

OUBLIER L'ANTIPSYCHIATRIE ?

On pourrait d'entrée de jeu dénoncer le subtil coup de force contenu dans ce titre et renverser la question : l'antipsychiatrie est une affaire réglée, pourquoi faudrait-il s'en souvenir ? Dans un contexte historique où la psychiatrie a du mal à garder ou à retrouver une identité quelconque, la référence à l'antipsychiatrie est un choix qui relève du jugement de chacun. Il n'empêche que ces choix pourraient être tous fondés sur un préjugé, à savoir que l'antipsychiatrie est un objet aux contours définis, un phénomène simple, univoque et qu'on peut observer sans crainte de s'égarer ou de se tromper. Pourtant l'antipsychiatrie ressemble plutôt à un Janus, son visage est doué d'une opacité redoutable et si l'on veut essayer de la saisir il faut accepter le risque de rentrer dans le jeu des perspectives. L'antipsychiatrie a deux faces différentes et collées directement l'une sur l'autre. Peut-on les séparer ? Peut-on les arracher l'une à l'autre ? Peut-on oublier une face et se souvenir de l'autre ?

Si l'on voulait donner une définition préalable de l'antipsychiatrie, on pourrait l'envisager dans les termes d'un questionnement des « relations de pouvoir » qui sont à la base de la psychiatrie et d'un refus de la supposée « neutralité politique » de son savoir et de ses techniques d'intervention¹. Cette définition nous ramène directement à l'image la plus familière de l'antipsychiatrie qui est celle des mouvements qui se sont développés dans les années 1960 et soixante-dix du siècle dernier. Toutefois, on se trompe si l'on fait de ces mouvements l'acte de naissance de l'antipsychiatrie. Considérée comme une forme de « résistance » aux excès du pouvoir psychiatrique, l'émergence d'une attitude antipsychiatrique est tout à fait contemporaine de l'éclat de la psychiatrie au XIX^e siècle : en France, le mouvement aliéniste s'affirme définitivement avec la loi du 30 juin 1838 qui confère aux médecins la « tutelle » des malades mentaux dans des établissements spéciaux dont ils sont à la fois les guides thérapeutiques et les directeurs administratifs. Aussitôt quelques voix dénoncent la condition des malades mentaux dans ces établissements. C'est le cas, par exemple, du frère Hilarion (Jean Tissot), soigné quatre ans à Charenton, qui intervient déjà dans le débat de la loi de 1838 par un opuscule intitulé *Mémoire en faveur des aliénés*, dans lequel il affirme que l'adoption de cette loi serait « une véritable calamité publique ». La loi adoptée, Tissot radicalise ses positions. Dans un ouvrage de 1850, *État déplorable des aliénés*, il s'insurge contre les médecins aliénistes et parle de « tueries » perpétrées dans les asiles. Selon Robert Castel, on peut repérer chez Tissot la formulation cohérente de certaines

1. Foucault 2003, p. 350.

attitudes antipsychiatriques – antiprofessionnalisme, conception mystique de la nature de la folie, projet pratique de destruction de l’asile et opposition à l’intervention de l’État – qu’on retrouvera ensuite et qui ne seront pas étrangères, notamment, à la pensée de Thomas Szasz².

Plutôt que dénoncer l’anachronisme d’un tel jugement, on pourrait au contraire se demander pourquoi les critiques provenant de ces premières formes d’antipsychiatrie sont restées si longtemps inécoutes. Il s’agit bien sûr de critiques qui se développent à partir d’expériences personnelles et s’expriment dans la forme de « témoignages », mais dont on ne peut pas négliger la portée éminemment politique. M. Garsonnet, maître de conférences à l’École normale, deux séjours à Charenton, est l’une des rares voix qui vise le cœur de la loi de 1838 :

Qu’est-ce en définitive la loi des aliénés ? Pas autre chose que la thérapeutique aliéniste élevée à la hauteur d’une institution ; quand on aura jugé la thérapeutique, on aura jugé la loi³.

