes nos confrontations au milieu médical. Cette notion de « pré-patience » mériterait à elle seule une étude et une analyse mais ce n'est pas là l'objet de ce texte. Néanmoins en faire état éclaire pour une part que le consentement donné aux médecins s'inscrit dans notre vie de tous les jours et ne se pose pas uniquement quand une situation particulière l'impose. Mais il va de soi que le fait d'être préparé-e-s à devenir patient-e-s ne dit pas que nous en mesurons d'emblée toutes les conséquences. La partie se joue alors que l'un des joueurs a dans son jeu plus d'atouts et rayonne d'une aura de confiance. Ne nous gênons donc pas pour utiliser de gros mots, le médecin se trouve dans une position de pouvoir, dans un rapport de domination avec le consultant, qu'il devienne ou non patient. Notons aussi que cet exercice de pouvoir est d'autant plus efficace et performant qu'il est tu, occulté, nié voire rendu inaudible par l'ensemble d'une société.

Quand on échoue à l'hôpital psychiatrique, on y arrive aussi plein de nos histoires, vécus, enthousiasmes, terreurs, petits plaisirs... Tout ce qui nous a construits, tout ce qui est indicible, mais pour autant fait de nous qui nous sommes. Nous avons en général une place dans ce monde, agricultrice, banquière, père de famille, chômeur, nomade ou cadre à la Défense. Et, c'est souvent cette identité sociale que nous mettons en avant dans nos rapports avec les autres individu-e-s⁽³⁾ que nous rencontrons. Mais nous avons aussi tout un tas de petites habitudes, de grands complexes qui vont de fumer à se ronger les ongles, de ne pas supporter de porter un pantalon trop court, des chaussettes dépareillées, ou d'avoir l'étiquette qui dépasse du slip. Et cela nécessite tout un tas d'aménagements quotidiens, ridicules aux yeux des

autres mais qui pour nous sont cruciaux. En ce qui me concerne si j'ai les cheveux sales par exemple, j'ai le sentiment d'être la personne la plus crétine qui soit. Alors, bien entendu, c'est complètement irrationnel, sans fondements, et mal pratique à bien des égards, mais cela conditionne beaucoup plus mes rapports avec les autres que le fait d'avoir interrompu mes études de philo ou d'être chômeuse par exemple.

La rencontre avec l'institution psychiatrique va donc, doit donc, entraîner un certain nombre d'adaptations de l'individu que nous sommes, puisqu'un hôpital psychiatrique de secteur prend en charge ses administrés dans tous les moments de leur vie. En entrant à l'HP, nous sommes soumis à un traitement collectif uniforme car c'est l'institution qui prend en charge tous nos besoins élémentaires : elle nous loge, nous nourrit, nous impose un cadre de vie qui va des activités à l'hygiène. En cela elle se distingue de la CAF, de l'école, de la police qui encadrent des bouts de nos vies à l'exclusion des autres, mais est à rapprocher du fonctionnement d'un corps de l'armée, d'un couvent ou d'une maison de retraite par exemple.⁽⁴⁾ Il va de soi que ces institutions organisent la vie des individus qu'elles enrôlent avec des objectifs propres à chacune. L'HP en l'occurrence, n'a pas pour fonction de nous former à défendre

le territoire national, de nous entretenir dans la foi catholique, ni de décharger nos familles du soin qu'elles devraient prendre de nous parce que nous sommes trop vieux... L'HP, aujourd'hui comme hier⁽⁵⁾, est l'institution qui se donne pour but de soustraire du champ social ceux qui dysfonctionnent dans la perspective de les réadapter. Les "déviant", les "fous", les "incapables" y sont parqués dans l'objectif de les re-formater afin qu'ils re-trouvent à leur sortie une place dans ce monde, une identité, voire une activité viable et fonctionnelle, et ce, quelle que soit la raison originelle de leur écart du droit chemin de la normalité.⁽⁶⁾

Lors d'une admission en psychiatrie, on est plus caractérisé par notre poids, notre taille, notre tension, notre sexe, notre date de naissance, nos antécédents médicaux, le fait que l'on possède ou non une carte vitale etc... que par notre folle passion pour les hommes de Neandertal, les acteurs hollywoodiens de plus de quarante ans et les crèmes brûlées au hasard. Cela permet aux personnels de l'institution - on dira "soignants" - de nous ranger aisément dans une série de cases prééta-

blies. Bien loin d'un aperçu, même très restrictif, de la personne que nous avons le sentiment d'être. Une fois recensées toutes les données "objectives" nous concernant, efficacité, constitution d'un dossier, et informatisation oblige, nous sommes conduits dans ce nouveau milieu généralement particulièrement accueillant qu'est un service psychiatrique de secteur et qui va être le nôtre tout le temps du "soin". Afin que nous nous pliions le plus rapidement et le plus efficacement possible aux traitements qui vont nous être appliqués, afin de nous rendre malléables, afin aussi d'évaluer notre résistance, nous sommes d'emblée soumis à ce que chacun-e jugerait intrusif, une fouille. De cette fouille découle bien entendu un tri, puisqu'au début, en général, on ne nous laisse le droit à rien. Exit le savon, les papiers d'identité, la thune, les vêtements, le téléphone, les clopes, le briquet, en gros tout ce qui est personnel et/ou potentiellement dangereux et/ou ce qui pour des motifs thérapeutiques peut nous être refusé.

Et grosso modo, tout ou quasi peut entrer dans l'une de ces catégories au bon vouloir arbitraire du personnel qui procède à la fouille, de son humeur, de la charge de son emploi du temps, de la sévérité du chef de service, de la situation de notre voisine de chambre... Cela va du parfum « à cause de la bouteille en verre, on ne sait jamais, vous sa-

vez, on est là pour vous protéger » aux photos du petit dernier « parce qu'on est là pour faire une coupure, prendre du temps pour penser à tout cela », sans omettre la tablette de chocolat « parce que vous n'êtes pas toute seule dans le service, il y a ici des personnes qui ont des problèmes, vous savez, enfin ce n'est pas autorisé »... Ça y est, on a commencé à accepter. On s'est laissé piller, on n'a rien vu venir, on n'a même pas pensé à se défendre ou à refuser que le processus de dépersonnalisation est engagé...

Bien entendu on ne se retrouve pas à poil dans un cube de verre, non, après le dépouillage l'institution nous "re-pouille" à minima. Nos vêtements civils sont remplacés par un uniforme bleu de taille approximative, on nous attribue une chambre standard, du savon standard, un lit standard avec des draps standards... Thérapeutiquement parlant, des motifs sont avancés : coupure d'avec un environnement pathogène, mise à distance des problèmes ou de ses causes, sécurité des patients, prise en acte matérielle d'une "maladie" en la rendant visible donc début d'un processus d'acceptation nécessaire à la guérison, démonstration de la mise sous contrôle d'une situation destinée au patient ou à ses proches... Autant

Quand on échoue à l'hôpital psychiatrique, on y arrive aussi plein de nos histoires, vécus, enthousiasmes, terreurs, petits plaisirs...

de justifications protéiformes, qui peuvent s'appliquer à tous les cas, donc ne sont à la mesure d'aucun en propre. C'est entendu, il s'agit d'un traitement applicable à tous et nullement de nécessités inhérentes au traitement d'un individu particulier. Bref, ils suivent des directives, appliquent des protocoles, s'agitent et il en résulte opinément tout un tas de bénéfiques "secondaires" pour l'institution et ceux qui l'incarnent : quand on n'a plus de vêtement civils, ni carte d'identité, ni thunes, prendre la poudre d'escampette sans avis médical devient ardu. Être vêtu de bleu quand les soignants sont vêtus de blanc assoit nettement les rapports de pouvoir en jeu dans les murs de l'hôpital. Et puis une grosse institution comme un hôpital psychiatrique de secteur a des impératifs de gestion qui "justifient" en partie ces pratiques : tous les draps sont de la même taille, tous les uniformes se lavent, se repassent et s'ignifugent dans les mêmes machines, et suivent le même processus d'hygiénisation... C'est vrai, faut les comprendre aussi, vous imaginez le plan retour de lessive, réunir tous les "soignés" dans un réfectoire et faire l'appel pour : « *La chemise à carreaux verts et bleus en 42 elle est à qui ? On a retrouvé le pull tigrou bleu ! Mais non madame Michu, puisque je vous dis que ce pantalon n'est pas à vous...* » ?

C'est un fait, pour commencer à pouvoir gérer des individus psychiquement et matériellement, à avoir une emprise sur eux, de préférence aisément, on n'a encore rien trouvé de mieux que la rationalisation, la standardisation et la normalisation, donc l'écrasement de toutes ces petites particularités qui caractérisent, rassurent, justifient chacun-e d'entre nous. Ce dépouillage, ce sabotage de nos atours, de notre altérité, ce début de négation de notre originalité, ces rites d'entrée en forme de nivellement mêlé de bizutage nous mettent en condition.

Priver quelqu'un de ses repères, le couper de son monde, lui imposer un cadre matériel n'est pour autant pas suffisant pour lui faire accepter la nécessité d'une refonte totale ou quasi de son identité. Pour imposer la nécessité de cette refonte, la rendre effective et l'enraciner, mine de rien, il est nécessaire de se doter d'un panel de recettes, de trucs, de méthodes, parce que oui, souvent, un individu est rétif à son annihilation. Imposer un cadre de vie total va permettre de renforcer ce processus au quotidien. On nous prescrit donc un nouveau mode de vie fait de règles, d'horaires, d'interdictions et de permissions, qui ont aussi pour but de faciliter à l'institution, donc à son personnel, la cohabitation forcée dans un espace clos et restreint de tout un tas de déviances particulières et souvent peu compatibles à l'œil nu : une PDG en "burn out", un vieux bonhomme sans plus trop de famille pour lui débrouiller une maison de

retraite moins pire que l'HP, un tueur de chats en attente de passage en justice et un étudiant surmené qui jongle avec la fac, ses trois petits boulots et les voix de tous les prédécesseurs de son studio pourri qui depuis 1893 tiennent tous sans exception à ce qu'il héberge la totalité des pigeons du quartier dans la cage d'escalier...

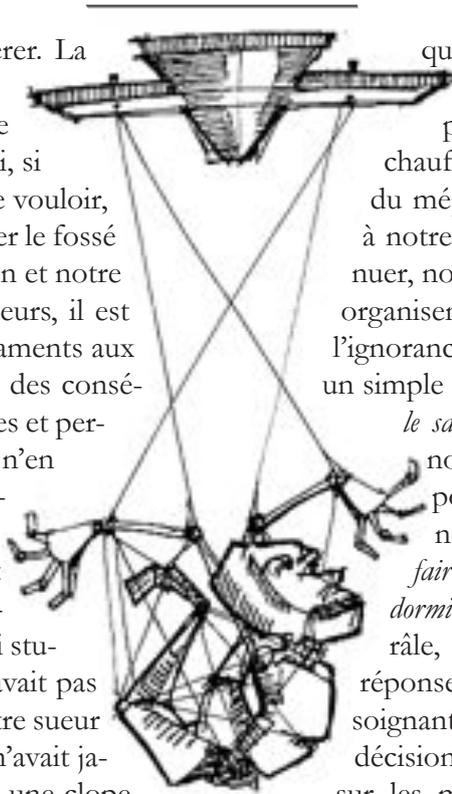
Afin que, aussi différents que nous soyons, si différentes que soient les raisons qui nous ont poussés à entrer à l'HP, nous acceptions de subir notre égalisation, notre réajustement, il faut nier à chaque instant de notre quotidien la possibilité que nous nous déterminions par rapport à nous-mêmes, il faut nous nier toute manifestation de liberté, de préférence, de dégoût, de refus...

Les repas par exemple ont lieu à heures fixes et les menus sont imposés, peu importe que l'on soit végétarien, musulman pratiquant, fructivore ou allergique aux œufs, c'est purée-tranche de jambon blanc, compote, œuf-mayo pour tout le monde. On aurait préféré manger dehors parce qu'il y a un petit rayon de soleil, les tables sont dressées sous néons, et ça ne se discute pas. Il eut été agréable de trainer un peu après le repas parce qu'une discussion s'est engagée entre voisins ? Débarrassez moi le plancher, le repas est terminé, tout le monde dehors...

Comme tout le monde ou presque est sous traitement, la prise des médicaments est d'ordinaire associée aux repas, on prend ses petites pilules et ses petites gouttes avant de pouvoir manger. Et, s'il est éminemment pratique d'un point de vue gestionnaire de droguer tous les patients à la fois au moment du remplissage biologiquement nécessaire par le biais d'aliments la plupart du temps sans intérêt ni gustatif ni nutritif, je crois pouvoir assurer que prendre des calmants trois fois par jour avant les repas ensuque gravement. Donc on somnole toute la journée, on écrase d'un œil, on ronfle et on bave en public dans la salle télé ou la salle fumeur, mais ça n'est pas tellement grave, tout le monde ou presque est dans un état similaire et, quoi qu'il en soit, il n'y a pas grand-chose d'autre à faire. Et comme dormir le jour fatigue peu, la nuit est faite de longues heures solitaires sans possibles, ni sortir de sa chambre, ni croiser un collègue, ni griller une clope... En revanche, le monde extérieur continue de vivre le jour et de dormir la nuit, lui. Ainsi nos visiteurs ne nous croisent qu'au plus fort des doses de médicaments journalières dont on nous gave. Si l'on a une réclamation quelconque à faire, une requête à formuler, une colère à vomir, nous sommes sous l'emprise de psychotropes alors que le médecin ou l'infirmier ou les visiteurs, eux, dorment la nuit dans leur lit, sont propres et frais, boivent du vrai café et ne bouffent pas du Loxapac ou du Tercian quatre fois par jour. Encore une fois, les motifs thérapeutiques croisent

avec bonheur la volonté de nous gérer. La simple organisation de la prise des médicaments nous rend difficile de subvertir le cadre qui nous est imparti, si tant est que nous ayons l'énergie de le vouloir, et nous continuons de laisser se creuser le fossé entre notre vie d'avant l'hospitalisation et notre posture bancale du moment. Par ailleurs, il est difficile de nier que la prise de médicaments aux doses qui sont administrées à l'HP a des conséquences physiques absolument inédites et perturbantes. En moins de temps qu'il n'en faut pour s'en rendre compte, on devient étranger, méconnaissable à soi-même. Parce qu'avant, on ne bavait pas, on n'était pas aussi maladroit, engoncé, gêné, on ne se sentait pas aussi stupide ou à côté de ses pompes, on n'avait pas autant faim, ni surtout autant soif, notre sueur elle n'avait jamais eu cette odeur, on n'avait jamais mis autant de temps à se rouler une clope, on n'avait jamais galéré autant à retrouver la machine à café qui est pourtant toujours au bout du couloir, et puis on n'avait jamais eu aussi peu de mots pour y penser ou en parler... Et personne pour nous expliquer tout cela autrement que par ce terme insupportable d'"effets secondaires". Mais cela n'a rien de secondaire de ne plus se reconnaître, de ne plus se croire capable, cela n'a rien de secondaire de perdre tout ce qu'on ne croyait pas pouvoir perdre jusque-là, cette certitude que l'on est soi, et que cela vaut au moins bataille pour le défendre. C'est même un gros bout de ce qui nous amène à tolérer d'être modifié, à accepter la transformation de notre identité, à espérer follement même la mutation qu'on nous propose. Parce que je ne me souviens pas avoir senti aussi fort qu'à l'HP le désir d'être n'importe qui d'autre, n'importe où ailleurs, dans n'importe quel champ d'herbe du voisin plus verte ou pas...

