

Les HP aussi ! Une institution battue en brèche : antipsychiatrie et désaliénation en France

Jean-François Bert

<http://chrhc.revues.org/1323>

Résumé

A l'instar d'autres institutions, la psychiatrie a elle aussi été touchée par les événements de 1968, directement ou indirectement. Les conséquences ont été importantes, à la fois pour les malades – puisque s'est accéléré le processus d'humanisation de l'hôpital qui était depuis les années cinquante porté par les désaliénistes et par les anti-psychiatres, mais aussi pour les personnels soignants et les médecins. Les critiques portées contre l'institution, d'une rare violence, se sont poursuivies tout au long des années soixante-dix et ont eu des conséquences politiques inattendues dont l'engagement des psychiatres français contre l'usage politique de la santé mentale en Union soviétique.

[Le long *aggiornamento* de la psychiatrie française.](#)

[L'aspect théorique de l'antipsychiatrie française et la dénonciation de la psychiatrie russe](#)
[« Psychiatisés conscients = psychiatisés militants ». La critique des années 1972-1978](#)

durant les événements de mai et juin 1968, qui ont vu se conjuguer une révolte sociale contre les hiérarchies et les contraintes en général avec une revendication, de plus en plus forte, d'épanouissement personnel et de libération, l'institution psychiatrique a été l'objet de contestations. Pourtant, et contrairement à ce qui s'est passé pour d'autres institutions, il n'y a pas eu de remise en cause brutale du système psychiatrique dans son ensemble. Les revendications étaient soit de type économique – les psychiatres ont utilisé cette période propice pour renouer avec une ancienne demande syndicale concernant l'harmonisation de leurs salaires avec celui des médecins des hôpitaux de seconde catégorie –, soit de type « pratique » en essayant de remettre en marche la politique de sectorisation, mise en sommeil après l'arrivée en 1964 au ministère de la Santé de Raymond Marcellin qui préféra lancer une réforme des DDASS (Directions Départementales de l'Action Sanitaire et Sociale) transformant le médecin psychiatre en un simple conseiller technique ¹.

2 Les quelques témoignages de psychiatres aujourd'hui disponibles rappellent comment l'effervescence révolutionnaire a gagné l'intérieur des hôpitaux psychiatriques, par le biais surtout des assemblées générales où, pour la première fois ou presque, se côtoyaient hors du strict cadre thérapeutique, si ce n'est directement les malades et le personnel soignant, du moins les médecins-chefs et les infirmiers. Un rapprochement qui n'alla pas sans poser un certain nombre de problèmes, comme à Rennes, où les médecins n'ont pas accepté la présence des infirmiers dans un lieu qui jusqu'alors leur était strictement réservé, à savoir la bibliothèque.

- 2 Marcel Jaeger, « L'underground de la folie », *Partisans*, n° 62-63, 1972, p. 14-121.

3 Du côté des internés, l'impact de mai et de juin a été principalement de deux types. Pour ceux qui

avaient tendance à se percevoir comme des prisonniers politiques, l'usage des slogans révolutionnaires va être médicalement codé comme un véritable symptôme. Marcel Jaeger évoque le cas de Guy R. qui, après 12 ans d'enfermement, écrivit à la suite des événements : « Prolétariat, réveille-toi et accomplis coûte que coûte ta montée, ta progression, ton épanouissement, ta certitude de bonheur. Prolétaires, soyez unis ! Soyez heureux ! Soyez unis pour être heureux ! » [2](#). Petit exemple de ce que contient cette littérature clandestine, faite de slogans, de chansons et de poèmes, écrits ou illustrés, que les malades s'échangent entre eux et cachent du regard médical.

- 3 Jean-Pierre Rumen, « Psychiatrie, antipsychiatrie et politique », *La nef*, 1971, p. 39-54.