Garsonnet est proprement antipsychiatre lorsqu’il dénonce les nouveaux rapports de force que la médecine mentale – « cette autorité médico-légale exorbitante » – met en place sous le couvert d’une nouvelle rationalité thérapeutique. Mais il faudra attendre le xx^e siècle pour voir resurgir une critique visant le rapport entre la « loi » et la « nature » de la maladie qu’elle suppose. Des témoignages pareils ont été d’ailleurs très rares. Garsonnet lui-même était convaincu d’avoir réussi à passer par les filets de la machine asilaire grâce aux interventions amicales dues à sa position sociale⁴. La majorité des expériences de résistance aux excès du pouvoir psychiatrique n’ont pas franchi les murs de l’asile. Elles ont simplement disparu, englouties avec ces milliers d’existences anonymes qui ont sombré dans la nuit asilaire. Combats oubliés et cependant réels : Michel Foucault – lorsqu’il a été à même, dans les années 1960-1970, de se destituer aussi de sa position de « sujet du savoir antipsychiatrique » – a fait émerger ces mémoires ensevelies et a salué Pétronille, Braguette et les autres hystériques enfermées à la Salpêtrière « comme les vrais militants de l’antipsychiatrie »⁵.

Disons alors clairement que le premier aspect de l’antipsychiatrie, celui qu’il ne faudrait jamais oublier, c’est le témoignage de ceux qui ont joué leur vie à l’intérieur de l’appareil psychiatrique. Ce témoignage est en lui-même un combat : parfois véhiculé par la force du délire, il s’est exprimé de manière différente selon les contextes historiques et institutionnels, et il a offert à chaque fois un ancrage, une plateforme « radicale » à partir de laquelle on peut construire des alliances politiques possibles, remettre en cause les relations de pouvoir, conquérir une reconnaissance juridique, obtenir des droits, etc. Pourquoi les voix des internés n’ont-elles eu que peu d’écho chez les professionnels et la société en général ? Pourquoi les alliances politiques ont-

2. Castel 1976, p. 216-217.

3. *La loi des aliénés, nécessité d’une réforme.*

4. *Ibid.*, p. 270-271.

5. Foucault 2003, p. 253.

elles pris dans certains cas et non pas dans d'autres ? Que reste-t-il aujourd'hui de ces voix, au-delà de l'abolition des hôpitaux psychiatriques ou de leur survivance ? Est-ce qu'il n'y a plus de témoignage, ou bien celui-ci s'est-il transformé et s'est acquise une nouvelle forme de surdité à son égard ? Quoi qu'il en soit, l'histoire de l'antipsychiatrie ne commence pas avec les mouvements de ladite « antipsychiatrie », mais est l'histoire des résistances, des contre-conduites et de la prise de parole des femmes et des hommes « infâmes » qui ont contesté le pouvoir psychiatrique depuis sa naissance⁶. Ce qui caractérise les mouvements des années 1960 et 1970 est plutôt la transposition de cette contestation sur un registre théorique, notamment philosophique, d'où elle n'a pas cessé de rebondir violemment en direction d'un projet politique teinté d'extrémisme.