Enfin, il est important de ne pas négliger le rôle bien établi, la fonction bien huilée, rodée qu'ont les blouses blanches dans ce processus de dépersonnalisation. Car je me refuse à croire que des soignants ne puissent, s'ils se regardaient un peu honnêtement, admettre leur participation active dans le fait de nous faire devenir patients. Au quotidien, dans les murs, il ne peut être nié que leur rôle est aussi de justifier des méthodes thérapeutiques disciplinaires et punitives et s'avèrerait presque aussi efficace. Le trop fameux « *c'est pour votre bien* », qu'il s'applique à « *pourquoi on m'attache* » ou à « *pourquoi je suis obligé de prendre ce médoc qui me fait des confusions dans la tête* », est insultant. « *C'est pour votre bien* » est la réponse à ceux



qui ne méritent même plus une réponse. À une question vraie, urgente, on ne peut se permettre d'opposer un alibi réchauffé, identique pour tous sans faire le jeu du mépris, sans perpétuer la condescendance à notre égard, sans nous dégrader, nous diminuer, nous rendre moins égaux... Les soignants organisent au quotidien notre maintien dans l'ignorance et bien des questions sont réglées par un simple mais sans appel « *vous n'avez pas besoin de le savoir* ». Mais surtout, les soignants, que nous ne connaissons ni d'Eve ni d'Adam pourtant, prétendent savoir mieux que nous ce qui est bon pour nous « *ça va vous faire un peu de bien d'être contenu* », « *vous allez dormir un petit peu, et tout ira mieux* ». Et si on râle, si on ne veut pas se contenter de leur réponse à peine décongelée, à peine investie, les soignants se déchargeront tranquillement des décisions qu'ils appliquent pourtant à la lettre sur les médecins qu'ils rendent inaccessibles :

« *Pour votre permission, je ne sais pas, ce n'est pas moi qui décide, vous verrez avec le médecin. -je peux le voir quand le médecin ? -ça, c'est pas moi qui décide* ». Mais tu décides de quoi alors? Parce que pour décider de ce que j'éprouve, vous n'êtes pas en reste : « *mais non vous n'êtes pas triste, vous êtes juste un peu déprimée* », « *mais non vous n'êtes pas en colère, vous êtes un petit peu agitée* ». Nous ne sommes même plus aptes, visiblement, à nommer les émotions qui nous traversent, à éprouver nos émotions d'avant, des émotions civiles, légitimes. Non, entre quatre murs et face à un soignant nous n'éprouvons plus qu'un échantillon de « symptômes » liés à notre « pathologie », mais ça tombe à pic : un traitement est prévu pour ce genre de cas. Pour le coup de déprime : un petit cachet, pour l'agitation : les sangles, pour un délire : la chambre d'isolement... et une fois enfermé, quand on cognera sur la porte pour implorer une clope, on nous répondra « *j'arrive* »... qui n'est encore qu'une formule toute faite pour signifier qu'on est loin d'être exaucés.⁽⁷⁾

Est-il nécessaire d'explicitier ce qui se passe de commentaire : quand on ne prend même plus la peine de répondre à quelqu'un, c'est qu'il n'est plus quelqu'un. Et qu'il soit bien clair qu'il serait malvenu de justifier de telles pratiques par cet autre alibi tout aussi fallacieux du « cruel manque de moyens » de l'institution psychiatrique aujourd'hui. Ça va mieux en le disant.

Et une fois que l'on a ré-appris à vivre selon des règles strictes et non-choisies, dans l'auto-surveillance, la peur des punitions, le respect de l'autorité... Banco, on est bons pour reprendre du service. Et souvent on se taira

parce qu'on ne pourra pas raconter tout ce que l'on a vécu sans être impudiques, sans avoir à admettre que oui, on n'a pas dit grand-chose, que non, on ne s'est pas rebiffés. Parce qu'on sait que le fait d'avoir fait un séjour à l'HP décrédibilise pas mal notre parole. Parce qu'on ne peut pas se permettre immédiatement le luxe de la critique. Parce que ce que l'on vient de vivre est vraisemblablement un des moments les plus marquants de notre vie, au moins socialement, mais qu'on a surtout envie de l'oublier, de le faire oublier. Du coup, on garde tout cela et on retourne cahin caha à la vie ordinaire. Et ce que l'on a appris c'est peu de choses finalement, si ce n'est que c'est souvent sans coup férir, tout simplement, presque par glissement... que l'on devient patient.

C.

Notes :

1. A l'origine de ces questions et du texte qui en découle, l'écoute d'un documentaire audio : « Devenir patient » écoutable sur le site bandeorganisee.org sous l'onglet sons. Et le travail réalisé par quelques-uns d'entre nous pour le W-E Résister à la psychiatrie qui s'est déroulé au Mas d'Azil en septembre 2011, sous la forme d'un montage audio : « La fabrique du patient » écoutable sur sansremede.fr
2. Concernant le mécanisme d'actualisation du rôle de patient : « Lire attentivement la notice », Sans Remède n°2.
3. Le terme d'« individu » est préféré dans ce texte à celui de « personne » puisqu'il signifie étymologiquement « que l'on ne peut couper » et se définit aussi comme un « corps organisé vivant une existence propre, et qui ne saurait être divisé sans être détruit », une notion dont on comprendra l'importance au cours du texte et à mon sens plus défendable que l'utilisation du terme « personne », issu du latin *persona* qui à l'origine désigne un masque de théâtre et comprend aussi les attributs, les rôles et postures et déguisements d'un individu.
4. Sur le fonctionnement et la définition des institutions totales ainsi nommées par Erving Goffman, on peut se référer à *Asiles*, ed. de minuit, 1968.
5. Lire dans ce numéro « On n'oublie rien, on s'habitue, c'est tout ».
6. Sur les buts, fonctions et rôles de l'institution psychiatrique : « Érucations monomaniaques... », Sans Remède n°2.
7. Pour voir les soignants œuvrer à leur grande mission à coups de « *c'est pour votre bien* », on ferait toujours bien de revoir « Saint Anne, hôpital psychiatrique » de Ilan Klipper. Pour l'analyse de l'une des scènes les plus frappantes de l'exercice du pouvoir des soignants : « La bataille du pyjama », Sans Remède n°2.



LA PSYCHIATRIE EN CHANTANT



« VILLEJUIF », SERGE REGGIANI

Comme dans tous ses numéros précédents, Sans Remède vous propose une chanson. Cette fois-ci nous avons jugé bon d'expliquer notre choix. En effet, « Villejuif » de Serge Reggiani nous a semblée intéressante à plusieurs titres, et d'abord parce que le sujet qui chante est enfermé dans un hôpital psychiatrique, ce qui n'est pas une thématique si courante de la chanson française. Ensuite parce qu'il décrit l'enfermement dans des termes qui nous ont parlé : « *on me cache dans un coin* », « *fourrière des humains* ». Mais aussi parce que nous avons été obligés d'en retranscrire un couplet, souvent omis quand on cherche les paroles. Ce couplet est entre parenthèses dans le texte et marque le caractère éminemment politique de la chanson. En effet, on y lit bien que le narrateur est enfermé à l'hôpital psychiatrique de Villejuif par mesure répressive, car il s'est battu pour un idéal, « *contre quelle vie me suis-je battu pour qu'on me cueille un matin ?* » et qu'il a été interné sur dénonciation, « *des gens ont dit...* ».

Par ailleurs, certaines retranscriptions transforment Grèce en Brest. Nous n'avons pu nous empêcher de penser aux différentes versions du « Déserteur » de Boris Vian, chanson dont la censure a imposé une modification du dernier couplet, sans pour autant trouver aucune information précise de cet ordre pour « Villejuif ». Mais il reste que pour nous, cette chanson écrite en 73 nous paraît faire très clairement mention de l'écrasement du printemps de Prague en 1968 et de l'invasion de la ville un an plus tard par les chars russes, de la dictature des Généraux en Grèce (de 1967 à 1974) et de la dictature de Franco en Espagne (1939-1975)... Et met en rapport direct les systèmes répressifs en vogue à l'étranger avec la section Colin de l'hôpital de Villejuif. Pour mémoire, le docteur Henri Colin, qui s'est spécialisé dans l'étude de la question des « aliénés criminels et vicieux », a été chargé d'organiser le quartier spécial des aliénés difficiles à l'asile de Villejuif. La section a été ainsi nommée en son honneur, c'est la première Unité pour malades difficiles (UMD) créée en France, accueillant des hommes dès 1910 puis s'ouvrant aux femmes à partir de 1933.

SANS REMÈDE

REFRAIN

*Je n'vous écris pas de Grèce
Ni de Prague ni de Madrid
Moi, je vous écris de France
De l'hôpital de Villejuif*

Ça va bientôt faire dix années
Qu'on me cache dans un coin
Qu'on vient me jeter la pâtée
Dans ma chambre chaque matin
Je ne sais pas ce que j'ai bien pu faire
Pour être mis à la fourrière
A la fourrière des humains

Qu'est-ce que je fais en pyjama
A tourner entre ces murs blancs
Appeler qui, implorer quoi ?
D'où je suis personne ne m'entend
Toutes mes peines sont peines perdues
Je vis, mais ça ne compte plus
Puisqu'ils m'ont rayé des vivants

REFRAIN

Ils peuvent me piquer la peau
Et me sangler à mon lit
J'entends toujours mille marteaux
Résonner dans mes insomnies
Je vois toujours des foules déferler
Des mains et des portes fermées
Je ne trouve plus la sortie

(Contre quelle vie me suis-je battu
Pour qu'on me cueille un matin
Des gens ont dit qu'ils m'avaient vu
Avec une arme dans la main
Les rêves à l'air et la tête en morceau
Ils m'ont jetés dans ce ghetto
A Villejuif section Colin)

REFRAIN

J'ai pourtant dû être un enfant
Moi aussi j'ai dû courir
Après des chiens, des cerf-volant
Si je pouvais y revenir
Mais je ne sais plus où dans quelle
banlieue
J'ai semé des cailloux qui me
Ramèneraient à ce jardin

REFRAIN

COURRIERS

« JE SUIS UNE PERSONNE QUI A DÉRANGÉ »

Nous avons reçu ce texte, qui par ailleurs a été lu sur la radio Canal sud à Toulouse (92.2) le 3 mai 2011.

Il y a des gens qui attendent pour avoir de l'inspiration. J'aimerais faire partie des gens qui attendent, mais je n'ai plus le temps d'attendre. On m'a volé ma vie. Et certes j'en suis consciente, je ne pourrai plus rattraper ce temps. Et je ne cherche plus à le rattraper. Je ne suis pas non plus dans un délire de science-fiction, je ne cherche donc pas la machine à remonter le temps, je la laisse aux réalisateurs.

La seule chose dont il me reste c'est de m'exprimer face à une société hypocrite, une société schizophrène. On donne des noms de maladie comme schizophrénie mais cette maladie n'est que le reflet de l'incompréhension sur une personne face à cette société. Ces gens dits schizophrènes souffrent d'une réalité évidente mais ils doivent se taire. Ils sont même dits parfois dangereux.

Je ne vous dis pas ça parce que je suis schizophrène, non, mon diagnostic a été établi et je suis borderline, en gros le cul entre deux chaises.

Je suis une personne qui a dérangé.

Et Sarkozy au lieu d'établir sa politique de nettoyage au karcher, qui m'aurait franchement amusée, et oui, il n'aurait fait que me mouiller au pire me laver.

Non il a opté pour le lavage de cerveau à base de camisole chimique pendant trois ans non stop.

À force de forts dosages, je suis même tombée dans un coma artificiel de huit jours sans qu'aucun membre de ma famille soit au courant. SARKO tu peux m'expliquer ? Sarko je suis désolée pour toi mais j'ai des tas de questions à te poser.

Après trois ans de surmédication, j'ai développé une hépatite médicamenteuse, une stéatose et ça va de soi une obésité.

Tu sais sur les notices de médicaments appelés psychotropes, il est mentionné de ne pas ingérer ce produit en cas d'hépatite mais le produit m'était injecté tous les quinze jours. J'aurais préféré que tu me mettes dans un four crématoire. Là ma mort aurait été plus rapide.

Là je vis une mort lente et douloureuse.

Tu ne connais peut-être pas le mot douleur physique. Mon psychisme, il va bien. De plus, plus je parle ou j'écris plus il va bien mais le physique ne suit pas. Colique avec un dos irradié, douleur dentaire, énurésie.

Bref je sais que je t'ennuie mais je te demande des réponses afin que mon corps cicatrise.

PS : va donc sur mon casier judiciaire, il est vierge.

Tes agents de la voie publique, je les respecte.

Et puis le personnel soignant des HP ou CMP eux aussi je ne leur ai fait aucun préjudice.

Sache aussi que j'ai connu le viol en HP. Le premier j'ai été à la gendarmerie de Fontainebleau lesquels m'ont dit qu'il fallait d'abord porter plainte contre l'établissement.

Le second en HP à V. Corbeil-Essonnes. Tu sais là où on met les gens en HO d'abord dans le mitard, puis en chambre d'isolement puis enfin en chambre ouverte. Je l'ai signalé au personnel. Je dormais avec mes habits mais le matin j'étais dévêtue. Face à leur incompréhension, j'ai demandé à être enfermée dans ma piaule sans alarme. Il est revenu mais il ne pouvait pas entrer.

Le lendemain, un psy m'a fait sortir de cet HP.

Je suis retournée dans mon foyer F. CHRS mais ils ne m'ont pas laissé rentrer et m'ont demandé de retourner dans cet HP.

J'ai donc pris la fuite chez un ami à Paris 15ème. C'était un sans papier, on s'est d'ailleurs mariés.

Tu sais sur ce mariage il y a eu enquête au commissariat du XVème, métro Charles Michels.

Pendant mon audition, ils m'ont demandé si mon père était incarcéré ?

J'ai répondu que j'étais là pour me marier et non pour les affaires d'inceste. Car comme toi cet homme est trop puissant. Et on peut donc rien contre lui. Donc conséquence, on s'attaque à moi, sale gamine.

Maintenant je vais demander à mon infirmier ici présent de m'injecter ma camisole chimique afin que je te foute la paix. Tu sais la piqûre qui brûle les fesses de plus en plus fort et qui nous plonge dans un profond sommeil. Au fait ton karcher, il est rempli d'eau froide ou d'eau chaude ?

Après si je me réveille je ferai une tentative d'exister. Enfin si tu veux bien me laisser vivre en liberté avec mon pauvre statut handicapé.

Dis toi aussi que ton cerveau fuse aussi vite que le mien

à part que moi, je n'essaye pas de la faire à l'envers, tu es un homme de pouvoir, tu ne souhaites que la réussite avec le plus d'entrée d'argent si possible, pour moi tu n'es qu'un malade de pouvoir, moi je suis une malade comme toi mais le pouvoir c'est contre ma nature, c'est pas ma vertu, mais par contre les injustices, je me battrais tout le temps. Toi tu n'hésites pas à tuer, en plus c'est de la torture car tu tires un bon coup sur moi et au moins je ne verrai plus les aberrations de ta société la plus arriérée en Europe et surtout au niveau de la santé.

La piqûre commence à agir, des éléments schizo-phréniques vont me passer dans la tête.

Je voudrais que sur mon PC aucune publicité me harcèle, j'écoute une chanson sur youtube for example mais là je me tape cerise de groupama mais qu'est-ce qu'elle fout là elle, dégage, je veux écouter mon son !

OCNI.



« L'INJECTION EST PRÊTE »

G. nous raconte le tout premier rapport avec l'institution, le moment de la « prise en charge ». C'était en 2007.

Je monte de mon plein gré dans le véhicule de pompier qui vient me chercher. Les pompiers me posent sans cesse les mêmes questions quant à mon identité et à la raison qui m'a poussé à les appeler. L'un me déclare que je suis en pleine forme. Cela ne me rassure qu'un peu. À vrai dire, je me croyais dans un songe, où mon corps accidenté était allongé sans connaissance dans ce camion, et j'avais l'illusion de parler à ces hommes.

Arrivé à destination. Où m'ont-ils amené ? Sans doute les urgences de cette ville qui ne m'est pas familière. Je leur dis que je ne souhaite voir personne, et désire dormir un peu. On m'installe dans un fauteuil dans l'entrée. Pas confortable de dormir assis ! Les idées défilent. Les gens aussi.

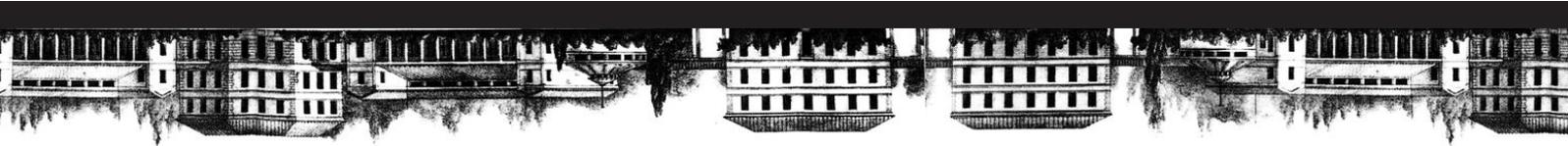
Le jour se lève, et on me propose de m'installer dans une salle cubique. Un psychiatre arrive, je discute avec lui. Il me fait penser à un comédien : il parle peu, reste statique pendant dix secondes, puis, change de position. Il quitte les lieux sans m'annoncer ce qui va se passer. Je dois uriner dans un flacon d'urine. Trop intimidé par ce lieu trop vaste, je n'y parviens pas.

Le temps passe, j'aimerais savoir ce qu'il va se passer. Je sors de ma cellule ouverte, pour interroger les infirmiers, mais n'obtiens pas de réponse. Je m'impatiente, et commence à être violent verbalement. Je pousse le vice à aller dans une autre cellule, où je déclare à un blessé léger que dans une autre vie il serait psychiatre.

Tout à coup on vient me chercher. Je les suis jusqu'à l'ambulance. Avant de monter, je demande où l'on m'emmène. Je n'obtiens pas de réponse. Là, je m'énerve et déclare : « c'est à la mort que l'on m'emmène ». Je vois au regard de l'ambulancière que je l'ai choquée. Mon seul refuge est de revenir dans ma cellule, ce que je fais violemment.

À peine installé, plusieurs infirmiers et les deux ambulanciers arrivent avec un brancard. De force, on m'allonge, on me baisse le pantalon. L'injection est prête. Je sens le produit dans mon fessier. Je suis maintenant attaché, seul dans ma cellule. Je me débats en hurlant. J'en arrive même à me faire tomber avec le brancard. La position est très inconfortable, je sens l'endormissement dû au produit. Les infirmiers reviennent pour relever le brancard, et je m'endors.

G.