4D'autres, ex-internés, ont pu prendre la parole lors des grandes « A.G. » parisiennes. Jean-Pierre Rumen, présent à l'une d'entre elles, se souvient de la prise de parole d'un homme qui, après avoir égrené la longue litanie de ses rapports avec la psychiatrie, « fut vivement applaudi, jusqu'à ce que sa parole, accumulée, jette un froid. Le discours de cet homme fut à l'instant forclos, frappé de nullité, car l'assistance avait tiré ses conclusions, était parvenue à un diagnostic » [3](#).

5De toute évidence, le choc politique et social de mai 68 a permis qu'une posture revendicative contre l'institution, venant des internés comme des ex-internés, soit désormais possible ; première vraie reconnaissance aussi du fait qu'un discours profane puisse parler de la folie à sa manière. Cependant, les retombées directes sur l'organisation et le fonctionnement de l'institution n'ont pas été celles que beaucoup avaient pu espérer : pas plus de tutoiement, pas plus de partage des savoirs, pas plus de solidarité entre soignés et soignants mais, au contraire, la rapide disparition des groupes de travail non statutaires et la reprise du cloisonnement entre les services.

6Quel sens peut-on donner à cette relative imperméabilité de la psychiatrie française à un moment même où tout semble possible pour rassembler les conditions de réalisation effective d'une autre psychiatrie ?

7D'un côté, et il est important de le noter, l'institution psychiatrique n'a pas attendu mai 68 pour questionner ses pratiques ou l'illusion, encore tenace chez certains soignants, d'un certain humanisme thérapeutique. L'*aggiornamento* de l'institution se passe, du moins en France, dans une autre temporalité qui débute en 1946-1947 avec la mise en place, à l'hôpital Saint-Alban, de la psychiatrie institutionnelle, première mise en accusation de la structure de l'hôpital psychiatrique et de sa fonction de soin.

8Ce long processus de remise en question s'accélère dans la seconde moitié des années 1960, il se poursuit bien après les « événements ». La psychiatrie est l'une des institutions qui entretient, jusqu'à la fin des années soixante-dix, l'espoir d'un changement à la fois de l'institution elle-même et de la société dans son ensemble, jugée capable d'aggraver la condition psychologique des individus.

9Alors même que l'« humeur » gauchiste perd de son influence, l'antipsychiatrie française va continuer de peser, parfois fortement, sur le débat social en dénonçant les internements abusifs, les conditions de vie inhumaines à l'intérieur de l'asile, les conséquences à long terme des neuroleptiques. Surtout, à partir de 1973-74, elle dénonce le dangereux amalgame de la « fliciatrice » ou, comme l'appelait Roger Gentis, du « psychoflicage », effet sans doute le plus pervers de la loi de 1838 qui devait permettre l'internement des personnes souffrant de troubles mentaux sans passer par la procédure de l'interdiction judiciaire.

Le long *aggiornamento* de la psychiatrie française.

- 4 Roger Gentis, *Traité de psychiatrie provisoire*, Paris, Maspero, 1977, p. 29.

10C'est avec l'image de la spirale que Roger Gentis, l'un des chefs de file du mouvement

désaliéniste français, décrit les grandes révolutions qui, depuis la fin de la Seconde Guerre mondiale, ont touché le monde de la psychiatrie française. Des révolutions, précise-t-il, qui se sont toujours distribuées entre un pôle médical et un pôle social : « Première cassure, avènement des thérapeutiques biologiques, insuline et traitements de choc – pôle médical. Second temps, aménagements institutionnels, ce qu'on a appelé sociothérapie au sens large – le mouvement passe au pôle sociologique. Troisième temps, les neuroleptiques et les tranquillisants, le balancier est revenu en force au pôle médical. La quatrième révolution, ce serait maintenant, la sectorisation – à nouveau le pôle sociologique. [...] À chaque tour, on retransverse la même zone mais on est monté d'un étage. »⁴ Un enchaînement qui permet de comprendre pourquoi le mouvement désaliéniste, animé par Lucien Bonnafe, Paul Sivadon et Georges Daumezon, issu de l'expérience de Saint-Alban, n'a pu réellement poser qu'après la découverte de la psychopharmacologie en 1952, les bases d'une première réflexion sur les pratiques psychiatriques qu'il s'agissait pour une grande part de « décarcéraliser » en supprimant les quartiers d'agités, mais aussi en développant un traitement de type collectif où pouvait être abordée la difficile question de la relation que les malades arrivaient ou non à tisser avec leur entourage proche.