Dès lors toute l'opacité du « phénomène antipsychiatrie » s'est mise en place. De deux choses l'une : ou bien les vrais militants de l'antipsychiatrie sont les « non sujets » enfermés dans les asiles, les discours des alliés se bornant à offrir des « outils critiques » pour amplifier leur combat singulier et spécifique ; ou bien il y a un « discours antipsychiatrique » appuyé sur des références philosophiques (d'autant plus fortes qu'elles sont à leur tour antiphilosophiques) et alors la reconnaissance des fous comme « sujets révolutionnaires » se pose comme la condition speculative nécessaire pour engendrer le sujet abstrait et global d'un savoir antagoniste et d'un monde nouveau. Le dilemme de l'antipsychiatrie se joue dans cette marge étroite où l'on bascule de la vraie position militante des patients dans les champs de bataille de la psychiatrie, à la position théorico-révolutionnaire d'un vrai sujet de l'antipsychiatrie. Basculement, en d'autres termes, de la position « antithétique » que les internés occupent dans la spécificité du dispositif psychiatrique qui les assujettit (l'hystérique, par exemple, qui est « à contre-courant du jeu asilaire »⁷), à la position d'un sujet « antagoniste » qui, selon les différentes références philosophiques, renverse les valeurs et fait des fous la promesse globale d'un homme nouveau, ou bien conteste totalement la rationalité moderne et son rêve anthropologique et fait de la folie l'annonce inouïe d'une expérience tragique à venir⁸. À partir de ces deux positions qui sont collées l'une sur l'autre comme des jumeaux siamois, on a donc affaire à « deux » antipsychiatries. Elles sont attachées l'une à l'autre, elles se superposent, mais elles ne se recoupent pas du tout. La question est alors de savoir s'il est possible de séparer les jumeaux. Peut-on se souvenir de l'antipsychiatrie où les corps des internés, sans être des sujets révolutionnaires, politisent d'en bas le champ psychiatrique ouvrant l'espace d'une subjectivation – humaine, juridique, etc. – possible ? Et, par contre, peut-on oublier l'antipsychiatrie qui sublime ces corps dans un discours théorico-révolutionnaire, les instrumentalisant à n'importe quelle rationalité prophétique et fermant ainsi la possibilité d'une vraie adhésion politique à leur combat concret ? En fait, il faudrait se demander aussi si

6. Di Vittorio 2006, p. 55-84.

7. Foucault 2003, p. 253.

8. Foucault 1961 et 1972, (chapitre intitulé « Le cercle anthropologique ») ; Foucault 1966, (chapitre intitulé « Le sommeil anthropologique »).

l'on a « voulu » vraiment oublier cette antipsychiatrie à l'allure excessivement théorique : après l'ivresse révolutionnaire, la « maîtrise rationnelle » de la folie s'affirme aujourd'hui sur les terrains, sous l'apparence plus sobre, des neurosciences et de la gestion managériale de la santé des populations.

Pourtant, ce dilemme n'est pas quelque chose qui trouve sa réponse au niveau théorique, s'agissant plutôt d'un enjeu. Le rapport « mémoire/oubli » est l'enjeu historique de l'antipsychiatrie, qui peut-être rebondit jusqu'à nos jours, mais qui a sans doute profondément marqué les mouvements de l'antipsychiatrie eux-mêmes. Ce sont les protagonistes de la « révolution » des années 1960 et 1970 qui ont commencé à se poser le problème de l'antipsychiatrie. N'est-ce pas la preuve d'une première tentative d'oubli, le fait que tous aient exprimé, tôt ou tard et pour des raisons certes différentes, l'envie de se débarrasser de la lourde « étiquette » ? À plusieurs reprises, Franco Basaglia a affirmé qu'il ne se considérait pas comme antipsychiatrie. Peut-être la seule fois où il a utilisé le terme dans une acception positive, il l'a fait comme synonyme d'« anti-spécialisme »⁹. Thomas Szasz et Roland Laing ont à leur tour refusé l'antipsychiatrie. David Cooper, aussi, à un moment donné, a reconnu les confusions engendrées par le terme que lui-même avait forgé¹⁰. Pour sa part, Michel Foucault, dans la leçon inaugurale du cours au Collège de France de 1973-1974, a pris ses distances avec l'antipsychiatrie tout en marquant une coupure par rapport à *l'Histoire de la folie*¹¹. Au-delà de cette volonté affichée d'évasion, on peut se demander s'il y a un trait commun à tous ces personnages – très différents du point de vue soit du profil intellectuel soit des expériences qu'ils ont menées – et qui constituerait en revanche le « fond » de leur posture antipsychiatrique. Notre hypothèse est que ce noyau profond et commun relèverait d'un certain radicalisme *théorique*. Les chemins des filiations théoriques de l'antipsychiatrie étant entrecroisés et souvent contradictoires, on se bornera ici à en ébaucher un tableau très schématique. D'abord, il y a un radicalisme de matrice « antiphilosopique » dont la source est le « renversement du platonisme » opéré au XIX^e siècle par Marx, Nietzsche et Freud. Ces « héros » de la crise de la métaphysique sont devenus ensuite les « saints » des révolutions au XX^e siècle. S'établit ainsi un lien, d'une part entre l'antiphilosopie et l'antipsychiatrie, d'autre part entre les renversements théoriques et les révolutions politiques. Donc, à titre d'exemple, pour ce qui concerne Nietzsche, il imprègne *via* Heidegger et Bataille la mouvance antipsychiatrique de Foucault. Ce dernier, de *l'Histoire de la folie* à *Les Mots et les Choses*, reflète dans le miroir de la folie la volonté « hyper-philosophique » d'une catastrophe historique de la rationalité moderne, quitte à abandonner ce rêve, au tournant des années 1970, lorsqu'il se laisse déposséder par les gesticulations militantes des hystériques à la Salpêtrière. Pour ce qui concerne Freud, relayé par le surréalisme et par Bataille, il resurgit dans la lecture de Lacan et dans la psychanalyse d'orientation lacanienne qui,