DOSSIER : À DES FINS POLITIQUES

Sans Remède est né d'un certain nombre de volontés harmonieuses (ou du moins concordantes) : donner à entendre la parole des psychiatisé-e-s par-delà les murs et la solitude des parcours psychiatriques, mettre en exergue le commun entre ces histoires bien trop banales pour qu'on puisse croire qu'elles ne relèvent que de l'ordre de l'intime et du familial, et ainsi recommencer à penser la psychiatrie comme un objet politique, le lieu d'antagonismes irréconciliables, et de fait un terrain de luttes.

Les histoires dont il est question dans ce dossier ne nous semblent pas relever seulement d'un récent mouvement de « psychiatisation de la contestation et de la révolte » lié à des évolutions législatives ou d'un « tournant sécuritaire »... Comme le développe l'article de K. ci-contre, le ver était bien dans le fruit dès l'origine, quand la psychiatrie se constituait en discipline autonome de la médecine générale, rendant déjà plus de comptes aux pouvoirs publics dans la gestion du cheptel humain qu'à ses usagers-cibles. La psychiatrie est bien l'un des organes de répression de « la déviance » qui sont par définition politiques. Issue d'un contexte historique et d'une organisation sociale, elle s'y est fait une place et a participé à fabriquer le monde que nous habitons.

14
15

On n'oublie rien, on s'habitue, c'est tout !

L'ADMINISTRATION DU "SOIN", DE L'ASILE AU SECTEUR.

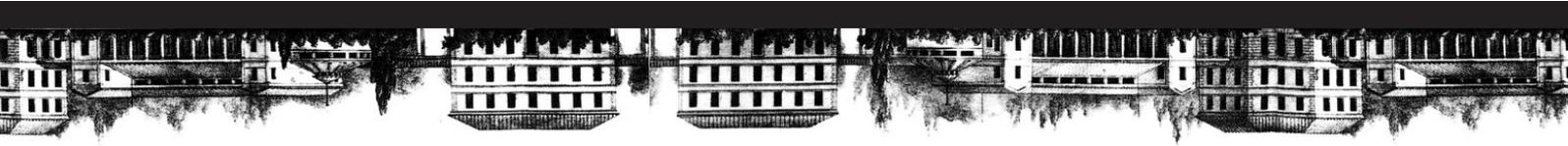
Faire un petit tour dans l'histoire de la psychiatrie, non pas pour en présenter un exposé exhaustif de tous les moments. Il s'agit ici de donner un éclairage sur les fondements de cette science qui se veut médicale mais qui est probablement plus proche du politique. Et de voir comment les psychiatres se sont faits de tout temps une place auprès des instances de répression et de gestion. Il ne sera pas ici question de l'alibi thérapeutique que convoque la psychiatrie pour justifier son rôle social et ré-écrire son histoire mais bien de ses moments constitutifs.

1. Ph. Pinel, cité par Robert Castel,
L'ordre psychiatrique,
éditions de Minuit, 1976, p.95.

« Il faut donc pour ces infirmes des établissements publics (...) soumis a des règles invariables de police intérieures »⁽¹⁾

Tout se joue sur fond de Révolution Française. En 1790, les lettres de cachet sont abolies. Celles-ci permettaient au Roi de faire enfermer dans des maisons de force n'importe qui sans autre forme de procès. Cette forme d'internement arbitraire disparaissant, il faut trouver de nouvelles justifications et un cadre juridique à l'enfermement des malades mentaux. Tous les détenus pour cause de démence devront voir leur situation revue par un médecin ou un juge afin qu'ils soient libérés ou internés. Cela s'inscrit dans un mouvement plus général où chaque moment de la vie civile doit revêtir un caractère légal.





Il faut donc agir. Il y a nécessité à trouver des médecins spécialistes de la folie qui auront légitimité à la reconnaître, la diagnostiquer et éventuellement enfermer les dits fous. Il n'est pas encore question de réinsérer le fou dans le monde social mais toujours de protéger l'ordre public, et pour cela de l'identifier comme tel et de le séparer du criminel. Il faut pour que la séparation soit possible lui attribuer le caractère de malade. Se fabriquent ainsi les conditions qui permettront la séparation définitive de la prison et de l'asile. Le saut scientifique qui attribue le caractère de malade au fou est opéré par un certain Philippe Pinel⁽²⁾. Ce médecin aliéniste commence à cartographier les grands types de démence et cherche aussi des moyens de "guérison". Il mettra en place un certain nombre de principes, qui appliqués correctement sont censés conduire le "patient" vers la rémission : l'isolement du monde extérieur ne se justifie pas seulement dans un souci de protection de la société mais a aussi une visée thérapeutique. Un autre principe est l'imposition de l'ordre asilaire sensé être le moyen du retour de la raison d'un esprit qui déraisonne. On voit ici se dessiner ce que sera l'asile : un lieu fermé, à l'écart de la ville et à l'intérieur duquel le médecin aliéniste fait régner l'ordre.

Cette place que prend le médecin aliéniste vient ainsi répondre à un nouveau type de gestion sociale et vient combler un vide juridique. Contrairement à leurs collègues chirurgiens qui dissèquent sur des tables d'opération des viscères et des humeurs, les aliénistes prennent pour terrain de jeu la déviance sociale et la morale : ils sont dans les dispensaires, les maisons de force et les tribunaux car « *la folie est le produit de la société et des influences intellectuelles et morales* ». ⁽³⁾

On voit ici qu'il y a, dès le début, une collusion entre la psychiatrie et l'ordre judiciaire en vue d'un contrôle social plus efficace : on a bien affaire à la naissance d'une science politique.

« Ce jeune homme était trop malade pour jouir de sa liberté »⁽⁴⁾

Cet objet commun, une société saine, la psychiatrie le partage avec la police et la justice. Il est question par exemple dans le code pénal de 1810 (article R.30) de punir « *de l'amende prévue pour les contraventions de deuxième classe (...) ceux qui auront laissé divaguer les fous ou des furieux étant sous leur garde, ou des animaux malfaisants ou féroces (...)*. » Petit à petit, le monde judiciaire intègre la distinction entre dément et criminel. Cette alliance du juridique et du psychiatrique est pour le moins stratégique. En effet, à la même époque, la psychiatrie peine à se faire une place au sein du grand mouvement de réforme et d'unification de la médecine générale, qui part du postulat que maux et maladies trouvent leur siège au cœur même des organes.

2. Philippe Pinel (1745-1826) : Médecin aliéniste connu pour son fameux geste. Il aurait fait libérer de leurs chaînes les « fous » de la Salpêtrière, mais fidèle à ses principes thérapeutiques, il les réenferma dans les murs de l'asile.

3. Esquirol (1772-1840) : Élève de Pinel, est à l'origine de la loi de 1838 dotant chaque département d'un asile.

4. Leuret cité in *Moi, Pierre Rivière, ayant égorgé ma mère, ma sœur et mon frère...*, Folio, 1973, p.253.



« L'ordre et la régularité dans tous les actes de la vie commune et privée, la répression immédiate et incessante des fautes de toute espèce, et du désordre sous toutes les formes, l'assujettissement au silence et au repos pendant certains temps déterminés, l'imposition du travail à tous les individus qui en sont capables, la communauté de repas, les récréations à heure fixe et à durée déterminée, l'interdiction des jeux qui excitent les passions et entretiennent la paresse, et, par dessus tout, l'action du médecin imposant la soumission, l'affection et le respect par son intervention incessante dans tout ce qui touche à la vie morale des aliénés : tels sont les moyens de traitement moral qui ne peuvent être employés que dans les maisons spéciales destinées au traitement de la folie, qui donnent au traitement appliqué dans ces maisons une supériorité incontestable relativement au traitement à domicile. »

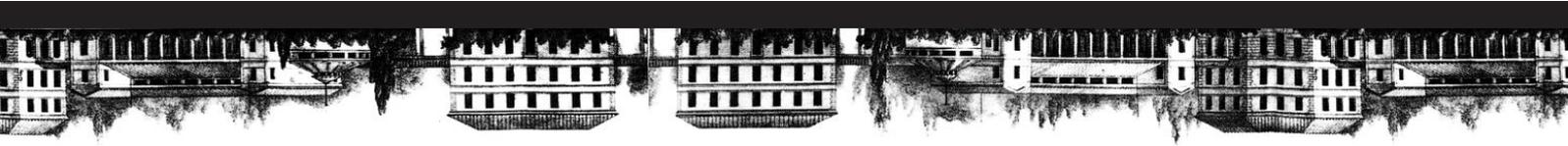
Monsieur Parchappe, inspecteur général des asiles d'aliénés et du service sanitaire des prisons et médecin en chef de l'asile des aliénés de Saint-Yon, *Rapport sur son service médical*, 1841, cité par Robert Castel, *L'ordre psychiatrique*, éditions de Minuit, 1976, p.124.

Les aliénistes, au contraire, défendent l'idée d'une « médecine spéciale » et singulière et ne croient pas à la possibilité d'aller chercher dans le cerveau humain « *une obscure raison métaphysique aux pathologies mentales* » (Pinel). C'est bien dans l'héritage social et moral qu'il faut chercher l'origine de la démence. Les classes dangereuses et leurs comportements immoraux sont en cause et le traitement sera répressif et normatif.

Les différents postes qu'occupait Esquirol (élève de Pinel) témoignent de cette volonté de fabriquer de la norme : il n'était pas seulement chef de file de la nouvelle école de médecine mentale et inspecteur général des facultés de médecine mais aussi président du conseil d'hygiène publique et de salubrité et membre de l'académie des sciences morales et politiques. Dans cette confusion entre hygiène mentale et l'hygiène publique, Esquirol ne fait bien sûr pas exception, on retrouve parmi ses collègues et élèves bon nombre des membres d'instances de gestion morale et politique de l'époque. Ils font ainsi infuser l'idée que la maladie mentale atteint le corps social et qu'il faut donc travailler de concert avec la police et la justice pour purifier, protéger la société des déviants qui l'habitent.

On trouve dans *Les annales d'hygiène publique et de médecine légale* de janvier 1829 (parution d'un groupe constitué à l'initiative d'Esquirol) cette citation : « *La médecine n'a pas seulement pour objet d'étudier et de guérir les maladies, elle a des rapports intimes avec l'organisation sociale ; quelquefois elle aide le législateur dans la concertation des lois, souvent elle veille, avec l'administration au maintien de la santé publique. Ainsi appliquée au besoin de la société, cette partie de nos connaissances constitue l'hygiène publique et la médecine légale.* »

Concernant le volet répressif, il est accordé à la psychiatrie la mission de gérer les "cas" qui ne peuvent plus relever de l'isolement carcéral, via entre autres l'article 64 du code pénal de 1810 : « *Il n'y a ni crime ni délit, lorsque le prévenu était en état de démence au temps de l'action, ou lorsqu'il a été contraint par une force à laquelle il n'a pu résister.* » Le droit s'actualise à mesure que les psychiatres rentrent dans les tribunaux en tant qu'experts. Aux questions que se pose la justice, le psychiatre vient apporter une réponse scientifique, non pas quant à l'exactitude des faits constituant le crime mais sur la nature du criminel. S'opère ici un glissement notable : on juge dès lors moins les faits que les hommes et c'est en fonction de leur dangerosité supposée qu'ils seront condamnés par le tribunal à tomber dans l'escarcelle des psy. Ce concept pénal nouveau donne la mesure de la peine, il n'y aura pas d'enfermement carcéral mais un isolement médical en vue d'éviter une éventuelle récurrence. C'est bien un traitement pénal préventif que les experts psychiatres proposent. C'est dans les tribunaux que la psychiatrie va gagner ses galons de science reconnue et légitime. Tout est en place pour que l'État donne les moyens à la psychiatrie de s'étendre sur le territoire. La loi de 1838



fixe le cadre des internements d'office en asile et donne tout pouvoir aux médecins quant aux sorties. Dans la foulée, des médecins psychiatres fraîchement promus sont envoyés aux quatre coins de la France pour bâtir des asiles, et aménager le nouveau maillage psychiatrique. Cette diffusion permet aux psychiatres de prétendre faire de la prévention et ainsi faire en sorte que les « fous » ne se retrouvent plus devant les tribunaux mais arrivent directement à l'asile. Comme le défend en 1835 le médecin Leuret à propos du procès de Pierre Rivière : *« La société a donc le droit de demander non la punition de ce malheureux puisque sans liberté morale il ne peut y avoir de culpabilité, mais sa séquestration par mesure administrative comme le seul moyen qui puisse la rassurer sur les actes ultérieurs de cet aliéné. »*⁽⁵⁾

C'est bien une délégation de pouvoir qu'a réussi à conquérir la psychiatrie. Ce mandat en cohérence avec les normes judiciaires, elle l'a reçu en assurant que la réponse à la déviance qu'elle apporterait serait répressive.

« Et vous savez fort bien que des patients dont l'état s'est stabilisé pendant un certain temps peuvent devenir soudainement dangereux. »⁽⁶⁾

L'asile institué donc dans la seconde moitié du XIX^e siècle vivra sous sa forme primitive pendant plus de cent ans, avec quelques sursauts de changements pendant et à partir de la fin de la seconde guerre mondiale. L'évolution généralisée de la psychiatrie prend corps à partir des années 1960 avec l'apparition du **secteur**.

Le secteur est à l'origine une entité administrative géographique de gestion des « malades mentaux », son ambition étant aussi de casser l'isolement asilaire. L'objet de ce texte n'étant pas de faire un inventaire complet de l'histoire de la psychiatrie française, il sera plus question du dispositif mis en place par le secteur que de son fond théorique.

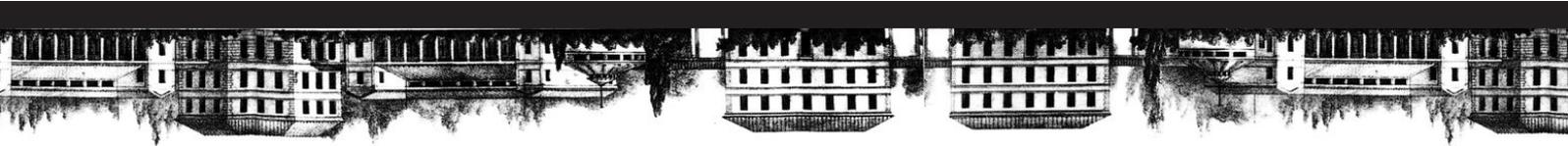
Avec l'instauration des asiles, il y avait déjà un dispositif étendu sur le territoire mais tourné sur lui-même, c'est à dire fonctionnant en vase clos, avec très peu de porosité avec le monde extérieur. Le secteur a la volonté d'ouvrir les portes, et non pas de casser les murs. Il s'agit de fabriquer de multiples relais psychiatriques dans la ville, au plus proche des gens. Le maillage entamé par l'asile se resserre encore, à coup de centres médico-psychologiques, centres d'accueil thérapeutique à temps partiel ainsi que d'une myriade d'autres institutions se répartissant la gestion d'une population désormais sortie de l'hôpital psychiatrique mais suivie au plus près de chez elle. Si les défenseurs du secteur aiment à se féliciter de l'importante diminution du nombre de personnes internées à temps complet, il n'empêche que cette évolution aura aussi provoqué une augmentation vertigineuse du nombre de patients pris en charge, ce qui signifie un plus grand nombre de gens rattachés au dispositif de contrôle psychiatrique.⁽⁷⁾ De fait, les raisons qui pouvaient valoir à quelqu'un de se retrou-

5. Leuret, *ibid*, p.379.

6. Sarkozy, discours d'Antony, décembre 2008

7. De 1989 à 2003, le nombre de patients pris en charge par l'institution psychiatrique a augmenté de 74%.
Source : DREES (Direction recherche études évaluation et statistiques)





ver dans le giron de la psychiatrie évoluent : auparavant c'était le caractère de dangerosité qui prévalait et qui justifiait l'internement. Dorénavant, il n'est plus question d'attendre le comportement déviant pour intervenir, mais d'isoler des groupes ou ensembles de personnes à risques, c'est-à-dire présentant une forte probabilité de déviance.

C'est là que le concept de prévention prend vraiment son sens. Nous sommes passés d'un monde asilaire clos à une société psychiatrique ouverte sur la société où chaque « déviance » peut être traitée par une administration dédiée : une pour l'enfance, une pour le travail, une pour les ex-taulards, une pour le retour au travail, la réinsertion etc... S'il y a moins d'enfermements à vie en milieu psychiatrique, il y a désormais la constitution de parcours et de circuits fermés dans lesquels les gens sont coincés et dont ils ne peuvent plus sortir.

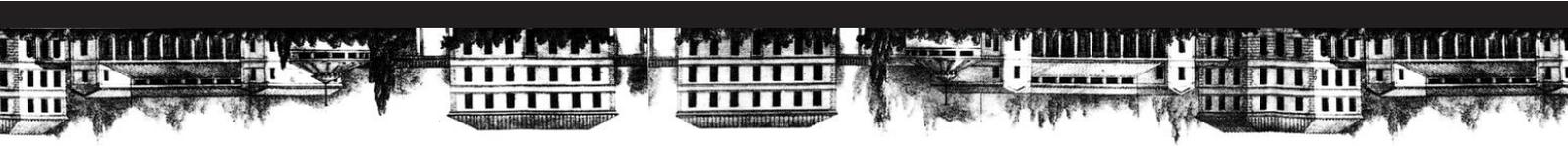
Ce n'est pas parce que le dispositif a changé que son objet change. Le but étant toujours de contrôler la frange déviante et potentiellement « dangereuse » de la société. Pour illustration, la dernière loi en date encadrant les enfermements en psychiatrie renforce la possibilité de se faire interner sans consentement, et étend la contrainte jusqu'au domicile puisqu'il peut désormais y avoir des mesures de soin « en ambulatoire » sous contrainte, c'est-à-dire chez soi.