11 La transformation de l'institution psychiatrique s'accéléra au début des années 1960 avec, le 15 mars 1960, la mise en place par une circulaire ministérielle de la politique de « secteur ». Profond changement théorique, puisque désormais la psychiatrie doit aller au-devant des besoins des populations en essayant d'organiser une réponse thérapeutique qui prenne en compte l'environnement social dans lequel évolue le malade tout en permettant aux hospitaliers la continuité des soins. La création de ces multiples institutions vise aussi à soulager la structure hospitalière.

12 Ce début des années soixante est marqué parallèlement par une modernisation de l'enseignement en psychologie clinique. L'arrêté ministériel du 28 juillet 1960 oblige les étudiants en médecine à suivre cet enseignement dès la première année de leur cursus universitaire. Jusqu'en 1966 (arrêté du 26 juillet) et selon les universités, ce sont entre 25 et 100 heures de psychologie médicale qui sont enseignées chaque année. Ce sont plus de vingt-six thèmes qui doivent être abordés lors de ces enseignements, dont la psychothérapie, la pharmacopée ou encore la relation médecin-malade.

- 5 *Ibidem*, p. 43.

13 L'année 1968 s'ouvre sur la loi de réforme sur les incapables majeurs qui doit permettre aux psychiatres de suppléer à l'incapacité juridique, administrative ou économique des malades. C'est le 31 juillet que s'opère l'assimilation des hôpitaux psychiatriques aux hôpitaux généraux de seconde catégorie. La conséquence est cette fois-ci importante pour la question du recrutement des infirmiers qui va connaître de profondes transformations avec l'arrivée massive de jeunes élèves diplômés et de plus en plus souvent actifs dans le débat social. Cette arrivée cause une sévère crispation dans les pratiques des anciens infirmiers, héritiers de la tradition des gardiens. Comme le précise Gintis, « les bacheliers sont de plus en plus nombreux, alors qu'en principe on ne demande que le niveau BEPC [...] C'est plus du tout pareil : les élèves intellectualisés au départ, c'est la norme, et c'est au contraire ceux qui n'ont pas dépassé le niveau de la troisième qui se trouvent souvent un peu en retrait des autres et plus ou moins handicapés »⁵. La situation des infirmiers se clarifie après l'arrêté ministériel du 6 mai 1970, qui institue le certificat de moniteur de formation professionnelle du personnel soignant du secteur psychiatrique, et avec la mise en place, le 16 février 1973, toujours par arrêté, d'un programme d'études commun pour les infirmiers psychiatriques.

14 Cette modernisation de la psychiatrie, qui précède ou suit immédiatement 1968, est visible aussi dans le champ de l'édition.

- 6 Voir sur le travail de cette commission, Philippe et Edmée Koechlin, *Corridor de sécurité*, Paris, (...)

15 Dès 1960 paraissent plusieurs ouvrages critiques sur la psychiatrie, ses pratiques et son histoire.

Sans même revenir à *Folie et déraison* de Michel Foucault, c'est en 1961 que J.C. Pagé, hospitalisé à Saint-Jean-de-Dieu, le plus grand hôpital psychiatrique du Québec, publie *Les fous crient au secours*, témoignage d'une rare violence qui entraîne un an plus tard la mise en place par le gouvernement du Québec d'une première Commission d'Étude des Hôpitaux Psychiatriques [6](#).