9. Colucci et Di Vittorio 2005, p. 59.

10. Jervis 1977, p. 138.

11. Foucault 2003, p. 3-20.

à un moment donné, s'est présentée en France comme une méthode « subversive par essence » et donc comme la seule antipsychiatrie vraiment radicale et légitime¹². La reprise antipsychiatrique de Freud croise en outre celle de Marx : il suffit à ce propos de faire référence au freudo-marxisme, de Reich à Marcuse jusqu'à *L'Anti-Œdipe* de Deleuze-Guattari, qui mériterait pourtant une analyse à part¹³, mais aussi à la psychothérapie institutionnelle avec ses « deux jambes » – la jambe marxiste et la jambe psychanalytique – suivant la célèbre formule de François Tosquelles.

La phénoménologie est la deuxième source du radicalisme théorique propre à l'antipsychiatrie. Ce qui pourrait paraître en contradiction avec l'influence exercée par les maîtres du soupçon. En réalité, la phénoménologie n'est que l'autre visage de la crise de la métaphysique entamée par Marx, Nietzsche et Freud. Elle est l'extrême tentative philosophique de refonder la métaphysique – autrement dit une « science de la totalité de l'étant » – par un mouvement d'arrachement à sa tradition qui prend la forme tout à fait radicale d'un retour vers « les choses elles-mêmes ». De ce point de vue la phénoménologie se prolonge dans une dimension « éthique », dont la méthode de l'*epoché* est à la fois le présupposé et la ligne de fuite, qui mine de l'intérieur sa démarche théorique. Disons alors que la phénoménologie est une antiphilosophie qui s'exprime comme une volonté de refondation radicale de la métaphysique ou bien une volonté de métaphysique qui tend à se (dé)construire elle-même comme un *ethos* philosophique. Le noyau dur de la phénoménologie se constitue autour de Husserl, Jaspers, Heidegger et de la réélaboration de ces auteurs opérée en France par Maurice Merleau-Ponty et Jean-Paul Sartre. *Via* la psychiatrie anthropo-phénoménologique – Jaspers lui-même, la *Daseinsanalyse* de Binswanger, Minkowski –, ce noyau de radicalisme théorique s'installe, à cheval entre les années 1950 et 1960, au cœur de la démarche des psychiatres Roland Laing (*Le Moi divisé*) et Franco Basaglia (*Écrits 1953-1968*)¹⁴ qui fondent leur approche sur le refus de l'« incompréhensibilité » de l'expérience schizophrénique. Comme dans les cas de la postérité antipsychiatrique de Nietzsche et de Freud, le rebondissement politique de la psychiatrie phénoménologique et existentielle est au rendez-vous de l'histoire. La tentative de marier Husserl avec Marx – ce qui souvent signifie : où Husserl cogne contre les limites de la théorie, c'est à Marx qu'il faut s'adresser pour commencer à transformer le monde – pose les bases pour le basculement vers un discours fort politisé et qui prône le passage à l'acte transformateur. Dans le cas de Basaglia, qui entre-temps a commencé à transformer l'hôpital de Gorizia suivant le modèle de la communauté thérapeutique de Maxwell Jones, ce passage s'est fait aussi par une critique impitoyable de l'inertie pratico-politique des psychiatres phénoménologues. Basaglia exprime une condamnation sans appel de l'alibi théorique que la phénoménologie offre aux médecins qui ne veulent rien changer à la réalité asilaire. En outre Laing et Cooper, en 1964, consacrent leur livre intitulé