La proximité avec la justice n'est pas non plus oubliée. Existe encore cette fameuse potentialité dangereuse, cette hypothétique récidive qui valait aux déments du XIX^e siècle d'être internés à vie sur diagnostic d'un psychiatre devant les tribunaux. Même la fameuse enquête psycho-sociale réclamée par les juges à propos d'un prévenu, où l'expertise psychiatrique vient confirmer la nature « déviante » de tel prévenu et le condamne encore plus. De manière plus directe, la loi sur la rétention de sûreté (2008) donne la possibilité à une commission composée d'un psychiatre, de membres de la pénitentiaire, d'un psychologue et de représentants de victimes de prolonger une peine accomplie sous prétexte que la personne présente « une forte probabilité de récidive » ou des « troubles de la personnalité ». Cette nouvelle loi réaffirme la force de l'expertise psychiatrique et sa prétention à faire des pronostics et à statuer sur la « dangerosité » d'une personne, c'est à dire à faire un diagnostic sur le futur.

Pour conclure, on peut dire que la psychiatrie a toujours su évoluer avec la société, et toujours pour occuper cette place répressive. Quels que soient les changements dans la manière de diagnostiquer ou expliquer les troubles mentaux, les psychiatres conservent le même rôle social. En bonne institution, la psychiatrie s'est d'abord assurée de sa propre continuité, quitte à redéfinir son objet à chaque moment de l'histoire pour conserver sa place répressive et assurer sa survie. Ainsi, le pouvoir psychiatrique se perpétue...

K.





« IL N'A EU DE CESSÉ DE RECEVOIR BRIMADE SUR BRIMADE, HUMILIATION SUR HUMILIATION »

Ce qui fait suite est le récit d'un couple ayant subi plusieurs hospitalisations sous contrainte. Ils nous ont envoyé cette lettre et tiennent à préciser qu'ils étaient sous l'emprise des médicaments lors de sa rédaction, ce qui explique son caractère brouillon, qui ne nous avait pourtant pas heurtés. Ils nous ont aussi fait part de leur grande « souffrance psychique, souffrance due aux traitements reçus pendant leur internement ».

Depuis leur sortie, ils sont tous deux soumis à un « programme de soins sous contrainte », et ce pour une durée d'un an, sur décision de leur psychiatre respectif. J. doit rester chez lui car les infirmiers se pointent trois fois par jour pour l'obliger à prendre ses médicaments. Il doit aussi se rendre au CMP (Centre médico-psychologique) tous les quinze jours pour se faire administrer des neuroleptiques sous forme de piqûre retard. Se rajoute à cela une visite mensuelle, elle aussi obligatoire, chez un psychiatre afin « d'ajuster » son traitement. Et bien entendu, si soustraction il y a à l'une de ces astreintes, c'est le retour à la case internement. De son côté, A. doit se rendre chaque mois chez un autre psychiatre et suivre son traitement. On perçoit quelque peu ce que la nouvelle loi permet, dans son volet « soins sans consentement en ambulatoire »...

SANS
REMÈDE

Après avoir été moult fois hospitalisés de plusieurs manières à Paris et ayant fait le choix avec mon époux de venir vivre à Soucy, l'enfer recommence avec deux mesures préfectorales d'enfermement psychiatrique d'office. Le 27 janvier 2012, la gendarmerie et la mairesse de Soucy se présentent à notre domicile pour nous séparer et nous éloigner loin l'un de l'autre, afin, j'espère qu'ils n'en sont pas conscients, de nous y faire souffrir pendant un mois et demi. Moi, A. à l'unité Henry Hey et J. au CHSY d'Auxerre.

Ces mesures d'enfermement ressemblent plus à une détention dans un univers carcéral qu'à un lieu de soins, si tant est besoin de soins il y ait.

Nous en sommes arrivés là car nous avons cessé nos traitements médicamenteux, tellement heureux d'avoir pu quitter Paris pour vivre à la campagne et enfin donner un sens à notre vie commune.

À l'hôpital, les conditions de vie sont répressives et totalement judiciairisées. C'est pourquoi il est urgent d'agir, pour remettre chaque compétence à sa juste place et ne pas faire de la psychiatrie une médecine toute puissante, comme c'est le cas en ce moment. Certains peuvent penser à ce titre, que la création de l'institution du juge des libertés et de la détention est une avancée considé-

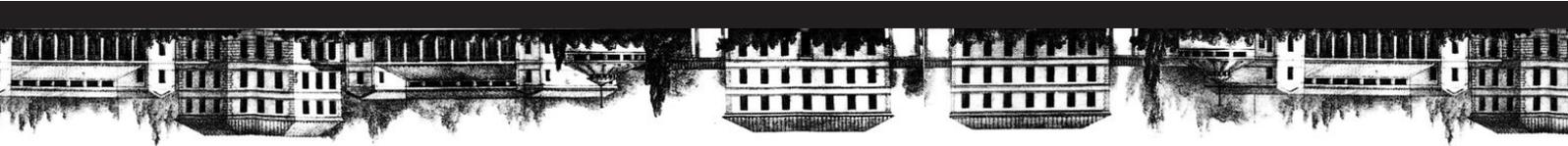
rable. En réalité, cette nouvelle loi est bien hypocrite. Elle ne constitue en rien une avancée des droits et des libertés publiques pour le patient hospitalisé.

Par exemple, pour ce qui concerne J., mon époux, lors de sa seconde HO du 8 juin 2012, il s'est vu aller devant les juges des libertés comme la loi le prévoit. Il a demandé une contre-expertise psychiatrique. Elle lui a été accordée, mais a été à sa charge. Depuis et comme au début de son hospitalisation, il n'a eu de cesse de recevoir brimade sur brimade, humiliation sur humiliation. Ceci sans raison car son comportement est irréprochable et sa saisine relève de l'application de la loi.

Pour ce qui me concerne et l'hospitalisation du 27 janvier 2012, j'ai été placée en chambre d'isolement pendant dix jours alors que mon comportement était calme, afin de rater la date de l'audience devant le juge des libertés. Cette audience m'a finalement été accordée ultérieurement.

En ce qui concerne la seconde hospitalisation de mon époux, il faut vous dire que la contre-expertise a permis à la préfecture et l'Agence régionale de santé (ARS) de justifier la prolongation de son hospitalisation d'office le mardi 10 juillet 2012 pour un mois ou plus, alors que tout le monde pensait que l'ARS et la





préfecture lèveraient à cette date la mesure d'hospitalisation complète.

Les conditions de vie des patients, hospitalisés ou non, dépendants de la médecine psychiatrique sont totalement carcérales et répressives.

Les atteintes à la dignité des patients sont quotidiennes et absurdes et non-fondées. Je crois qu'il serait urgent de déjudiciariser la psychiatrie ce qui n'empêcherait pas - dans certains cas si besoin était - de faire appel à la justice.

Enfin, la charte des patients (hospitalisés ou non) soignés en psychiatrie est violée dans son application chaque jour. Par exemple, dans le cas de mon époux, il se voit interdit de choisir librement son médecin. Cette situation a pour conséquence de mauvaises relations pa-

tient-médecin. Ce dernier augmentant la médication de mon époux de façon scandaleuse, dangereuse car inadaptée. Il s'en suit un rapport de force conflictuel (entre le médecin psychiatre et mon époux) qui est néfaste pour sa santé et son équilibre.

Depuis le 30 juillet (date de sortie de J. de sa seconde HO), mon époux est totalement épuisé par son traitement et souffre de fortes douleurs au dos (dues certainement au mauvais état des lits en chambre d'isolement et en chambres et à l'inactivité durant un mois et trois semaines de HO) qui ont généré un traitement supplémentaire d'anti-inflammatoires et antalgiques.

Quand tous ces abus seront-ils dénoncés et la situation des "malades psychiatriques" améliorée sérieusement ?
À voir ?

A. & J.

Brève

20
21

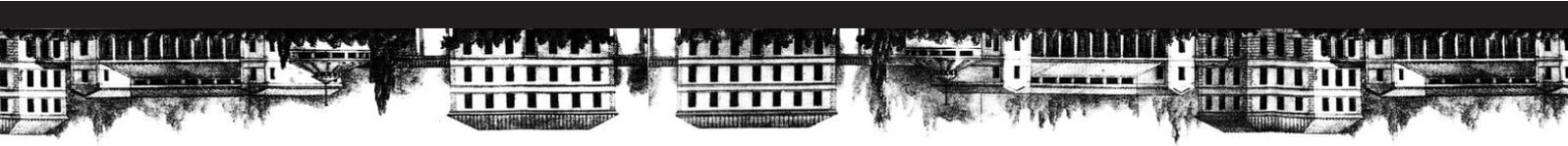
Dans la droite ligne négationniste des médecins et psychiatres français du programme SAGE, qui inventèrent le concept de « radiophobie » afin de faire passer les effets de la radioactivité sur les populations vivant autour de Tchernobyl pour une sorte de stress post-traumatique, le gouvernement indien projetait jusqu'à récemment d'employer l'arsenal psychiatrique pour briser les luttes antinucléaires locales. La tentative ayant fuité dans la presse et suscité un tollé, elle fera finalement long feu.

Retour en France où des chercheurs s'évertuent en ce moment même à faire de « l'électrosensibilité » une pathologie strictement psychosomatique. L'électrosensibilité, c'est cette sensibilité au brouillard électromagnétique produit par les antennes-relais, téléphones portables et autres ondes wifi. Mais pas lieu de s'alarmer apparemment : à en croire les pouvoirs publics, « *la maladie des ondes, c'est dans la tête* » comme le titre ironiquement « Le Canard enchaîné ».

Et l'hebdomadaire satyrique de nous décrire par le menu les résultats de la « grande étude » sur le sujet promise en 2009 par la ministre de la Santé Roselyne Bachelot. On n'y trouve pas trace d'analyses biologiques, de relevés d'IRM ou de groupe témoin qui rendrait l'étude « valable scientifiquement » mais les analyses éclairées d'un sociologue, d'un psychiatre et d'un journaliste pour nous assurer du caractère « *mythique* », voire carrément pathologique de cette nouvelle « *mode* ». « *Pas mal d'entre nous ont peur de participer à l'étude, de peur de se retrouver en psychiatrie* », dénonce un membre du collectif des électrosensibles de France. La psychiatrie, c'est politique, qu'on vous disait...

Sources : Arkadi Filine, *Oublier Fukushima*, Les éditions du bout de la ville, 2012 ; « *Courrier International* », 28/06/12 ; « *Le Canard enchaîné* », 21/03/12





Quand l'HP assume sa place dans l'arsenal répressif

L'histoire de Ch. révèle comment le pouvoir se sert allègrement de l'enfermement psy comme d'un moyen de réclusion au même titre qu'un autre. Pas même question ici d'une quelconque fonction thérapeutique.

Ch. fut arrêtée et engeolée à plusieurs reprises et entre différents murs. Elle raconte ici, à travers ce tract et ce courrier, comment, suite à deux manifs, la police « traita son cas » à coup d'HO. Mais cela ne s'arrêtera pas là. L'administration n'aime pas les fortes têtes, les médecins encore moins...

Nous ne dénoncerons pas, comme peut le faire en d'autres occasions le Collectif des 39, « l'utilisation de la psychiatrie à des fins politiques », car loin d'être un effet pervers de l'institution, l'internement, mais aussi le traitement par l'ensemble des structures médicalisantes ne sont qu'un des pans de la gestion sociale. Actuellement, Ch. est en prison et peu de chances qu'un maton l'entende dire merci...

SANS REMÈDE

Salut !

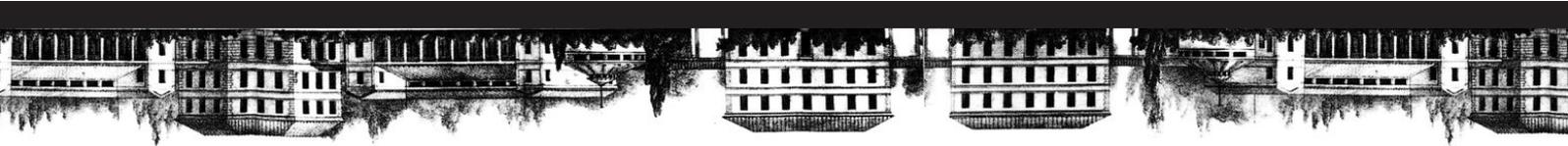
Voici un an, je découvrais le monde de l'enfermement psy. Pour souvenir, je mets le tract-BD qui avait été sorti par le Laboratoire anar de Valence à l'époque en pièce jointe.

Le 17 janvier 2009, j'ai participé à une manif à Avignon contre la guerre en Palestine. À l'heure de la dissolution, j'ai engagé la discussion avec des manifestants, leur expliquant que si nous acceptions l'autorité et défilions entre les rangs de flics qui nous encadrent, il n'y a rien d'étonnant à ce que des jeunes militaires israéliens se soumettent également aux ordres de leurs officiers et tuent des civils. Ce discours n'a pas plu aux organisateurs et le ton est monté. On commençait à s'empoigner quand les flics sont venus m'interpeller, soit disant pour me « sauver la vie ». Comme je ne supporte pas le contact avec les forces de l'ordre, je leur ai ordonné de me lâcher immédiatement. Logiquement, ils me plaquent au sol, me mettent les menottes dans le dos, m'emmènent au commissariat. De là, ils décident de me transférer, à plat ventre dans le fourgon, à l'hôpital.

Sur place, j'ai rencontré un premier médecin. J'ai dû insister pour qu'il m'ausculte démenottée et hors de la présence policière, lui rappelant le secret médical et le serment d'Hippocrate. Il a constaté que je n'étais pas alcoolisée et a rempli le papier adéquat. Les policiers ont alors voulu me remenotter pour me ramener au commissariat. J'ai refusé, leur expliquant que je n'étais pas en garde-à-vue et qu'ils n'avaient aucune raison de m'embarquer. Le médecin leur a dit de me tenir fermement et m'a injecté un puissant sédatif. Comme je me débattais, bien que piquée, menottée dans le dos et allongée sur le brancard, le toubib m'a envoyé une baffe. Puis pendant que je dormais, il a rédigé un certificat d'Hospitalisation d'Office où il disait que je mettais ma propre vie en danger de mort.

Plus tard dans la nuit, une autre médecin a elle aussi rédigé un certificat d'HO mensonger parlant de délires, d'hallucinations et de phobie raciste. Puis, j'ai été transférée à l'hôpital psychiatrique de Montfavet.





J'en suis sortie une semaine plus tard, le médecin de l'unité où j'étais enfermée ayant rédigé un certificat médical de levée d'HO dans lequel il dit que je n'ai aucun trouble psychiatrique et donc pas besoin d'hospitalisation.

Quand je suis sortie et que j'ai eu les certificats médicaux, j'ai essayé de joindre les médecins pour savoir pourquoi ils avaient menti. J'ai eu le premier au téléphone et il m'a dit avoir écrit ce que la police lui avait dicté. Je l'ai informé que je portais plainte contre lui pour faux en écriture et violences. Bien que j'ai insisté, je ne suis jamais arrivée à joindre la deuxième. J'ai eu un collègue à elle qui refusait de me la passer et qui m'a menacée d'un dépôt de plainte pour harcèlement téléphonique et d'une mesure d'Hospitalisation à la Demande d'un Tiers.

J'ai réussi à avoir un courrier de la directrice adjointe qui confirme que je n'ai jamais eu de tendance suicidaire, de délire, d'hallucinations ou de phobie raciste.

Le 2 avril dernier, je suis retournée à l'hôpital afin d'avoir des explications sur les menaces de ce médecin (dépôt de plainte pour harcèlement et HDT), la secrétaire de la directrice adjointe m'a proposé de voir le toubib concerné. Dès qu'il est arrivé près de moi, il m'a saisie avec trois collègues et m'a envoyé une bonne dose de neuroleptiques en intramusculaire. Même la secrétaire présente a été « *choquée par la violence du guet-apens* ».

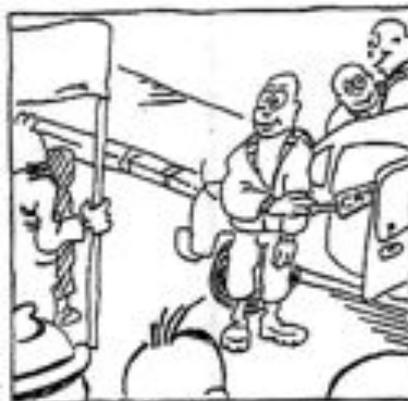
Ils m'ont gardée quinze jours à l'HP de Montfavet, constamment à l'isolement et sous injections ou traitements neuroleptiques. Je suis sortie il y dix jours, je continue à faire des cauchemars. J'ai déposé plainte contre le service des urgences de l'hôpital pour agression préméditée en réunion.