16C'est aussi en 1961 que Frantz Fanon publie chez Maspéro les *Damnés de la terre*. Il se montre lui aussi hyper-critique face au savoir psychiatrique, rappelant qu'on peut l'utiliser comme un instrument de domination, mais surtout comme un moyen de légitimation et de justification des positions de domination existantes. Une critique qu'il avait exprimé dix ans avant dans « Le syndrome nord-africain », paru dans la revue *Esprit* (1952), en tentant de faire ressortir le caractère asymétrique de la relation médecin-malade, mais surtout le rapport savoir-pouvoir propre à la psychiatrie, qui met en place le diagnostic et prend la décision de l'internement.

17En 1965, Jean Oury, Roger Gentis, Horace Torrubia et Felix Guattari créent la Société de psychothérapie institutionnelle. Un an plus tard, Guattari entreprend la publication de la revue *Recherche*, dont le numéro spécial de juin 1967, « Programmation, architecture et psychiatrie », aborde la question architecturale et urbaine en essayant de réfléchir sur l'exclusion ou, au contraire, l'inscription dans la ville des bâtiments psychiatriques, de soins et d'accueil. La même année, Fernand Oury et Aïda Vasquez, toujours aux éditions Maspéro, font paraître *Vers une pédagogie institutionnelle*, ouvrage dans lequel ils luttent explicitement contre la multiplication des institutions « concentrationnaires » et « hiérarchiques » qui structurent la société contemporaine dans son ensemble.

18L'année 1968 est une année charnière en termes de publications puisqu'elle s'ouvre, en janvier, avec le *Livre blanc de la psychiatrie*, rédigé par le groupe de *L'Évolution Psychiatrique*. Ce livre est l'expression d'une psychiatrie engagée qui décide de mettre l'accent sur l'activité de prévention et l'enseignement, tout en essayant de mieux préparer la psychiatrie à ces futurs changements structurels, dont la séparation de la psychiatrie et de la neurologie (obtenue durant l'année 1968), l'augmentation du nombre de psychiatres privés et, surtout, l'arrivée de nouveaux impératifs économiques et éthiques concernant le soin et la prise en charge des malades. 1968 se clôt sur la traduction française d'*Asiles*, publié en 1961. Cette violente dénonciation de l'univers asilaire et de l'institution psychiatrique permet au sociologue américain Erwin Goffman de montrer que la psychiatrie ne doit rien aux raisons médicales. Sa notion « d'institution totale » est alors utilisée pour dénoncer toute forme de domination sociale, de totalitarisme et de pouvoir disciplinaire.

- 7 Numéro qui sera republié dans la Petite collection Maspéro (n° 145). Pour Fr. Gantheret et Jean-Ma [\(...\)](#)
- 8 Sur cette lecture de Cooper, voir les réactions de P. Fédida dans son compte rendu d'octobre 1969 [\(...\)](#)

19À partir de 1969, la question de l'institution psychiatrique et des problèmes institutionnels est abordée dans des revues dont, par exemple, *Études freudiennes*, *Partisans* – et son numéro 46 de février-mars 1969, « Garde-fous, arrêtez de vous serrer les coudes » [7](#), *Présences* avec un dossier intitulé « Feux croisés sur l'hôpital psychiatrique » –, *Topiques* enfin, qui décide de publier dans ses deux premiers numéros des articles de Robert Castel et de Jacques Donzelot sur la question du processus de moralisation soutenue par la psychiatrie depuis la loi de 1838. C'est aussi à partir de 1969 que s'accélère la connaissance des principaux textes théoriques venant des antipsychiatres internationaux, avec les traductions de *La politique de l'espérance* de R. Laing, de *L'institution en négation* de F. Basaglia et de *Psychiatrie et antipsychiatrie* de Cooper, livre qui entre immédiatement en écho avec les principales thèses énoncées en 68 sur la famille, puisqu'il montre comment celle-ci est d'abord un instrument de conditionnement idéologique chargé de renforcer le pouvoir de la classe dominante [8](#).