12. Castel 1981, p. 24-28.

13. Foucault 1977, p. 133-136.

14. Basaglia 1981-1982, vol. I ; voir aussi Colucci et Di Vittorio 2005, p. 13-56.

Reason and Violence à l'œuvre de Sartre de 1950 à 1960 qui est une référence, à la fois philosophique et politique, très importante pour Basaglia aussi.

Le radicalisme théorique, bien au-delà du cadre strictement psychiatrique, tend à s'achever dans un engagement pratique revêtu d'aspirations révolutionnaires, mais ce faisant il s'extrémise dans la mesure où il s'entend comme la traduction immédiate des idées dans la réalité. La théorie, plutôt que de disparaître simplement, commence à informer de l'intérieur la *praxis* politique qui se trouve par conséquent « armée » par un « surplus » de violence proprement théorique (du genre de la « nécessité historique » à laquelle font appel les prophètes de la révolution). Dans ce contexte, il est arrivé aussi aux fous de devenir les petits soldats d'une révolution dont ils étaient à la fois les dépositaires de vérité et les acteurs politiques. L'antipsychiatrie anglaise, dont les idées ont été diffusées en France par des psychanalystes d'orientation lacanienne tels Roger Gentis et Maud Mannoni¹⁵, n'a fait rien d'autre que de porter aux extrêmes conséquences cette « fusion » de la théorie et de la politique : les vrais malades ne sont pas les fous, mais les bien-portants, en fait aliénés par les conditions de vie de la société bourgeoise ; il faut donc apprendre des fous à devenir des hommes libres¹⁶. Dire qu'il s'agit là d'une « caricature » n'arrive pourtant pas à évacuer la puissance de cette position théorico-politique qui a eu une forte pénétration et une extension très large dans les années 1960 et 1970. La question est autre : investir les fous d'une subjectivité révolutionnaire ne revient pas nécessairement à écouter les internés affirmant *leur* subjectivité, disant *leur* vérité et faisant appel à *leurs* droits. On ne peut pas réduire l'antipsychiatrie à cet extrémisme théorico-politique pour la simple raison qu'on a assisté, à la même époque, à un autre phénomène : les témoignages des internés qui ont suivi comme une note de basse la naissance et les développements de la psychiatrie, sont finalement reconnus dans leur contenu politique et deviennent la base d'un programme de transformation institutionnelle et de combat pour la conquête de droits civils et sociaux. Les années 1960 et 1970 ont été aussi les années où l'on est arrivé à reconnaître les internés comme les vrais militants de l'antipsychiatrie, ce qui a impliqué une « dépossession » radicale du « sujet de la connaissance » jusque sur le terrain du militantisme pratico-politique dans laquelle il s'est plongé. Il s'agit donc de l'apparition de ce qu'on pourrait appeler un radicalisme *éthique*. Celui-ci ne peut pas être considéré encore et simplement comme relevant de l'antipsychiatrie, car il passe par une « crise » profonde du sujet théorico-politique et consiste finalement dans la reconnaissance que la position de vrais militants de l'antipsychiatrie est occupée par les internés eux-mêmes.

C'est peut-être à ce niveau-là qu'il faut situer l'« originalité » de la démarche de Franco Basaglia, une originalité qui a pourtant affaire aussi à la situation littéralement explosive de la psychiatrie en Italie, très arriérée par rapport à d'autres pays tels l'Angleterre et la France¹⁷. La transfiguration chez Basaglia du radicalisme phénoménologique dans un engagement pratique et politique de plus en plus poussé est un