Voilà.

Ch.

22
23





Le personnel pénitentiaire ne s'aperçoit pas que J. est en train de se faire tuer par un autre détenu dans sa cellule. A qui profite le crime ?

Mardi 7 avril association et familles de détenus se retrouvent pour manifester devant la MA de Valence.

À l'intérieur calme plat... Les matraques font régner le silence. Dehors un dispositif de CRS se déploie, ils prennent soin de dégrader leurs insignes pour montrer pattes blanches, casques et flashballs restons dans les véhicules garés par deux en épi pour barrer la route.

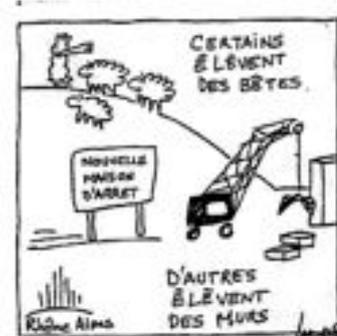
Bientôt les manifestants se voient contraints d'aller sur le trottoir d'en face où les CRS poussent pour les faire reculer. Certains s'insurgent de ces pratiques musclées.



Une militante s'extirpe du troupeau et s'amuse à les faire tourner en bourrique. Deux petits tours et ils décident de l'interpeller.

Après un passage au commissariat qui laissera ses traces, Ch., bergère, de la confédération paysanne, se retrouve à l'hôpital spécialisé de Montélegier. Bon d'accord, en fait, elle est folle !

Mercredi après examen du psychiatre : elle n'est plus folle, il constate malgré tout des hématomes. À 14h, elle peut sortir mais une confirmation de la préfecture tarde à venir.



Pendant ce temps-là, le syndicat des matons (ufap-uns) en profite pour manifester à son tour, leurs revendications : Plus de postes pour notre « mission de réinsertion ».

Malgré toute la bonne volonté du monde, les moyens de communication moderne font que l'info met du temps à arriver jusqu'aux oreilles du préfet. Miracle, deux heures plus tard, on décide de libérer la forcenée.

Épilogue : Ch. va retrouver son élevage mais devra bientôt comparaître pour outrage, rébellion etc... Les revendications de nos sympathiques matons seront prises en compte, la construction de 4 prisons supplémentaires est prévue dans notre belle région d'ici 2012.

POUR MÉMOIRE :

Retour sur le S.P.K.

Nous n'avons pas la prétention ici de décortiquer un mouvement, mais d'en présenter quelques lignes, dont le caractère offensif nous a plus. Nous joignons la préface écrite par Jean-Paul Sartre du livre du S.P.K. Faire de la maladie une arme qui nous semble éclairer les propos très théoriques du S.P.K. (Sozialistisches PatientenKollektiv / Collectif socialiste de patients). Nous ne reprenons pas à notre compte l'intégralité de l'analyse théorique de ce groupe marxiste. Il nous semble que la part de gestion sociale assurée par le pouvoir psychiatrique n'est pas assez prise en considération dans leurs analyses. C'est un exemple allemand d'antipsychiatrie dont la singularité est de replier complètement la critique du psychiatrique sur celle des rapports de production capitalistes.

Le S.P.K. est un collectif qui s'est constitué au début de l'année 1970 dans la clinique psychiatrique universitaire de Heidelberg, et ce autour du psychiatre Huber. Ils ont mené un certain nombre d'actions, notamment ils occupèrent leur clinique, qui devint leur local. Ce groupe s'inscrit dans les mouvements diffus qui traversaient l'Europe et qui visaient à critiquer la psychiatrie. Ce mouvement, dans sa forme primitive, a duré jusqu'à la fin de l'année 1972 et l'arrestation de Huber, qui fut condamné à 4 ans et demi de prison pour « association criminelle ». Le S.P.K. lui-même n'a été à aucun moment ni condamné ni interdit. Pour autant ça n'a pas empêché une répression violente⁽¹⁾ de s'abattre sur ses membres. Le mouvement perdura et existe encore actuellement sous une autre forme.

Chers camarades,
J'ai lu votre livre avec le plus grand intérêt. J'y ai trouvé non seulement l'unique radicalisation possible de l'anti-psychiatrie mais une **pratique** cohérente qui vise à se substituer aux prétendues « cures » de la maladie mentale.

Ce que Marx appelait l'aliénation, fait général dans une société capitaliste, il semble que vous lui donniez le nom de maladie, à prendre les choses en gros. Il me paraît que vous avez raison. En 1845, Engels écrivait dans *Situation de la classe laborieuse* : « (l'industrialisation a créé un monde tel que) seule une race déshumanisée, dégradée, rabaisée à un niveau bestial, tant du point de vue intellectuel que du point de vue moral, physiquement morbide peut s'y retrouver chez soi. » Comme les forces atomisantes s'appliquaient à dégrader systématiquement une classe d'hommes en sous-hommes, de l'extérieur et de l'intérieur, on peut comprendre que l'ensemble des personnes dont parle Engels aient été affectées de la « maladie » qui peut se

saisir à la fois et tout ensemble comme un dommage qu'on a fait subir aux salariés et comme une révolte de la vie contre ce dommage qui tend à les réduire à la condition d'objet. Depuis 1845, les choses ont profondément changé mais l'aliénation demeure et elle demeurera aussi longtemps que le système capitaliste car elle est, comme vous le dites, « condition et résultat » de la production économique. La maladie, dites vous, est la seule forme de vie possible dans le capitalisme. Du coup, le psychiatre, qui est un salarié, est un malade comme tout le monde. Simplement la classe dirigeante lui donne le pouvoir de « guérir » ou d'interner. La « guérison », cela va de soi, ne peut être, dans notre régime, la suppression de la maladie: c'est la capacité de continuer à produire tout en restant malade. Dans notre société il y a donc les sains et les guéris (deux catégories de malades qui s'ignorent et observent les normes de la production) et, d'autre part, les « malades » reconnus, ceux qu'une trouble révolte met hors d'état de produire

contre un salaire et qu'on livre au psychiatre. Ce policier commence par les mettre hors la loi en leur refusant les droits les plus élémentaires. Il est naturellement complice des forces atomisantes: il envisage les cas **individuels** isolément comme si les troubles psychonévrotiques étaient des tares propres à certaines subjectivités, des destins particuliers. Rapprochant alors des malades qui paraissent se ressembler en tant que singularité il étudie des conduites diverses - qui ne sont que des effets - et les relie entre elles, constituant ainsi des entités nosologiques qu'il traite comme **des** maladies et soumet ensuite à une classification. Le malade est donc atomisé en tant que malade et rejeté dans une catégorie particulière (schizophrénie, paranoïa, etc.) dans laquelle se trouvent d'autres malades qui ne peuvent avoir de rapport social avec lui parce qu'ils sont tous considérés comme des exemplaires identiques d'une même psychonévrose. Vous, cependant, vous vous êtes proposés, par delà la variété des effets de venir au fait fondamental et collectif: la maladie « mentale » est liée indissolublement au système capitaliste que transforme la force de travail en marchandise et par conséquent, les salariés en choses (*Verdinglichung*). Il vous paraît que l'isolement des malades ne peut que poursuivre l'atomisation commencée au niveau des relations de production et que dans la mesure où les patients, dans leur révolte, réclament obscurément une société **autre**, il convient qu'ils soient ensemble et qu'ils agissent les uns sur les autres et par les autres, bref, qu'ils constituent un collectif socialiste. Et puisque le « psychiatre » est lui aussi un malade vous vous refusez à considérer le malade et le médecin comme deux individus organiquement séparés: cette distinction, en effet, a toujours eu pour effet de faire du « psychiatre » le seul **signifiant** et du malade isolé et mis hors la loi le seul **signifié** donc le pur objet. Vous considérez, au contraire, la relation patient-médecin comme une liaison dialectique qu'on trouve en chacun et qui, selon la conjoncture, une fois les malades réunis, manifestera surtout l'un ou l'autre de ces deux termes dans la mesure où les patients insisteront davantage sur les éléments réactionnaires de la maladie ou dans celle où ils prennent davantage conscience de leur révolte et de leurs vrais besoins, niés ou défigurés par la société. Il devient nécessaire puisque la maladie, par-delà les divers effets, est une contradiction commune et puisque chaque individu est un signifiant-signifié, de mettre les

malades ensemble pour qu'ils dégagent les uns par les autres les éléments réactionnaires de la maladie (p.ex. idéologie bourgeoise) et les éléments progressistes (exigence d'une société **autre** dont la fin suprême soit l'homme et non plus le profit). Il va de soi que ces collectifs ne visent pas à **guérir** puisque la maladie est produite en tout homme par le capitalisme et que la « guérison » psychiatrique n'est qu'une réintégration des malades dans notre société mais qu'ils tendent à pousser la maladie vers son épanouissement c'est-à-dire vers le moment où elle deviendra, par la prise de conscience commune, une force révolutionnaire.

Ce qui me paraît saisissant dans le SPK c'est que les patients sans médecin individuel - c'est-à-dire sans pôle individué des significations - établissent des relations humaines et s'aident les uns les autres à une prise de conscience de leur situation en se regardant dans les yeux, c'est-à-dire en tant que **sujets** signifiants-signifiés alors que dans la forme moderniste de la psychiatrie, la psychanalyse, le malade ne regarde personne et que le médecin est placé derrière lui pour enregistrer ses propos et pour les grouper comme il l'entend, cette détermination spatiale du rapport patient-médecin mettant le premier dans la situation d'un pur objet et faisant du second le signifiant absolu, déchiffrant le discours de la maladie par une herméneutique dont il prétend avoir seul le secret.

Je suis heureux d'avoir compris le progrès réel que le SPK constitue. En appréciant vos recherches je comprends aussi qu'elles vous exposent à la pire répression de la société capitaliste et qu'elles doivent déchaîner contre vous, outre les représentants de la « culture », les politiques et les policiers. Il vous faudra lutter par tous les moyens car les dirigeants de notre société prétendent vous empêcher de poursuivre vos travaux **pratiques**. Fut-ce en vous accusant gratuitement de conspiration. Ce n'est pas sur des emprisonnements imbéciles qu'on vous jugera mais sur les résultats que vous aurez obtenus.

Jean-Paul Sartre
17 avril 1972

1. « Le 21 juillet 1971, plusieurs centaines de policiers armés, transportés par hélicoptères, faisaient irruption dans les locaux du S.P.K. qui alors regroupait environ cinq cents patients. Onze d'entre eux étaient emprisonnés, huit seulement allaient être remis en liberté... ».

SPK, *Faire de la maladie une arme*, ed Champ libre, 1973.



Onze fois la maladie

- 1 - LA MALADIE EST LA CONDITION ET LE RÉSULTAT DES RAPPORTS DE PRODUCTION CAPITALISTES.
- 2 - EN TANT QUE CONDITION DE RAPPORTS DE PRODUCTION CAPITALISTES, LA MALADIE EST FORCE PRODUCTIVE POUR LE CAPITAL.
- 3 - EN TANT QUE RÉSULTAT DES RAPPORTS DE PRODUCTION CAPITALISTES, LA MALADIE EST, SOUS SA FORME DÉVELOPPÉE DE PROTESTATION DE LA VIE CONTRE LE CAPITAL, FORCE PRODUCTIVE RÉVOLUTIONNAIRE POUR LES HOMMES.
- 4 - LA MALADIE EST LA SEULE FORME POSSIBLE DE « VIE » SOUS LE CAPITALISME.
- 5 - MALADIE ET CAPITAL SONT IDENTIQUES : L'INTENSITÉ ET L'ÉTENDUE DE LA MALADIE AUGMENTENT À MESURE QUE S'ACCUMULE LE CAPITAL MORT, - MOUVEMENT QUI VA DE PAIR AVEC LA DESTRUCTION DU TRAVAIL HUMAIN, APPELÉE DESTRUCTION DU CAPITAL HUMAIN.
- 6 - LES RAPPORTS DE PRODUCTION CAPITALISTES IMPLIQUENT LA TRANSFORMATION DU TRAVAIL VIVANT EN MATÉRIAU MORT (MARCHANDISE, CAPITAL). LA MALADIE EST L'EXPRESSION DE CE PROCESSUS EN PERPÉTUELLE EXTENSION CENTRIFUGE.
- 7 - EN TANT QUE CHÔMAGE VOILÉ ET SOUS LA FORME DES CHARGES SOCIALES, LA MALADIE EST LE TAMPON DES CRISES DANS LE CAPITALISME DÉVELOPPÉ.
- 8 - LA MALADIE SOUS LA FORME NON DÉVELOPPÉE, L'INHIBITION, EST LA PRISON INTÉRIEURE DE L'INDIVIDU.
- 9 - SI ON RETIRE AUX INSTANCES DE L'APPAREIL DE SANTÉ L'ADMINISTRATION, L'UTILISATION ET LA CONSERVATION DE LA MALADIE, ET SI CELLE-CI PREND LA FORME DE LA RÉSISTANCE COLLECTIVE DES PATIENTS, L'ÉTAT DOIT ALORS PASSER À L'ATTAQUE ET REMPLACER L'ABSENCE DE PRISON INTÉRIEURE DES PATIENTS PAR DE « VÉRITABLES » PRISONS EXTÉRIEURES.
- 10 - L'APPAREIL DE SANTÉ PEUT S'OCCUPER DE LA MALADIE À LA SEULE CONDITION QUE LE PATIENT N'AIT AUCUN DROIT.
- 11 - LA SANTÉ EST UNE CHIMÈRE BIOLOGICO-FASCISTE QUI A POUR FONCTION DE VOILER LA NÉCESSITÉ SOCIALE DE LA MALADIE ET SA FONCTION AUX YEUX DES ABRUTISSEURS ET DES ABRUTIS DE CE MONDE.

La réponse pour les fous

*« Je vénère les fous, c'est mon plaisir intime
Et dans l'ancre des crimes, je les illusionnerai libres »*

IL FAUDRA RESTER FOU !

Devenus fou par de mauvaises raisons
Quelle chance d'être différents de ceux qui nous
regardent mal
Provoquer la rupture et s'en faire une alliée
Il n'y a plus à respecter
Il faut rester fou
Devant le jugement de la réticence
Il faut rester fou et ouverts
A tous ceux qui causent notre remord
Il faut résister ouverts
Se prendre pour eux sans les comprendre
Les devenir pour les dépasser
IL FAUDRA RESTER FOU !

Quand partout pour tout vous dire *
Barré instable, inaccessible comme l'horizon
d'aujourd'hui l'est
Je ne trouve que la folie pour répondre à mon attente
Quand la folie me craint comme je l'ai
Quand partout je l'aime tant elle me disperse

Quand partout pour dire encore *
Son lot de souffrances me purifiant d'un raisonnable
trop ancré
Je lui appartiens
Quand partout les atmosphères mêmes la respirent
Mon cœur la désirant palpable

Quand partout *
Folie pure bien entendue, folie de mes origines
Y creuser encore, en prendre une poignée et filer avec
Quand partout la répandre en allant
Sentir l'éternité me vivre

Lui répondre fou
Elle me souhaitant de le rester

*Et c'est ainsi et j'étourdis mes manières d'être pour une autre
prophétique sincère...*

*Ab ! Mes fidèles, mes compagnons !
Accourons sur l'autel
Tels des poètes et jouissons !*

Nos humeurs bipolaires nous ouvrent à d'autres
horizons
Aller par-ci... Aller par-là... Allons-y vraiment !
Nos psychoses en étincelles métalliques et rayons du
oui-dire
Nos grands délires à régénérer en allant combattre les
jugements du faux

Nous irons danser dans les cimetières
Et sur la tombe d'Edipe
Nous ferons l'amour à en faire jouir la pudeur
A décomplexer la norme de ses pleins pouvoirs

*Ab ! Mes fidèles, mes compagnons !
Que tout le monde danse !
Plaisir et résistance !*

Et ceux pour qui la violence est trop grande
Vous aurez le choix des armes

Ne nous soucions plus de ces peurs que nos désirs vont transcender

Vouloir être seul, rester triste et vouloir mourir
Seront des vœux pleins de surprises
Quand nous ferons des prisons, des hp, des églises
Des ruines à les faire exaucer

Quant aux regards baissés, attentifs au désespoir
Répliques patientes du regard d'un dieu dans le ciel
Votre manque de confiance sera un plus pour mieux
voir nos racines

Ab ! Mes fidèles, mes compagnons !

Repousser les limites au-delà du visible sera notre poli-
tique sécuritaire à nous
Car pour notre survie
Nous croyons en ce qui n'a pas été découvert

Nous verrons que nos pensées paranoïaques sont des
vérités à venir
Qu'elles nous étonneront au point de nous voir de
l'extérieur

Nos angoisses nous nourrissent d'un trop plein
Nous allons entendre, entre douleurs et dérisions
Ce à quoi ce cœur nous appelle

Nous irons digérer de nouvelles émotions
Surgissantes inédites, avouées, exaltées

Ab ! Mes fidèles, mes compagnons !