20Pour la première fois, l'institution, mais aussi la pratique psychiatrique sont interrogées à partir d'une perspective politique clairement affichée. Une réflexion qui ne se limite pas au seul domaine des maladies mentales – par exemple, en récusant l'idée occidentale du fou – ou d'une tentative de

destruction complète de la pratique psychiatrique à partir de la dénonciation de sa fonction sociale – le psychiatre gardien de la société – mais s'étend à la société dans son ensemble.

L'aspect théorique de l'antipsychiatrie française et la dénonciation de la psychiatrie russe

21 Avec l'existentialisme sartrien – plus particulièrement chez Cooper avec les voies ouvertes par *La critique de la raison dialectique* – et avec la psychanalyse lacanienne, qui sont des sources directes d'inspiration pour cette nouvelle génération de psychiatres qui arrivent après les transformations administratives et législatives des années cinquante et soixante, la manière dont Foucault est lu et utilisé et la lutte fédératrice contre les usages politiques de la psychiatrie russe vont être d'importants détonateurs.

- 9 Robert Castel, « Les aventures de la pratique », *Le débat*, n° 41, septembre-novembre, 1986, p. 41- (...)
- 10 Sur la réception de l'*Histoire de la folie* par les psychiatres français, voir suite aux journées d (...)

22 Comme le rappelle Robert Castel, Foucault vient après 68 étayer les critiques de l'antipsychiatrie, pour avoir démontré l'existence d'une corrélation entre la structure socio-économique et les formes d'assistance, mais aussi comment l'asile prend place comme relais, dans un processus plus général de normalisation de la société [9](#). Son histoire de l'institution psychiatrique a également permis d'engager une première critique de la notion même de « maladie mentale » et, plus particulièrement, de sa dimension fortement classificatoire [10](#).

- 11 Groupe formé dans la postérité du GIP (Groupe Information Prison). Le GIP a essayé de concevoir un (...)
- 12 Michel Foucault, « Par-delà le bien et le mal » (1972), dans *Dits et écrits*, t. II, Paris, Gallima (...)

23 Les tentatives de mise en crise du quotidien de l'hôpital, comme de ses règles de fonctionnement les plus communes, sont au début des années soixante-dix fortement liées aussi à l'engagement de Foucault au sein du GIP (Groupe d'information prison) qui, par un rappel des « réalités » de la prison, cherche à faire savoir « qui y va, comment et pourquoi on y va, ce qui s'y passe, ce qu'est la vie des prisonniers et celle, également, du personnel de surveillance, ce que sont les bâtiments, la nourriture, l'hygiène, comment fonctionnent le règlement intérieur, le contrôle médical, les ateliers [...] » [11](#). Dans cette lutte « apparemment » commune contre « l'asile-prison », Foucault préfère indiquer ce qui différencie la situation carcérale, *stricto sensu*, de celle que peut connaître un interné dans un asile : « À la différence des révoltes de prisonniers, le refus de l'hôpital par le malade aura sans doute beaucoup plus de mal à s'affirmer comme un refus collectif et politique. Le problème est de savoir si les malades soumis à la ségrégation de l'asile peuvent se dresser contre l'institution et finalement dénoncer le partage même qui les a désignés et exclus comme malades mentaux ? » [12](#)

- 13 Le GIA a pour fonction d'exprimer la révolte des soignants devant les excès des institutions psych (...)
- 14 Voir entre autres Giovanni Jervis, « Contradiction du technicien et de la culture techniciste », *Le (...)*

24 C'est à ce problème que doivent faire face les nombreux groupes de luttes contre la psychiatrie asilaire, dont le GIA créé en 1971 [13](#). Même hors les murs, la sectorisation est incriminée pour reconduire, dans le quadrillage des populations qu'elle sous-entend, une grande partie de la

situation asilaire. Que reste-t-il alors comme possibilités ? Détruire l'asile ? Refuser la position du psychiatre au risque de rendre ces traitements inopérants ? Quelles critiques opposer à ces « institutions de discrimination », comme finira par les appeler G. Jervis [14](#) ?