15. Gentis 2005.

16. Sabbadini 1973, p. 59-73.

17. Colucci et Di Vittorio 2005.

processus complexe qui s'entame à Gorizia et qu'on a essayé de reconstruire¹⁸. On pourrait pour conclure montrer que l'originalité de ce processus consiste dans l'introduction d'une « césure » ou d'un « intervalle » éthique qui suspend à jamais et met en perte la possibilité pour le sujet de la connaissance de garder ou de reconduire sa « maîtrise » dans le passage de la phénoménologie à la politique. Dans un entretien de 1977, Cooper affirmait que pour les psychiatres il n'y a que deux alternatives : « ou bien ils se suicident, ou bien il faut les tuer ». Il se peut au contraire que l'originalité de l'expérience de Basaglia consiste en ceci qu'il a été en quelque sorte le « suicidé des internés ». Paradoxe qu'il faut essayer d'expliquer. En 1964, Basaglia avait commencé son intervention au premier Congrès de psychiatrie sociale à Londres en citant la *Lettre aux médecins-chefs des asiles de fous* publiée en 1925 dans *La Révolution surréaliste* :

Puissiez-vous vous en souvenir demain matin à l'heure de la visite, quand vous tenterez sans lexique de converser avec ces hommes sur lesquels, reconnaisssez-le, vous n'avez d'avantage que celui de la force¹⁹.

La question de la « force de la folie » anéantie par le dispositif asilaire est tout à fait centrale dans la démarche de Basaglia. Dans l'asile de Gorizia il rencontre le « parfait interné », le malade complètement assujetti à l'autorité des infirmiers et des médecins. Lorsqu'il est transformé en un corps docile, simple rouage de la machine asilaire, « sa folie aura perdu toute sa force »²⁰. Libérer le malade signifie avant tout le laisser libre d'exprimer souverainement sa folie. C'est pourquoi Basaglia considère que la seule manière de rompre avec le dispositif asilaire est d'« investir sur l'agressivité individuelle »²¹. Il ne s'agit pas du tout d'une prise de position théorique ou idéologique, mais plutôt d'un geste concret visant la production d'un « surplus » de force. Pour « soulever » le pouvoir psychiatrique il faut trouver le juste levier, et celui-ci est l'agressivité des internés. Leur délire se pose donc comme la ressource tactique fondamentale pour mettre en place une contre-maneuvre par rapport aux tactiques disciplinaires du dispositif asilaire : le premier noyau de la communauté thérapeutique expérimentée à Gorizia pour réformer l'hôpital fut réalisé dans le pavillon des « agités », les malades les plus agressifs. Acte manqué de Basaglia²²? Comme on le sait en effet, l'agressivité des malades constitue le dernier obstacle au bon fonctionnement, libéral et démocratique, de la Communauté thérapeutique. Au cas où se manifestent des comportements violents, l'autorité latente du médecin doit resurgir afin de rétablir la paix dans la communauté. Basaglia se conduit donc de manière fort maladroite du point de vue de la rationalité modernisatrice qui est à la base du projet de réforme communautaire

18. *Ibid.*

19. Basaglia 1964, p. 249.

20. Basaglia 1965a, p. 269.

21. Basaglia 1964, p. 257.

22. Di Vittorio 2005, p. 133-154.

de l'asile. Il se comporte au fond comme un « mauvais manager », mais, comme on le verra tout de suite, son acte manqué sera l'acte parfaitement réussi... des internés !

L'invective contenue dans la *Lettre aux médecins-chefs des asiles de fous* est donc reprise dans le cadre d'une crise historico-politique du dispositif asilaire. Pourtant Basaglia ajoute un élément important à sa stratégie d'investissement sur le délire comme dernier réservoir de la « singularité » des internés et comme force « antithétique » par rapport à l'emprise que l'asile exerce sur eux.

L'agressivité, celle qui était expression de la maladie, mais surtout de l'institutionnalisation et qui de temps à autre rompait l'apathie, fait place chez beaucoup de patients à une nouvelle agressivité, surgie d'un sentiment obscur qui va bien au-delà de leurs délires singuliers, le sentiment d'être injustement considérés comme non humains du simple fait d'être internés dans un asile. [Par] cette agressivité qui dépasse la maladie, l'interné découvre son droit à une vie humaine²³.