Nous ferons l'éducation à Dame Nature
Que lorsqu'elle nous aura appris ce qu'est vraiment la
mort

Les mystères réapparus, les réhabiter ensemble et sans
se cacher

Nous deviendrons ces épouvantails à têtes de clown
Et dans l'obscur et fondus au soleil
Nous en oublierons nos identités et pour nous
reconnaître

Nous serons différents
Nous deviendrons les phares de l'absolu
Des miroirs déformants pour aller voir ailleurs

Ab ! Mes fidèles, mes compagnons !

Accourons sur l'autel

Jurons sur le destin de l'incompréhensible
Revenons idiots afin d'être nous-mêmes dans cet accord
fatal

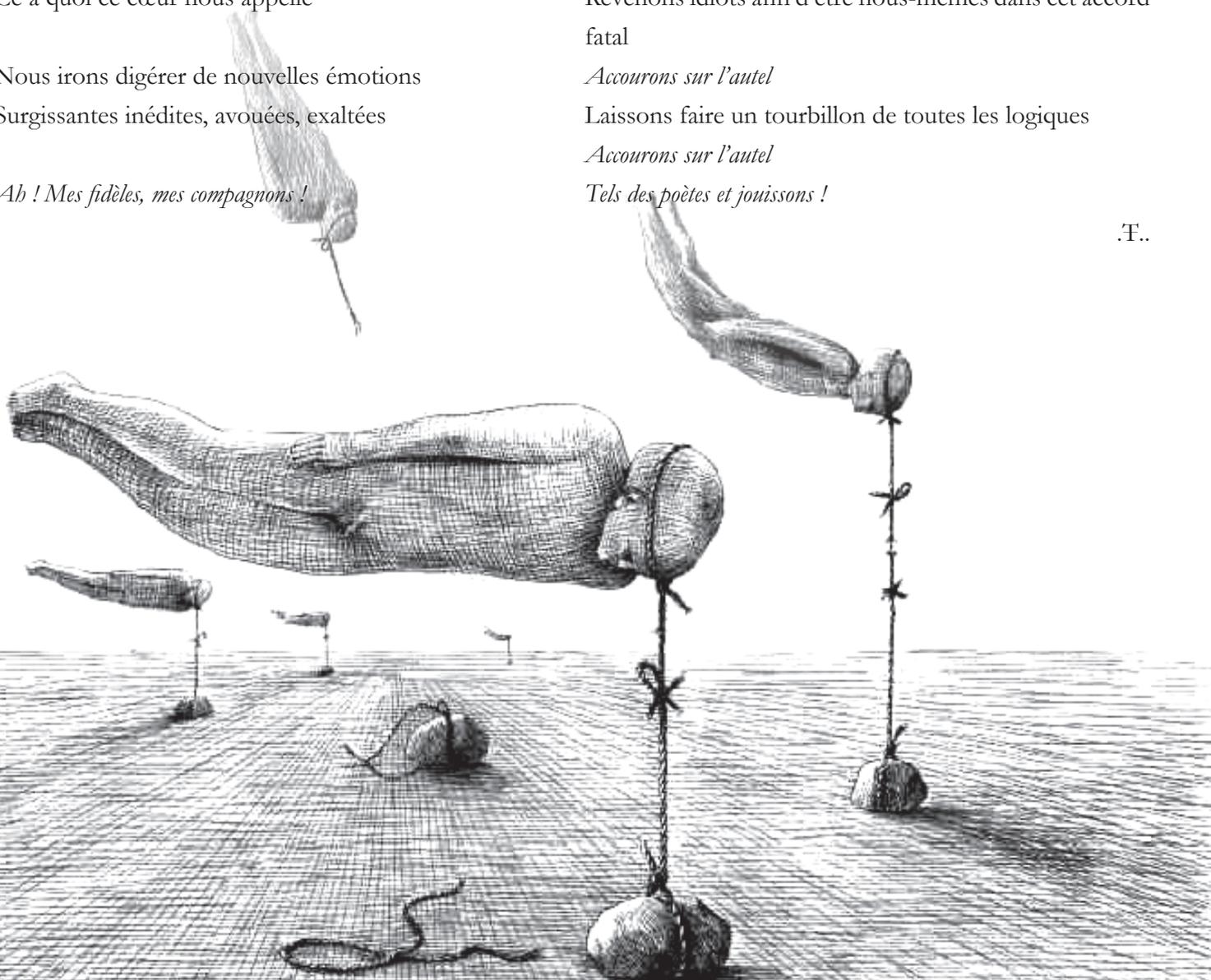
Accourons sur l'autel

Laissons faire un tourbillon de toutes les logiques

Accourons sur l'autel

Tels des poètes et jouissons !

.F..



Les clefs de soi

Mon parcours m'a conduit à goûter à de nombreuses institutions, que ce soit d'un côté ou de l'autre de la barrière. Parce qu'une institution, c'est d'abord une barrière. Lorsque je suis entré dans un service de psychiatrie, le premier objet qui m'a été remis était une clef. Parmi les individus qui fréquentaient ce lieu, il y avait ceux qui avaient la clef, et ceux qui ne l'avaient pas ; ceux qui étaient libres d'aller et venir, et ceux qui restaient dépendants du bon vouloir des porteurs de clef.

Lorsqu'est venu le temps de quitter ce service, je ne l'ai pas rendue, cette clef. Je crois que j'avais peur de ne plus l'avoir. M'en donnerait-on encore une si je devais revenir ici ?

Nous passons une large part de notre temps à chercher des clefs, celles qui nous permettraient de sortir de nous-mêmes. Parce qu'on a été enfermé en soi. Comment ? Par qui ? Si je suis toujours à la recherche de ces clefs aux formes multiples, j'en ai trouvé quelques-unes sur ma route que j'aime à partager.

Quand je suis devenu père, ce n'est pas une clef que j'ai reçue, mais un véritable trousseau. Je me suis senti immensément responsable – ce qui voulait dire que j'avais maintenant « à répondre de » quelque chose, d'un résultat attendu. Comme un travail, ou un devoir à rendre. Mille portes se devaient d'être fermement gardées. Je le savais, j'en étais convaincu – me l'avait-on suffisamment enseigné ! - et j'avais largement cédé : j'étais devenu un bon élève.

L'institution psychiatrique est punitive, comme toute institution. L'enfermement est une punition en soi, d'autant plus qu'il est « libre » et se fait « avec le consentement du patient ». Je ne parle pas simplement de l'enfermement des corps, que nous voyons à peine tellement nous y sommes habitués ; comme dans ce service, dans une chambre d'enfant ou dans une cour d'école. C'est aussi, plus subtilement, la construction d'une représentation de soi qui nous modèle, largement induite et conforme aux volontés de l'institution. Et à force, nous obtempérons. Ici un être veut « guérir » dit-on, mais ce sont les soignants qui balisent le parcours et en définissent par avance le résultat à atteindre. Là un autre veut explorer la vie qu'il découvre, mais ce sont les enseignants qui lui fournissent les mots qu'il faut employer pour dire son expérience du monde, les outils à utiliser, les buts à atteindre. « Tu seras à mon image, mon fils ». Au nom de...

Là, les variantes sont multiples et les alternatives nombreuses. Autant de méthodes que de centres d'accueil. La palette reste large et nous donnerait même parfois l'avant-goût d'un choix. Une société libérale, tout de même. « Mais il y a des limites. » Ça, c'est sûr ! Et c'est bien le problème. Toutes les institutions sont là pour nous le rappeler au quotidien, chacune à sa façon et selon son intérêt propre, mais bien coordonnées entre elles.

Le maillage paraît serré, mais il y a une faille : une « institution », ça n'existe pas. Je n'ai jamais rencontré que des porteurs de clefs.

Ma fille et moi, ça a failli nous gâcher la vie, toutes ces clefs ; toutes ces phrases, tous ces gestes répétés à trente ans d'intervalle. Lorsque je me suis entendu être père, j'ai cru entendre parler le mien. Je me suis même demandé s'il n'était pas dans la pièce ! Même pas. Je crois simplement que je commençais à me métamorphoser en père. Les clefs me brûlaient les doigts, et je voyais ma fille s'éloigner derrière les barrières que je lui construisais peu à peu, très appliqué, et avec l'assentiment général. Et cette relation magnifique, l'intense bonheur partagé de sa venue au monde, se décolorait lentement et commençait à ressembler doucement à l'image d'une publicité pour la CAF.

La famille est une institution. Ailleurs sur mon chemin, j'ai rencontré des êtres de tout âge et de toute condition qui s'en passaient très bien et qui rayonnaient de joie de vivre. En leur présence, j'ai appris qu'on vit bien mieux hors de la peur. Alors, j'ai donné ma démission ; mais j'ai gardé les clefs qui me restent pour pouvoir les offrir à ceux qui n'y ont pas droit. Ceux qu'on appelle les « mineurs », entre autres. Ma fille par exemple à qui j'ai ouvert les portes de l'école dans laquelle je l'avais placée sans lui demander son avis. Elle n'aura hésité que quelques

semaines avant de choisir de s'en sortir. Il m'arrive de lui rappeler qu'elle peut y aller si elle veut. Et nous éclatons de rire.

Maintenir la barrière de la différence - entre ceux qui prétendent savoir et ceux qui devront admettre ce qui est bon pour eux - implique de la contrainte, donc de la violence. Toute barrière est grosse de répression. Pour le savoir, il suffit simplement d'essayer d'en franchir une sans y être invité par l'autre côté. Le maintien de cette différence prévaut sur notre liberté, autant la tienne que la mienne, de quelque côté que nous soyons. Toute barrière est limitante pour chacun, et les porteurs de clefs y tiennent beaucoup. Parce qu'ils ont peur. Ils se sentent protégés et ils y croient. Ils y croient parce qu'on leur a dit, on leur a inculqué. Par la peur. Puis en leur posant des barrières qu'ils ont cru solution à la peur. Ce qu'ils transmettent. Et ça recommence. Dites, si on arrêta un peu pour voir ? Qu'est-ce qu'on risque à ne plus propager nos entraves ?

Une institution est une organisation qui produit et distribue des clefs. Leur but est de maintenir les différences qu'elles proclament : adultes enfants, médecins patients, français étrangers, normal pas normal. Et nous dans tout ça ? Et nos amours, nos tendresses, nos bonheurs, nos tristesses, tous ces cris et ces sourires qui surgissent, ces mots que tu m'adresses, mon enfant, mon ami.e, et qu'on me commande de te retenir, ces gestes spontanés que tu voudrais m'offrir pour dire ton affection et qu'il m'est demandé de réprimer avant même leur apparition, avant même qu'ils ne m'atteignent et ne me touchent. Pourquoi avons-nous si peur d'être touchés ?

Au nom de quelle absurdité devrais-je t'orienter vers un avenir commun dont je ne sais rien, qui ne sera jamais que celui que j'imagine sous influence, alors que ta créativité me surprend chaque jour, que tu connais encore d'évidence ce que j'ai parfois bien du mal à ne pas oublier de cette intensité de vivre ?

Parce que simplement je suis plus grand que toi, plus fort, mieux armé et largement soutenu par toute une société ?

La violence, comme la punition, ça s'explique, mais ça ne se justifie pas. Ça s'impose. Nous pouvons choisir de faire avec. Nous pouvons tout aussi bien choisir son abolition. Parce qu'alors la peur cesse. À partir de là, on peut respirer, reprendre du souffle, et réfléchir, sereinement. Comment va-t-on faire alors ? Je ne sais pas. Mais nous ne sommes pas seuls. Il y a, ensemble, un monde à réinventer chaque matin. Rien moins que la beauté de la vie qui court et n'en finit pas de venir au monde.

Marivieille - juin 2012

Vi.



RETOUR SUR DES RENCONTRES

Les journées « La liberté est thérapeutique » au squat La Titanik en juin 2010 à Montreuil ont été un déclencheur : depuis, plusieurs rencontres ont eu lieu, mettant en relation des dizaines de personnes mues par le désir de résister à la psychiatrie, dont celle du Mas d'Azil en septembre 2011. Petit retour sur celles de La Borie dans les Cévennes et Marivieille dans la Drôme, avec, intercalé, le témoignage d'un participant à La Borie.

La Borie AOÛT 2012

Invitation est lancée un ou deux mois avant avec l'idée de se retrouver sur 5/6 jours autour de questions qui tarraudent, d'institutions qui rebutent, de situations rencontrées, d'alternatives à imaginer, construire...

Tout cela plus ou moins en résonance avec ce qui est appelé le mouvement antipsychiatrique⁽¹⁾, dans la lignée duquel certains s'inscrivent parfois, du moins en partie...

À La Borie, rien n'était programmé : ces journées ont été ce que les personnes sur place en ont fait.

« Ce que j'aime dans les rencontres qu'il y a eu au Mas ou à La Borie, c'est qu'en fait on se pose beaucoup de questions, on a tout à déconstruire, et il n'y a pas beaucoup d'affirmations (...) on se demande comment on peut faire, c'est le début d'un mouvement, de la renaissance d'un mouvement et ça, c'est super intéressant ! »

« À l'écoute de nos désirs et à l'écoute du désir des autres, sans stigmatisation, sans jugement, d'une manière un peu inconditionnelle. Et du coup, ça libère les imaginaires... »

« Moi, je me rouvre petit à petit grâce à ce genre de rencontres et après, toute l'année, avec les permanences⁽²⁾. Pour moi, c'est hyper important, ça m'a presque sauvé la vie psychique, de rencontrer les gens qui militent sur l'antipsy. »⁽³⁾

La beauté du lieu, le temps, la qualité des relations ont créé une alchimie particulière, tou-te-s sont reparti-e-s gonflées à bloc, avec une patate d'enfer ! Prêt-e-s à bouger dans leur région...

1. Ce terme est devenu usuel pour signifier « contre la psychiatrie » mais le fait qu'il fasse référence à des mouvements historiques rend son usage problématique.

2. Permanence « Résister à la psychiatrie », à l'initiative du collectif Sans Remède, tous les derniers jeudi du mois, à 19h, au Rémouleur, 106 rue Victor Hugo 93170 Bagnolet.

3. Quelques propos tenus dans le cadre de l'émission L'entonnoir, animée par Denis, avec Nathalie et Malik, sur Radio-Libertaire, 89.4, le mercredi de 9h30 à 10h30.

Parmi les ateliers et discussion proposés :

– Question de la cohérence politique. Lutte antipsy, dynamique de recherche autour du soin : quelle réalité à défendre ? Contre quoi / pour quoi se battre ? Comment alternatives et radicalité peuvent elles se compléter et non s'opposer ? Présentation d'« Icarus project ».

– Dépendances aux psychotropes (médocs / non médocs), expériences de sevrage – si tant est qu'il faille se sevrer, a-t-il été précisé. Discussion en vue de la réalisation d'une brochure sur le sevrage neuroleptiques.

– Discussion sur « Délires et bouffées délirantes ».

– Discussion sur l'enfance / question de l'infantilisation des soigné-e-s.

– Ateliers corporels : yoga, respiration, expression corporelle, théâtre de l'Opprimé.

Un temps d'émancipation

individuelle et collective

A La Borie : plus qu'une fédération des consciences, ce fut une fédération des Imaginaires ; l'élan vital d'une construction des identités ; une Révolution – pour moi –, et j'y ai trouvé une famille Vraie. Chacun – avec ses épreuves de feu de la psychiatrie – a pu, avec une sensibilité touchante, et un éveil tendu vers l'Autre, témoigner de son désir de transformer ses propres expériences en une vacuité de ses vécus ; afin de visualiser la rencontre des regards vers des stades ultérieurs de recomposition politique. Face et contre des réalités effroyables que nous a infligées la psychiatrie et qu'elle nous réserve – Assassine – dans le silence psychotrope de ses hôpitaux-prisons.

Car, purement et simplement, nous visons à sa destruction. Elle-même a voulu nous détruire (servons-nous de sa destruction comme lame de fond), mais cette Grande Faucheuse ne peut venir à bout si facilement d'individus déterminés à ne pas se faire dépecer vivants par le cauchemar dans lequel elle nous entraîne... et nous draine jusque dans ses phantasmes en trompant nos cailloux blancs... et dans lequel nous rêvons les yeux ouverts pour contrer ses projets cannibaliques !

Ainsi, près des méandres d'une rivière où nous nous baignions les corps nus, nous touchions de près la lumière. Nous dormions dans des tentes, d'autres dans un squat, quelques-uns dans un tipi (les rêves, la nuit, peut-être incarnaient dans les corps endormis les âmes des Indiens morts ou sur leur sentier de guerre). Et il y avait, aussi, une yourte où nous nous réunissions le jour comme la nuit pour y échanger nos messages, pour y lire la documentation sur les tables de presse, pour y discuter de l'organisation des ateliers, pour nous y détendre, pour y construire des liens...

D'ailleurs, l'atelier « Cohérence politique » était une touche caméléone qui apportait à notre arc-en-ciel de nouvelles manières de voir et nommer les couleurs. C'était une super-vision des processus créatifs désorientés – peut-être ? – vers une co-errance (en recherche de nouvelles pistes...) puisant sa force dans les parcours intermédiaires de chacun (le tirant vers ses propres nuances), un projecteur pour construire un feu, et le braquer sur le projet Icarus... premiers balbutiements (pour sortir de son labyrinthe-en-langue-étrangère), dont la traduction vient, s'acheminera...