- 15 Jean-Marie Domenach, « Les hôpitaux prisons », *Esprit*, janvier 1972, p. 59-63. On peut citer aussi [\(...\)](#)

25 Face à ces questionnements théoriques, le problème concret du détournement de la psychiatrie russe à des fins policières vient embraser à partir de 1966 la psychiatrie française. S'engage dans les milieux psychiatriques une nouvelle réflexion sur la question du rôle social de la psychiatrie et, plus particulièrement, sur son rôle dans les pratiques de normalisation de la société. Les violentes charges de Vladimir Boukovski, publiées en 1971 au Seuil, dans *Une nouvelle maladie mentale en URSS : l'opposition*, contre la machinerie psychiatrique russe, le règne de l'arbitraire, du secret et de l'usage inconsidéré de la pharmacopée, ne constituent qu'un des nombreux aspects de cette critique du rôle des Hôpitaux Spéciaux russes dans la répression politique. Il suffit d'ailleurs de rappeler la réaction de Jean-Marie Domenach, dans une de ses chroniques d'*Esprit*, pour comprendre à quel point ce problème touche un point central dans les tentatives de contestation de la psychiatrie : « Imaginons une seconde, M. Marcellin faisant interner dans des hôpitaux psychiatriques dépendant de son ministère M. Marchais ou M. Rocard, et imaginons les protestations. » [15](#)

- 16 Voir Cécile Vaissié, « La chronique des événements en cours. Une revue de la dissidence dans l'URS [\(...\)](#)

26 « La chronique des événements en cours », revue *samizdat* russe, publiée entre 1968 (après l'internement abusif de l'écrivain chrétien Guénady Mikhaïlovitch Chimanol) et 1982, tentera elle aussi de dévoiler les outils de la répression politique en faisant savoir comment fonctionnent réellement ces Hôpitaux Spéciaux russes. La revue donne les noms et les adresses des prisonniers retenus arbitrairement ou de ceux qu'on a déclarés malades à cause de leurs convictions, mais elle donne aussi ceux de leurs gardiens et de leurs médecins [16](#).

- 17 Voir, par exemple, David Cooper et Michel Foucault, « Dialogue sur l'enfermement et la répression [\(...\)](#)
- 18 Arthur Kriegel, « Pouvoir psychiatrique et pouvoir politique (à l'Est et à l'Ouest) », *Esprit*, mai [\(...\)](#)

27 C'est en 1977, lors du 6^e Congrès mondial de psychiatrie, qui se tient à Honolulu, que ce régime des Hôpitaux Spéciaux est unanimement condamné par la grande majorité des psychiatres occidentaux. Pour les psychiatres français, mobilisés à chaque fois qu'une affaire d'internement abusif est révélée dans la presse, il est important cependant de savoir quel rapport peut être établi entre l'usage contrôlé et organisé de la répression psychiatrique telle qu'elle est pratiquée en URSS et la manière dont, depuis 1838, fonctionne la psychiatrie française avec son lot d'arbitraires, d'erreurs de diagnostic, d'infractions [17](#). Suite à cette décision unanime d'Honolulu, Arthur Kriegel note, par exemple, que le procès de la psychiatrie russe et de ses institutions doit être l'occasion d'ouvrir un vrai débat entre « l'appareil doctrinal et institutionnel qui, sous le nom de psychiatrie, continue à enserrer les fous dans une camisole physique, psychique ou comportementale et un authentique souci de libérer la parole enchaînée pour porter remède à leur douleur psychique » [18](#).