Autrement dit l'interné découvre son droit singulier à sortir de l'enfer et à rentrer dans un espace historico-politique où faire entendre *sa* voix, où dire *sa* vérité, où exiger *ses* droits. En même temps, c'est la reconnaissance de cette « insurrection » qui en fait un sujet politique possible. L'originalité de Basaglia est de l'ordre d'un redoublement de ce genre : à la reconnaissance de la force de subjectivation du délire s'ajoute la reconnaissance de la portée « politique » de cette force de subjectivation. En 1965, lorsqu'il analyse toutes les contradictions émergées dans l'expérience de la communauté thérapeutique à Gorizia, il conclut :

Un patient qui de façon intuitive avait compris la situation m'a dit : « vous pouvez nous faire aussi l'hôpital en or, nous resterons à jamais des ennemis : vous restez celui qui est bien portant, moi celui qui est malade. »

Le malade synthétise ainsi les contradictions de l'expérience réformiste, mais cette synthèse « naïve » est en réalité une prise de position très dure à l'intérieur de la crise historico-politique en cours à Gorizia. Une crise radicale car elle investit autant le vieux dispositif asilaire répressif que la nouvelle organisation communautaire démocratique. Basaglia s'aperçoit tout de suite que cette prise de parole, du point de vue de la réforme qu'il est en train de réaliser, représente un « lapsus » fatal et en effet il reçoit la phrase de l'interné comme une « déclaration de guerre »²⁴.

Son geste est à la fois simple et risqué : il assume la parole « infâme » de l'interné, non pas seulement comme l'expression souveraine de sa folie, mais aussi et en même temps comme un appel politique. Avant de reconnaître l'interné – par un élargissement juridique, médical, social de la « reconnaissance »²⁵ – comme un être humain, un malade comme les autres, un sujet de droit, un citoyen, etc., il le reconnaît comme le

23. Basaglia 1968, p. 130-131.

24. Basaglia 1965b, p. 292-293.

25. On fait ici référence au débat sur la « théorie de la reconnaissance » développé par A. Honneth, C. Taylor et J. Habermas.

porteur d'une souveraineté antithétique à celle de l'asile et comme le vrai adversaire qui ouvre un champ de bataille dans la psychiatrie. Les premiers effets de cet état de belligérence sont l'invasion et la colonisation du discours de Basaglia par les paroles infâmes des internés qui sortent de l'ombre. En d'autres termes, on assiste à un processus de « méconnaissance » radicale, non pas seulement du sujet de la psychiatrie, mais aussi du sujet de l'antipsychiatrie. Quelle réponse peut-on donner à cet adversaire qui a déclaré la guerre au pouvoir psychiatrique ? Quel est *son* combat ? Il s'agit certes d'un combat pour la liberté et pour la dignité humaine, pour la reconnaissance juridique, pour l'accès aux droits, etc. Il s'agit donc d'un combat « juste », car il vise les excès du pouvoir psychiatrique et c'est pourquoi Basaglia – de manière tout à fait légitime, mesurée, rationnelle – renverse le mandat social qui en fait un allié des « bien-portants » contre les « malades » et devient un allié des internés dans leur combat politique. Pourtant, si l'on observe les choses de plus près, on remarque que c'est aussi un combat « radicalement » politique : la déclaration de guerre de l'interné ne vise pas seulement l'asile, mais aussi n'importe quelle stratégie de « réforme » de l'asile. L'hôpital en or – la « cage d'or » dira à plusieurs reprises Basaglia, preuve que son discours a été effectivement colonisé par les paroles guerroyantes des internés – est précisément la communauté thérapeutique expérimentée à Gorizia. L'acte manqué de Basaglia – investir sur la force de la folie bien que celle-ci puisse entraîner la crise de son expérience de réforme – s'avère un acte réussi au moment où l'interné dit qu'il faut aller au-delà de la réforme et atteindre la destruction de l'hôpital psychiatrique comme dispositif « d'exception ». Le lapsus de Basaglia – la parole « obscure » de l'interné qui prend la place du discours « éclairé » du réformateur – n'est rien d'autre que la réussite de son acte manqué. C'est une situation sans retour : la parole de l'interné a rendu définitivement subversif le réformisme maladroit du médecin.