Autour, les reliefs couverts de végétation prédispo-

saient à un socle commun ; le désir conscient de nous déshabiller de nos vêtements de paroles des « Nations civilisées » pour nous dépouiller du superflu et ne plus voir nos regards dans les miroirs : ceux de la société de consommation, et pour lui interdire l'accès à nos inconscients, pour lui barrer délibérément la route, et pour que nos regards é-margent les uns dans les autres. Chacun et chacune s'exprimant librement ; personne ne jugeant l'Autre. Une confiance commune était à l'oeuvre. Une « Œuvre au noir ». Elle rayonnait sa force, et la nuit, autour du feu en flammes, le ciel constellé d'étoiles, les silences solitaires et les conversations multiples donnaient au contexte de notre résistance à la psychiatrie l'élan vital d'une lutte contre l'obsession qui nous envisage de son regard de mort.

Nous. Nous portions la vie. Nous transe-portions nos eaux. Parfois, elles coulaient sur nos joues – comme volonté et puissance (sensible) ou bien se retenaient aux chutes de nos pensées. Il y avait aussi l'atelier théâtral axé plus sur les corps (leur langage) que sur les paroles (nous éloquions leurs silences) ; axé sur notre animalité (fauve et /ou herbivore) et notre sens de la spontanéité, de notre imprévisible questionnement intérieur trouvant des réponses dans la danse des sentiments et des émotions... dans nos regards se tournant autour, comme des bêtes sauvages... dans le miroir tendu vers l'Autre et son Ailleurs ; pour l'aider à se dé-couvrir, dans ce décalage naturel et vital opérant ses fractures-du-réconciliable en contre-point des postures dé-stéréo-typant le familier-vécu et l'invisibilisant clairement, lorsque nous sommes mis-en-situation. Et un corps retrouvant le Sauvage qui-est-en-lui, ses instincts primitifs, fera tout pour éviter les divertissements ou sa diversion ; pour éviter, de retour dans Babylone (mot de NN.), sa concentration dans les réserves et les captivités des espaces organisés. À cela, s'est ajoutée une expérience rare, et partagée par tous et chacun, lors d'une construction organique d'une machine-humaine (un Inconscient machinique déstructurant nos automatismes) où chacun avait une fonction isolée dans les engrenages – rouages pensants –, dans les agencements collectifs ; fonction isolée mais aussi reliée dans ces rouages libérant la créativité de l'engrenage du corps-rendu-fou en communiquant sa conscience collective, trouvant sa rythmique non-normative dans un assemblage de forces en gestes et en sons ; en images

intériorisées du film en développement incorporant le regard extérieur sur sa propre scène de particules élémentaires ou moi peauétisant, s'auto-gestionnant... ce fut un exercice du théâtre de l'Opprimé, impulsé par D. et I...

L'atelier « Délire et bouffées délirantes » ; F. m'en a touché quelques mots qui avaient l'intelligence d'y voir du positif, une revendication du délire comme forme organisée – ou vécu pleinement dans un plaisir non-intellectualisé, une expression de l'être touché par la grâce...

Mais encore des ateliers d'écriture (avec N.) ; une écriture à plusieurs voix ; des mots choisis par chacun au hasard de rencontres avec d'autres. Avec des temps de silence où jaillissaient des thèmes – en correspondances et conjonctions – , une recherche qui débouchera sur une édition de nos écrits...

Ces réunions librement choisies, et nos rencontres (alors qu'une mélodie s'élevait au-dessus de nos êtres) se sont déroulées sur 5/6 jours. Elles furent redistribuées – en tributs et en contenus – lors de nos repas et dans nos pas parés d'étoffes... et ailleurs au coeur de l'Autre. Des secrets se créaient. Défaisaient les robes de clarté.

D'autres ateliers comme : le sevrage des traitements chimiques (avec R.), les lectures sous la yourte : avec L. et ses slams, A. – féminin A. – conteur clair-obscur, P. et ses invocations chamaniques, S. le révolté, A. touchante et touchée, et moi-même électrisé. Les échanges sur la thématique de l'Enfance (ce Sanctuaire en danger) et bien d'autres sujets (qui témoignent de parcours individuels, de corps de textes, de biographies, de nos analyses et de nos identités luttant sans relâche contre l'Empire de la Raison médicalisante)... mots jaculés... comme sous les noisetiers, au bord de

la rivière ou dans un champ d'étoiles et de jachères ; de friches à déchiffrer...

Ce fut un temps d'émancipation individuelle et collective, des lieux propices pour affûter nos armes critiques et nos larmes aiguës enfouissant nos plaies en eaux vives, un champ d'énergies et de désirs, une refonte des Imaginaires pour contrer un Réel connu et dénoncé par tous, pour le démasquer, peindre nos visages de couleurs guerrières ; quand les enfants – en liberté – sauvages et beaux, vivaient leurs propres jeux... expérimentaient l'univers tout autour, vaste et profond... d'interdits à transgresser...

Oui, une refonte des Imaginaires sous les frondaisons des arbres et sous la voûte de nos ciels étoilant l'Avenir : nous, météorites aveugles dessinant nos perspectives à dessein ! Pour contrer en nous ce Réel-éprouvé, nos épreuves, et nos preuves...

Quand sur le départ, après avoir plié le camp... les étreintes chaleureuses et amicales et Amoureuses... les embrassades et les mots-derniers échangés, comme changés dans l'instantané ; déconstruire la réalité venant, où nous nous retournons vers l'extérieur, vers ses rapports de domination, ses langages totalitaires...

Nous nous renforçons par l'étreinte, dans les tissus de nos mots : enveloppes de silences relâchant sans la des-saisir la force contractée dans un désir de Révolution... La post-psychiatrie, nous la faisons ! Défaire – en nous – ce que d'autres veulent faire de (et dans) nos corps, et de nos pensées ! Nos pensées qui osent le magnifique. Sur les ailes du Chant, un Vol de papillons nous attire loin des filets : une autre rencontre est prévue à Marivieille, du 10 au 16 octobre !

Nos rêves sont en colère !



Un lieu, en petite montagne, dans le Diois, très beau mais avec le soleil estival en moins. Le même principe d'improvisation totale et la présence d'une quinzaine de personnes qui avaient été à La Borie deux mois avant.

À noter que ces six journées se sont déroulées dans une ambiance de bienveillance collective, de solidarité, avec un grand respect, une grande attention portée les un-e-s aux autres, faisant la « démonstration », s'il en était besoin, qu'en un lieu et un temps donnés des personnes peuvent commencer à changer leurs relations...

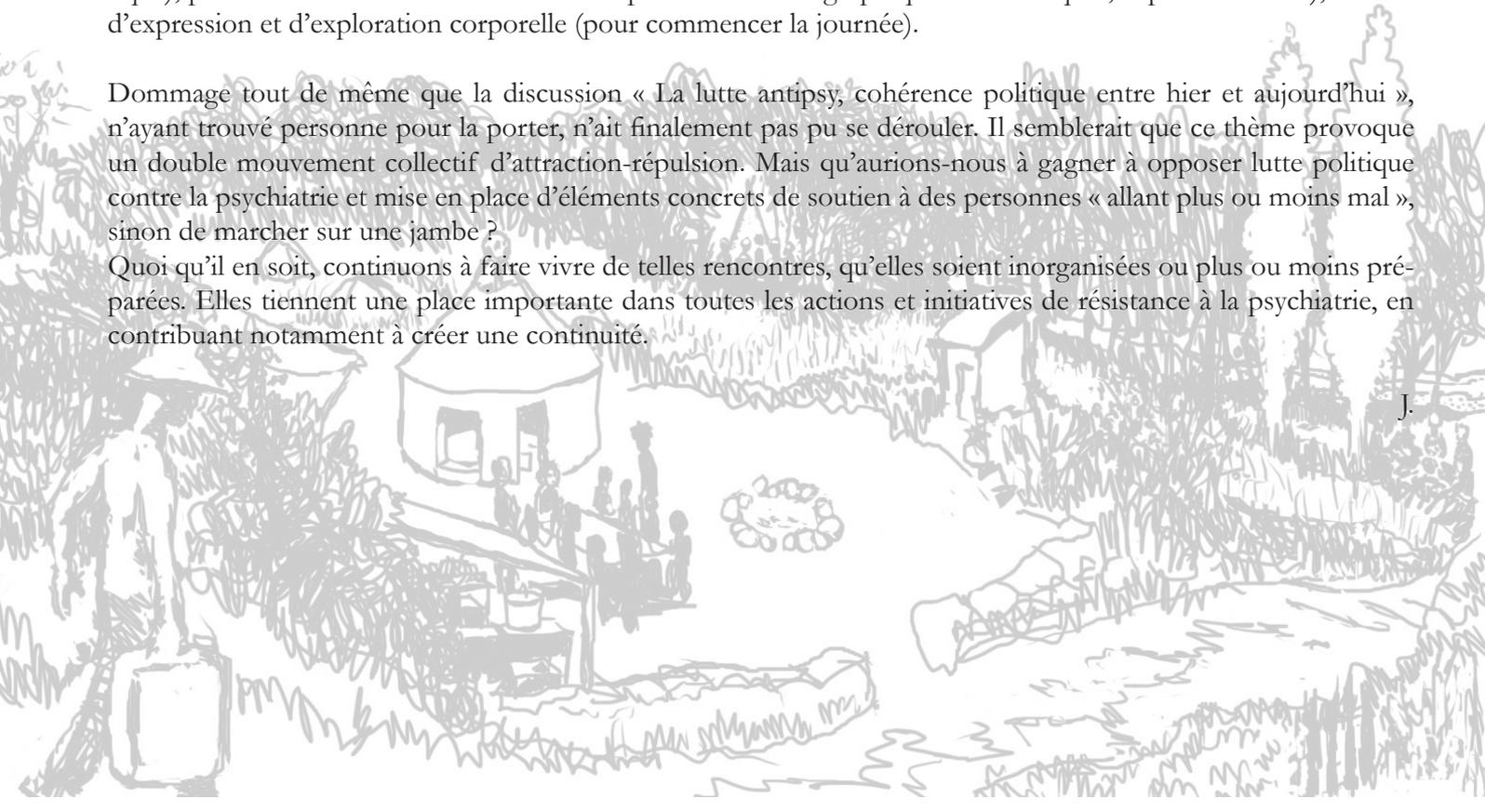
Parmi les ateliers et discussions mis en place, des points communs avec La Borie bien sûr et des propositions nouvelles, telle la discussion « Normalité, diagnostics, étiquettes » : interroger la normalité dans toutes ses dimensions : médicale, sociale, politique. Une des fonctions sociales de la normalité : faire en sorte que les personnes normées soient insérées dans le monde du travail et donc soient productives... Le DSM, outil d'enfermement massif dans une idéologie de la normalité, n'a pas manqué d'être évoqué. Une question parmi d'autres : comment avoir entre nous des relations le plus possible débarrassées de ces références au normal ?

Autre moment fort, la discussion sur « Lieu de vie, alternative concrète de survie ». Le groupe a passé en revue toutes les possibilités de faire exister un lieu de vie et/ou d'accueil et a tenté d'apporter des réponses aux multiples questions que cela pose. La question « Un lieu ? Et si oui, lequel ? » dépend avant tout de l'intentionnalité. Premier cas de figure : pas d'intentionnalité déclarée, donc pas de lieu fixe spécifique, les choses se passent alors beaucoup plus dans le quotidien, avec un groupe de personnes aidant à un moment donné une personne « allant mal ». À l'opposé, il y a l'option du lieu d'accueil qui n'existe que pour remplir cette fonction. Mais alors n'est-ce pas recréer un lieu institutionnel ? Avec les options intermédiaires : un lieu fixe, mais qui à côté est aussi une habitation ; un lieu temporaire mis à la disposition d'un groupe de personnes accompagnantes. Une question très liée et qui n'est pas la moindre : celle qui porte sur la qualité des personnes qui accompagnent... (Entre autres, quelle est leur position ? Quelle est leur expérience ?)

Parmi les autres discussions et ateliers proposés : présentation de la technique de la co-écoute (avec mise en pratique), présentation de W. Reich en deux temps : éléments biographiques et théoriques, expérimentation), ateliers d'expression et d'exploration corporelle (pour commencer la journée).

Domage tout de même que la discussion « La lutte antipsy, cohérence politique entre hier et aujourd'hui », n'ayant trouvé personne pour la porter, n'ait finalement pas pu se dérouler. Il semblerait que ce thème provoque un double mouvement collectif d'attraction-répulsion. Mais qu'aurions-nous à gagner à opposer lutte politique contre la psychiatrie et mise en place d'éléments concrets de soutien à des personnes « allant plus ou moins mal », sinon de marcher sur une jambe ?

Quoi qu'il en soit, continuons à faire vivre de telles rencontres, qu'elles soient inorganisées ou plus ou moins préparées. Elles tiennent une place importante dans toutes les actions et initiatives de résistance à la psychiatrie, en contribuant notamment à créer une continuité.



Paroles de retenus...

Paroles de retenus depuis la prison pour étrangers de Vincennes, est une brochure publiée en 2012 par un groupe de personnes qui ont décidé d'appeler les cabines publiques du Centre de rétention administratif (CRA) suite à une manifestation. Ils expliquent leur démarche : « Il nous semblait important d'avoir le ressenti des retenus par rapport à la manif', savoir ce qui c'était passé à l'intérieur à ce moment-là. Nous avons par la suite entretenu un contact régulier avec des retenus pendant plusieurs mois. (...)

Être régulièrement en contact avec les retenus permet tout d'abord de faire sortir leur parole de ces lieux d'enfermement, sans la médiation des associations qui collaborent à l'intérieur ou de celle des flics. (...) Relayer la parole des retenus est un moyen d'estomper le flou entretenu autour de ces lieux et d'être au courant des luttes à l'intérieur, nous laissant la possibilité de les soutenir. C'est donc une source de motivation réciproque, qui brise le mur entre l'intérieur et l'extérieur et permet de se sentir moins isolés, dedans comme dehors. »

La démarche des auteurs de la brochure nous a particulièrement touché-e-s car nous estimons crucial de publier des témoignages de personnes directement soumises à un pouvoir sans que ceux-ci ne soient médiés ou filtrés par ceux qui l'exercent sur elles.

Mais surtout à la lecture de ces *Paroles de retenus*, nous avons été interpellés par le fait que près d'un témoignage sur deux fait mention d'un rapport avec le corps médical. « Sur 30 détenus y en a 25 qui sont cachetonnés. En fait même si on essaie de discuter avec les nouveaux arrivants pour qu'ils refusent de prendre certains médicaments, les médecins incitent la plupart des gens à en prendre. Ils leur donnent du Valium, du Semesta et des substituts de drogues. Certains veulent arrêter les médicaments, les médecins les laissent tranquilles un jour, puis leur redonnent un rendez-vous le lendemain pour leur refaire prendre des médicaments. Y'a rien à faire à part dialoguer entre nous. »

On voit que, dès l'arrivée au CRA, les soignants prennent en charge les retenus.

« J'ai vu le médecin, il m'a donné des médicaments, je suis

pas malade, mais il m'a donné des trucs pour être tranquille. »

« L'infirmière... bah franchement les infirmières elles donnent des cachetons, les mecs ils sont comme des fous. Tout le monde réclame des cachetons, ils prennent des cachetons pour dormir, pour ça, pour ça, pour ça... Ils sont fous ils sont accrocs à des... On dirait on est à la Colombie ou j'sais pas. Tous les jours les mecs ils avalent n'importe quoi, des cachetons rouges, des cachetons bleus, des cachetons jaunes... J'sais pas. »

« Le Valium tu vois, y'a des gens ils sont drogués avec le Valium, ils deviennent des toxicos... »

« Le Valium tu vois, y'a des gens ils sont drogués avec le Valium, ils deviennent des toxicos... »

On constate, sans trop de surprise, que les médecins ont pour rôle d'écraser toute révolte potentielle en assommant les retenus, ce qui a pour conséquence d'en rendre certains dépendants aux somnifères, aux calmants, aux antidépresseurs... Alors que ceux dont l'état de santé nécessite un traitement, ne l'obtiennent pas automatiquement.

