

Bataille contre l'asile

Renouveau de la médecine mentale ou « gadget » ministériel ? Toutes les pièces du dossier

HISTOIRE DE LA PSYCHIATRIE DE SECTEUR
OU LE SECTEUR IMPOSSIBLE

réalisé par Lion Murard et François Fourquet,
« Recherches », n° 17, 612 p., 60 F
(49, rue Dalayrac, 94120 Fontenay-sous-Bois).

■ Devant le mystère des origines de la psychiatrie, on se prend à rêver à ce que pouvait bien penser Pinel ce jour de 1792 où, à Bicêtre, il commença à enlever leurs chaînes à certains de ses fous. Et quelle stratégie élaborait Esquirol, quarante ans plus tard, en recevant les dimanches après-midi, sous les tonnelles de sa maison de santé d'Ivry, le groupe des jeunes disciples qu'il allait lancer dans les départements pour appliquer la fameuse loi de 1838 sur les aliénés. Mais il nous reste seulement les textes officiels, quelques commentaires unilatéraux, une ou deux anecdotes que leur caractère édifiant a inscrites dans la mémoire des successeurs. Ainsi la mort des acteurs réduit l'histoire à son squelette, et encore manque-t-il bien des os.

Une « Histoire de la psychiatrie de secteur » a encore sa chair, puisque c'est celle de nos contemporains. Peut-on commencer à l'archiver en enregistrant le témoignage de ses principaux acteurs ? Entreprise séduisante, mais dangereuse, avec tous les pièges du cinéma-vérité. Pour livrer le document sans être submergé par les bavardages complaisants, le rôle du metteur en scène est décisif. L'équipe du C.E.R.F.I. réalisatrice de ce numéro de la revue « Recherches », « Histoire de la psychiatrie de secteur ou le secteur impossible », l'a tenu avec une rare maîtrise.

Un enthousiasme passionné

Les principaux initiateurs d'une nouvelle politique de la santé mentale — psychiatres et administrateurs — y détaillent la version qu'ils se font de leur rôle, de leurs intentions, des bienfaits et des dangers qu'ils prêtent au nouveau système. Le découpage des interviews permet de confronter les points de vue. Leur montage intercale le minimum de rappels historiques et de commentaires théoriques pour cadrer descriptions et anecdotes. Ces six cents pages se lisent comme un roman dans lequel, pourtant, les moments essentiels de la geste psychiatrique contemporaine sont restitués, les principaux personnages campés, les enjeux fondamentaux de la politique de la santé mentale dessinés.

Sans même anticiper l'intérêt de ces archives vivantes pour de futurs historiens de la psychiatrie, elles éclairent déjà tout un pan de notre histoire sociale. La sectorisation, c'est en principe — c'est-à-dire dans les textes, depuis la circulaire ministérielle de mars 1960, qui en fait la pierre d'angle d'une réorganisation complète de la psychiatrie française — la fin de la ségrégation asilaire.

La psychiatrie est censée rompre avec le séculaire renfermement des malades mentaux pour aller saisir, et si possible prévenir, le

trouble psychique au lieu de son émergence, dans la communauté. Chaque « secteur » géographique doit être couvert par une équipe psychiatrique polyvalente, dotée de moyens diversifiés au sein desquels l'hôpital ne constitue plus qu'un élément parmi d'autres du dispositif d'ensemble. On sait pourtant que, quinze ans après la circulaire de 1960, l'ombre de l'asile continue à surplomber tout le système psychiatrique français. On sait aussi qu'un nombre croissant de psychiatres dénonce dans cette psychiatrie communautaire l'arme administrative pour une nouvelle chasse au fou qui va désormais traquer la déviance dans le milieu même de vie.

La sectorisation, dispositif technique pour un renouveau humaniste de la médecine mentale, *gadget* ministériel pour occulter la grande misère de la psychiatrie française, instrument d'une nouvelle politique normalisatrice dans les sociétés industrielles avancées ? Questions déjà plusieurs fois formulées mais qui prennent vie d'être restituées dans le creuset de leur genèse, portées par les intérêts divergents des divers protagonistes. Derrière la façade des textes apparaît le grouillement des enthousiasmes, des déceptions, des naïvetés, des arrière-pensées partisans et des calculs intéressés.

L'enthousiasme est d'abord celui des premiers promoteurs de l'idée, esquissée dans les lendemains de la Libération qui, croyait-on encore, pouvaient chanter. Du monde asilaire discrédité par la révélation de son caractère concentrationnaire — asiles, camps, mêmes morts muettes à l'ombre de hauts murs —, des hommes courageux émergent : F. Tosquelles, avec l'héritage de la guerre d'Espagne, L. Bonnafé, porté par la Résistance et le parti communiste, G. Daumézon, adossé à la tradition protestante, d'autres aussi opiniâtres, et d'autres encore dont certains, depuis, ont renoncé.

Des lieux aussi, comme Saint-Alban, mi-hôpital, mi-refuge pendant la Résistance. Des temps forts comme les Journées de Sainte-Anne de 1945, premier concile des idées nouvelles. Des groupes aussi, qui se forment pendant de longues soirées passionnées où l'on refait le monde et la psychiatrie. Des amitiés et des ruptures que l'histoire scande : la guerre froide, la condamnation de la psychanalyse par le parti communiste, etc. Peu à peu, par tâtonnements, essais et erreurs mêlés, s'élabore une doctrine qui doit réconcilier la psychiatrie avec le siècle et répondre aux « véritables besoins » de la population en matière de santé mentale.

Quadrillage policier ?

Doctrine forgée d'abord par les psychiatres donc, et plus précisément par l'aile progressiste du vieux « cadre » des médecins d'asile. Comment se fait-il alors que la V^e République, dont les intentions progressistes,

c'est le moins qu'on puisse dire, ne sont pas évidentes, s'en saisisse en 1960 ? Machiavélisme de politiques qui s'emparent de l'idée généreuse des psychiatres pour la détourner à leur profit ? Les choses ne sont pas si simples. Parmi les psychiatres, déjà, est-ce exactement la même doctrine que lancent les promoteurs animés par l'esprit de la Résistance et que reprend une majorité silencieuse avant tout préoccupée par ses intérêts professionnels ?

Et, du côté du ministère, des administrateurs au service d'une idée jacobine de l'Etat, interprétant la sectorisation dans la foulée de la loi Debré comme un moyen de renforcer le service public en médecine, sont-ils exac-

tement inspirés par la même politique qu'un Raymond Marcellin par exemple ? Car, en 1964, un ministre de la Santé nommé Marcellin se sépare de ses collaborateurs favorables à la sectorisation et met l'idée au réfrigérateur. Le futur ministre de la police verrait-il d'un mauvais œil ce que d'aucuns dénoncent comme l'instrument d'un subtil quadrillage policier ? Mais la contradiction redouble : le ministère se remet à appliquer systématiquement la doctrine à partir de 1970, cette idée « progressiste » gagne les milieux les plus conservateurs de la psychiatrie universitaire tandis que certains de ses promoteurs s'en détournent.

La sectorisation est pourtant bien le précipité instable de ces trames antagonistes. C'est dire qu'à l'heure présente, où elle se met en place, elle demeure un enjeu ouvert. A vrai dire, le front principal des luttes en psychiatrie. Après que les principes d'une critique de l'hôpital psychiatrique comme institution totalitaire se sont imposés, il devient urgent de démêler ce qui se joue à travers cet *aggiornamento* actuel de la médecine mentale. Une chance donc que le numéro de « Recherches » propose l'ensemble le plus riche de documents publiés à ce jour en France pour commencer cette évaluation.

ROBERT CASTEL