Ce que l'interné dit à Basaglia, ce que Basaglia entend dans l'adresse de l'interné est que le dépassement d'un projet de simple réforme de l'asile est la condition préalable et incontournable d'une alliance politique. L'expérience commencée dans l'asile de Gorizia a conduit en Italie à une loi de réforme, la loi 180 de 1978 qui a sanctionné non seulement l'abolition des hôpitaux psychiatriques, mais aussi l'élimination du jugement de « dangerosité » des malades mentaux, jugement avec lequel des sociétés libérales et démocratiques continuent à déclarer la guerre à la folie. Au fond c'est ça que l'interné dit à Basaglia : jusqu'à ce que tu sois le bien portant et moi le malade – le malade enseveli dans l'asile, marqué par l'asile à cause de sa dangerosité – nous serons en guerre. La loi 180 est une réforme « radicale » car en elle résonnent les cris de la bataille et l'on peut encore entendre les voix guerroyantes des internés. Ces voix que nous devons nous efforcer de ne pas oublier et peut-être accueillir aujourd'hui d'où elles surgissent.

Pierangelo Di VITTORIO²⁶

26. Docteur en philosophie, université de Bari ; pdivittorio@centroaleph.it.

Références bibliographiques

- BASAGLIA F. (1964), « La distruzione dell'ospedale psichiatrico come luogo di istituzionalizzazione », in F. Basaglia, *Scritti*, Turin, Einaudi, vol. I.
- BASAGLIA F. (1965a), « La "Comunità terapeutica" come base di un servizio psichiatrico », in F. Basaglia, *Scritti*, Turin, Einaudi, vol. I.
- BASAGLIA F. (1965b), « Potere e istituzionalizzazione », in F. Basaglia, *Scritti*, Turin, Einaudi, vol. I.
- BASAGLIA F. (1968), « Le istituzioni della violenza », in F. Basaglia (dir.), *L'istituzione negata. Rapporto da un ospedale psichiatrico*, Milan, Baldini & Castoldi.
- BASAGLIA F. (1981-1982), *Scritti*, Turin, Einaudi, 2 vol.
- CASTEL R. (1976), *L'Ordre psychiatrique. L'Âge d'or de l'aliénisme*, Paris, Minuit.
- CASTEL R. (1981), *La Gestion des risques. De l'anti-psychiatrie à l'après-psychanalyse*, Paris, Minuit.
- COLUCCI M. et DI VITTORIO P. (2005), *Franco Basaglia. Portrait d'un psychiatrie intempestif*, trad. de l'italien par P. Faugeras, Ramonville Saint-Agne, Érès.
- DI VITTORIO P. (2005), « Lapsus della democrazia », in Tarì M. (dir.), *Guerra e democrazia*, Rome, Uninomade – Manifestolibri.
- DI VITTORIO P. (2006), « Paroles infâmes, la basse politique de l'invective », in Girard D. et Pollock J. (éd.), *Invectives. Quand le corps reprend la parole*, Perpignan, Presses universitaires de Perpignan.
- FOUCAULT M. (1972), *Histoire de la folie à l'âge classique* [1961], Paris, Gallimard.
- FOUCAULT M. (1966), *Les Mots et les Choses*, Paris, Gallimard.
- FOUCAULT M. (1994), « Préface », in M. Foucault, *Dits et écrits (1954-1988)*, 4 vol., Paris, Gallimard, vol. III.
- FOUCAULT M. (2003), *Le Pouvoir psychiatrique. Cours au Collège de France (1973-1974)*, Paris, Gallimard – Seuil.
- GENTIS R. (2005), *Un Psychiatre dans le siècle, rencontre avec Roger Gentis proposée par Patrick Faugeras*, Ramonville Saint-Agnes, Érès.
- JERVIS G. (1977), *Il buon rieducatore. Scritti sugli usi della psichiatria e della psicanalisi*, Milan, Feltrinelli.
- SABBADINI A. (1973), « Le comunità antipsichiatriche inglesi », *Aut Aut*, 135, p. 59-73.