« Moi par exemple j'ai une grippe, je tousse très fort. J'ai demandé des médicaments, ils m'en ont pas donné, ils disent qu'y'en a pas, qu'il faut se les faire amener de dehors. Par contre si tu veux des drogues et des somnifères, là y'a pas de problème ils te les donnent très facilement, tout comme les calmants. En fait y'a pas de Doliprane, Aspirine, Fervex, tout ça pour soigner un rhume, mais y'a des trucs pour te calmer, pour que tu t'énerve pas, quand tu prends ça t'es sur une autre planète. »

« J'ai vu le médecin car moi j'ai une maladie, j'ai une hépatite B. Normalement il faut que je me soigne dehors, parce que j'ai mon docteur dehors, mais non ils veulent pas me libérer, c'est comme ça. En plus j'ai un régime alimentaire, parce que cette maladie



elle attaque le foie, il me faut un régime alimentaire mais ils en ont rien à foutre de moi, ils me laissent ici crever, voilà. J'ai les preuves, j'ai les ordonnances, les prises de sang, j'ai toutes les preuves. Ils me donnent pas les médicaments, ils m'ont dit « on n'a pas ton traitement ». Alors je lui ai dit « tu peux me libérer pour que je me soigne, pourquoi je reste ici ? » Il m'a rien répondu. Ici y'a que des cachets, que des calmants, c'est tout. Si t'as besoin de calmants, de drogues, des anti-stress et tout, d'accord, si t'as besoin de ça, sinon à part ça y'a rien. »

Pourtant les médecins ont le pouvoir de faire sortir les retenus sur simple avis médical :

« Moi deux fois j'ai été libéré par le médecin pour cause médicale, j'ai une broche au pied. Ça arrive souvent qu'il libère des gens sur avis médical. »

Mais ce que l'on constate c'est qu'en toute conscience, le plus souvent, les médecins ramènent les détenus dans leur prison : « Y'a trois mecs qui ont fait des tentatives de

suicide en deux jours, ils les ont amenés à l'hôpital et ils les ont ramenés ici après une journée à l'hôpital. »

Alors que, comme le dit très bien un retenu, quand les conditions de vie sont aussi épouvantables que dans un CRA, la médecine n'y peut rien : « Moi, je vais pas voir le médecin, moi j'ai pas besoin de cachets, moi j'ai besoin de liberté, moi j'ai besoin de voir ma fille dehors. »

Que ne se montre-t-elle sous son vrai visage, collaboratrice active de la rétention d'individus qui sont enfermés pour la simple raison qu'ils ne possèdent pas de papiers d'identité...

L'intégralité de cette brochure, qui ne parle pas que du pouvoir médical, est lisible et téléchargeable sur infokiosk.net.

Contre les implants auditifs...

Contre les implants auditifs et la loi sur le dépistage ultra précoce de la surdité. Cette brochure nous aide à comprendre la problématique de la communauté sourde, son histoire, sa bataille permanente pour faire admettre sa différence linguistique et les nombreuses tentatives des pouvoirs publics et médicaux de la réduire au seul statut de minorité d'« handicapés ».

Cette brochure a été écrite par une interprète bilingue Français-Langue des Signes Française (LSF). Nous-mêmes, sommes entendants et non-signants, donc nous ne prétendons pas comprendre l'intégralité des enjeux des revendications de la communauté sourde française, mais un certain nombre de leurs critiques liées au pouvoir médical nous paraissent importantes à relayer. Et notamment les écrits du groupe OSS2007, « Opération de Sauvegarde des Sourds et de leur langue la LSF », qui entre autres, a écrit une lettre aux députés, au président de la République de l'époque (Sarkozy) et pour cinq de ses membres, se sont mis en grève de la faim, pour faire entendre leur voix contre l'implant cochléaire et le dépistage ultra précoce de la surdité⁽¹⁾. Profitons en pour redire que les Sourds ne sont pas muets mais que lorsqu'ils écrivent le français, ils s'expriment dans une langue étrangère.

Et voilà ce qu'ils disent dans leur « Lettre aux députés »⁽²⁾

pour leur demander de s'opposer au projet de loi les concernant :

« Vous, presque tous, nous regardez comme des malades ! Parce que nous sommes malades, nous ne pouvons pas nous penser de manière saine. Forcément, puisque nous sommes malades, notre pensée est malade. Heureusement, devez-vous penser, que vous, qui êtes sains de corps et d'esprit puisque vous n'êtes pas handicapés, êtes là pour bien penser sur nous et agir sur et pour nous dans notre meilleur intérêt ! Ce qui nous rend malades en fait, ce n'est pas notre déficit auditif mais VOTRE REGARD ! Un regard qui pense sur nous, mais qui ne se confronte pas à nous, à notre réalité.(...) »

Ceux qui, parmi nous, ont hélas grandi dans l'acharnement thérapeutique et éducatif centré sur la vocalisation et dans la privation de la langue visuelle sont loin des résultats attendus comparativement aux moyens investis.(...) Le résultat est qu'ils ne sont pas pour autant devenus entendants et en plus ils ont perdu la possibilité d'être bien-Sourds. Une double perte en somme...

(...) Nous n'acceptons pas votre mépris sur notre langue ! (...) Le devenir des « têtes blondes » sourdes est au centre de nos préoccupations. Des vôtres sûrement. Elles, ces têtes qui rêvent, qui souffrent, qui aspirent au meilleur de la vie, ce n'est pas d'un bistouri, ni du lourd casque de la cabine de rééducation, qu'elles auraient besoin. (...)



La lecture de la brochure nous a donné envie de chercher de plus amples informations sur la manière dont les Sourds jugent le sort qui leur est fait. Le groupe OSS2007 de Rennes publie sur internet un texte de soutien aux grévistes de la faim dont voici des extraits :

« Ce n'est pas de ne pas entendre que nous souffrons. Notre souffrance est de ne pas être entendus. Vous voulez nous faire entendre, nous faire parler. Vous vous acharnez sur nos oreilles et nos cordes vocales. Que n'inventez-vous pour chasser notre surdité ? Depuis le premier cornet acoustique jusqu'aux manipulations génétiques, en passant par l'implant cochléaire, votre génie n'a d'égal que votre haine de notre surdité.

(...)
NOUS EXISTONS !

Notre vie serait bien plus simple et plus heureuse si vous nous laissiez suivre le cours de la nature... (...) Car le monde nous apparaît hostile puisque nous ne sommes pas désirés. L'intégration nous prive de la joie bien humaine d'être ensemble, de nous retrouver entre semblables et d'être portés par le tissu vivifiant de la Communauté Sourde internationale qui compte 7 millions de membres. (...)

Pourquoi nous refusez-vous le droit d'exister non pas avec notre handicap qui en fait est une vue de votre esprit, mais avec notre différence linguistique et culturelle porteuse de mille possibles ? (...) Nous savons ce qui est bon pour nous et vous n'avez pas à vous targuer de savoir ce qui est bon pour nous !
Nous n'acceptons plus de souffrir de votre bêtise, de votre aveuglement, de votre entêtement, de votre refus de nous entendre ! (...) Nous refusons d'être refusés ! »

Et quand le groupe breton appelle à la manifestation c'est dans des termes on ne peut plus clairs.

Extraits :

- « NON les sourds ne veulent pas être soignés contre leur gré
- OUI les sourds sont en bonne santé
- OUI les médecins ORL sont des spécialistes de l'oreille
- NON les médecins ORL ne sont pas des spécialistes de la vie des sourds
- NON l'implant cochléaire n'est pas un miracle
- NON les sourds implantés n'entendent pas normalement
- OUI de nombreux sourds implantés ont besoin de la LSF
- NON les parents de sourds ne sont pas bien informés
- NON les professionnels de la surdité ne leur donnent pas une information totale et non orientée
- OUI les sourds ont l'expérience de la surdité
- OUI les sourds peuvent informer et rassurer les parents (...)
- NON les sourds ne veulent pas que les entendants continuent à prendre leur place pour tout décider »

Sans en être très étonné-e-s, nous avons, par cette brochure, pris la mesure de la force destructrice d'un regard normalisant sur une communauté quand il est étayé par des justifications médicales : « bien-vivre », « épanouissement » des individus selon les normes dominantes. En revanche, nous avons été très agréablement surpris par la radicalité et la force de la critique des Sourds d'OSS2007, et leur proximité « camarade » dans l'analyse qu'ils portent sur le pouvoir médical. Nous affirmons avec eux qu'il n'y a pas lieu de réparer des individus qui ne se vivent pas comme déficients. Les Sourds ne sont pas cassés, quand bien même leur différence linguistique les posent comme de pures altérités pour nous les entendants non-signants.

Restons attentifs avec l'auteur de la brochure à ce que nos regards n'imposent pas qu'une « personne (doive) être réparée pour accéder au statut supposé enviable d' "entendant" », ou à un quelconque autre statut que nous jugerions indispensable : être travailleur, vivre en couple, faire des enfants... Si « Pour vivre dans ce monde, il faut se conformer à la norme quitte à se transformer en homme bionique » nous ré-affirmons que dans un tel monde, nous ne nous sentirons jamais « épanouis ».

La brochure est bientôt téléchargeable sur infokiosk.net

Notes

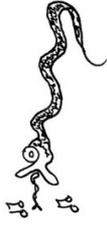
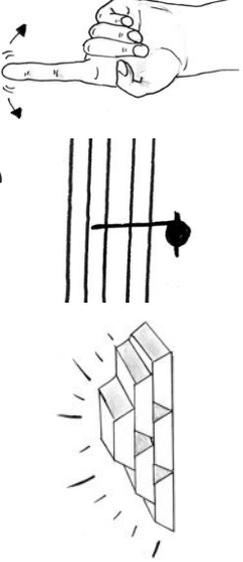
1. Tiré de la brochure « L'opération consiste à ouvrir la boîte crânienne, y installer un aimant sur lequel se pose un récepteur extérieur. L'intervention porte aussi sur l'oreille interne (on remplace des éléments déficients de la cochlée). Siemens, entre autres, fabrique ces appareils. Ces interventions se sont massivement répandues depuis. L'enfant et l'adulte sont condamnés à repasser régulièrement sur le billard pour changer les appareillages. » Et voilà comment Siemens, le fabricant des appareils conçoit le dépistage : il « doit être réalisé quelques jours après la naissance, avant que l'enfant ne sorte de l'hôpital. Le test ne prend que quelques minutes et peut être réalisé pendant le sommeil du bébé ». C'est net, aucun enfant ne pourra plus y échapper et plus aucun parent ne pourra rencontrer son enfant sans être préalablement informé de toutes ses supposées déficiences.

2. Cette lettre est reproduite dans son intégralité dans la brochure.

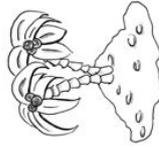
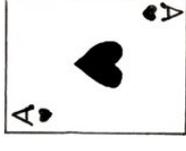


CHÂRADES & RÉBUS...

1 - Le médecin la signe :



2 - HP old school :



I - Mon Premier est le mois pour faire ce qu'il te plait
 Mon Second est une bite anglaise
 Mon Troisième se rencontre à St Jean, en chantant

Mon Tout se deale légalement
 sur présentation d'une ordonnance

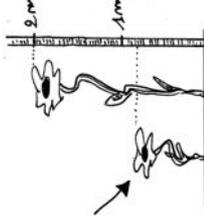
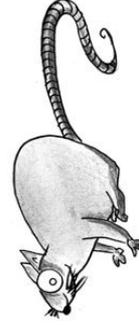
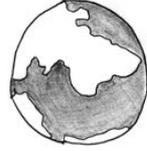
II - Mon Premier possède deux zéro

Mon Second est une répétition

Mon troisieme est un club plutôt ouvert,
 qui se fréquente l'été

Mon Tout est entre vos mains.

3 - Alibi Médical :



III - Mon Premier est une enseigne

de Hard Discount en trois lettres

Mon Second porte des guenilles

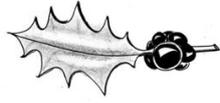
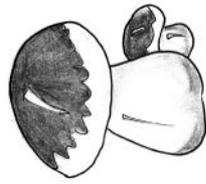
Mon Troisième est un mariage bien arrosé

Mon Dernier est un

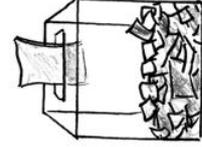
"trouble involontaire compulsif"

Mon Tout vous colle à la peau.

4 - Trop souvent entendue :



R

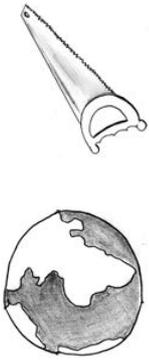


5 - Inventeur de la

psychiatrie française :



6 - Anxiolytique très prescrit :



2	0	1	2
1000	1000	1000	1000
1000	1000	1000	1000
1000	1000	1000	1000
1000	1000	1000	1000
1000	1000	1000	1000
1000	1000	1000	1000
1000	1000	1000	1000
1000	1000	1000	1000
1000	1000	1000	1000

V - Mon Premier accueille les ruminants

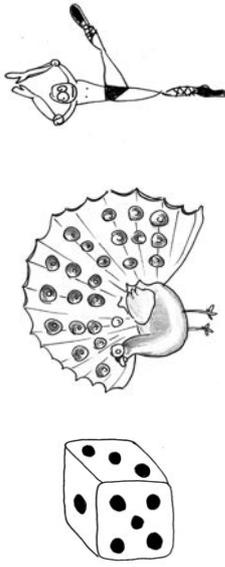
Mon Second est sur La lune, petit pour l'homme mais grand pour l'humanité

Mon Troisième est une couleur primaire

Mon Dernier est un démonstratif masculin

Mon Tout est un concept révolutionnaire inventé par l'équipe de Sans Remède.

9 - Plus on en prend plus on l'attrape :



11 - Groupe de professionnels :

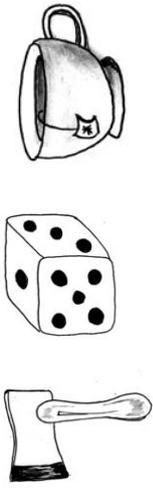


IV - Mon Premier ne se démêle pas facilement
Mon Second révèle bruyamment un bon repas

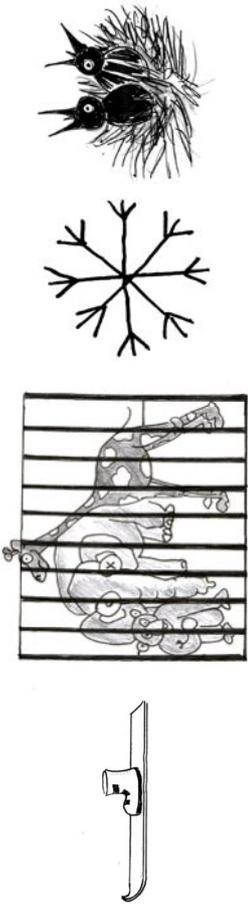
Mon Troisième est un lycée d'enseignement professionnel
Mon Dernier est un parasite

Mon tout est un type de psycho trope.

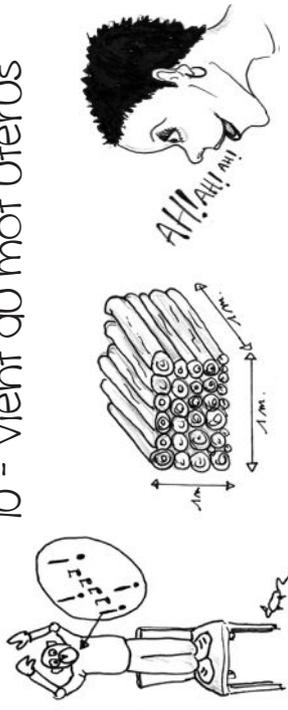
7 - Abréviation qui désignait une admission en psychiatrie :



8 - On ne sait toujours pas bien ce que c'est :



10 - Vient du mot utérus



RÉPONSES !

Répons : I (or-fo-usu-ess) - 2 (se-je) - 3 (ferre-rt-berit-dnere) - 4 (ébe-ponz-R-vote-picru) - 5 (binc-sijes) - 6 (ferre-ecic-su) - 7 (pascpe- Répons : I (or-fo-usu-ess) - 2 (se-je) - 3 (ferre-rt-berit-dnere) - 4 (ébe-ponz-R-vote-picru) - 5 (binc-sijes) - 6 (ferre-ecic-su) - 7 (pascpe- - 11 (cor-usi-qi-cste) qe-rlhe) - 8 (ki-soo-fraie-uid) - 9 (qé-bron-qusne) - 10 (Hiti-égré-rit) Charsqes : I - (usi-qi-ck-susu) II - (cut-ré-Med) III - (Dis-garrix- uocé-ric) IV - (noenq-rot-TEL-ridne) V - (bré-baz-clasu-cé)

« Ignatius, tu crois pas qu'tu s'rais p'tête plus heureux si t'allais prendre un peu d'repos à l'hôpital de la Charité ?

-Voudrais-tu parler du service psychiatrique, par hasard ? demanda Ignatius pris de rage. Me croirais-tu fou ? Supposerais-tu que le premier imbécile de psychiatre venu serait capable ne serait-ce que d'essayer de commencer à entrevoir les mécanismes de ma psyché ?

-Tu pourrais prendre un peu d'repos, chéri. Et tu pourrais écrire des choses dans tes petits cahiers.

-Ils essaieraient aussitôt de faire de moi un crétin, amateur de télévision, de voitures neuves et d'aliments surgelés ! Tu ne comprends donc pas ? La psychiatrie c'est pire que le communisme. Je ne veux pas de lavage de cerveau ! Je ne veux pas devenir un robot, un zombie !

-Mais Ignatius, tout d'même, y viennent en aide à des tas d'personnes qu'ont des ennuis.

-Crois-tu que j'ai un ennui ? beugla Ignatius. Les seuls ennuis de ces malheureux c'est de n'avoir point le goût des voitures neuves et de la laque en atomiseur. C'est pour cela qu'on les enferme ! Ils inspirent de la terreur aux autres membres de la société. Tous les asiles de ce pays, jusqu'au dernier, sont pleins de gens qui ne supportent pas la lanoline, la cellophane, le plastique, la télévision et les circonscriptions, de pauvres gens dont c'est le seul crime. »

John Kennedy Toole, *La conjuration des imbéciles*