« Psychiatrisés conscients = psychiatrisés militants ». La critique des années 1972-1978

28 Ces dénonciations de l'institution psychiatrique, en lien avec « 68 », sont restées pour une bonne part extérieures à l'institution et n'ont, en tout cas, guère eu d'effets réels sur son fonctionnement.

On ne dénombre que quelques tentatives, marginales, de dénonciation de l'univers asilaire et la plupart viennent d'une réflexion morale et se placent dans le cadre d'un humanisme psychosociologique. Ce premier moment de la critique en est resté également à une approche purement théorique des choses. Deux éléments nouveaux vont permettre de débloquer cette situation.

29 Tout d'abord, la création du GIA (Groupe d'Information Asile) qui, à la suite du Comité d'Action Santé, composé au départ de jeunes médecins psychiatres et de personnels paramédicaux, va totalement bouleverser l'institution par des actions de soutien aux malades, mais aussi par une remise en cause des pratiques empiriques et scientifiques produites par les institutions.

30 Le second élément déterminant est la multiplication, à partir de 1972, de nouvelles formes de lutte qui débordent le seul champ de la psychiatrie et de la question de la maladie mentale.

31 C'est d'abord en dénonçant systématiquement les scandales de la psychiatrie asilaire – plus particulièrement ceux liés à la loi de 1838 – que le GIA cherche à repenser l'« H.P. », non seulement en le transformant pour qu'il s'intègre « mieux » à la société moderne – ce que certains psychiatres espéraient avec le secteur –, mais en essayant de mettre délibérément en crise l'institution dans ses fondements épistémologiques, historiques, juridiques et médicaux. Après avoir rapidement éclaté en groupes de quartier, manière d'opposer une lutte régionale à la sectorisation des soins, le GIA tente d'amorcer une modification du rapport de force dans l'institution psychiatrique. « La peur change de camp », titre l'un de leurs fascicules. De nouvelles formes de lutte apparaissent qui sont la marque d'une prise en main effective par les infirmiers, mais surtout par les malades eux-mêmes, de leur propre sort.

- 19 Cooper avait pu déjà montrer que le malade schizophrène est celui qui est investi du malaise famil ([...](#))

32 Bien que divisés politiquement, ces groupes partagent au moins deux choses : le fait de considérer la psychiatrie comme une violence psychique qui a pour fonction d'exclure celui qui ne se conforme pas aux normes et, pour les plus radicaux, le fait de considérer la folie et les comportements déviants non pas comme une maladie mentale mais comme une forme de révolte contre les normes de la société [19](#).

33 Les revues *Gardes fous*, *Psychiatisés en lutte*, et *Le journal de l'Aerlip*, qui représentent chacune une sensibilité politique distincte, ont toutes les trois pour ambition de diffuser des armes de lutte nécessaires pour que tous – c'est-à-dire soignants et internés – puissent combattre ensemble les formes d'oppression soutenues par l'institution psychiatrique.

- 20 Pour plus d'information, voir Jean-François Bert, « *Gardes fous, Psychiatisés en lutte et Le jour* ([...](#))

34 Les trois projets éditoriaux sont comparables [20](#) : il s'agit de dénoncer le fonctionnement quotidien de chaque institution asilaire, de rechercher toutes les informations juridiques ou médicales qui pourraient servir à la cause des psychiatisés, de briser l'isolement et le silence qui entourent l'internement en laissant le plus souvent possible la parole aux psychiatisés ou aux ex-psychiatisés, d'établir une liaison dans les quartiers avec d'autres luttes sociales.

35 *Gardes fous* (douze numéros publiés de février 1974 à février 1978) a pour objectif de culpabiliser la psychiatrie pour les liens « historiques » qu'elle entretient avec la société capitaliste, axe que la revue affiche dans l'éditorial de son quatrième numéro en rappelant qu'il s'agit de « jeter les bases permettant l'ouverture d'un front psychiatrique sur le terrain anti-capitaliste ».

36 Les modes de contestation choisis par la revue ne se limitent pas à la prise de parole des psychiatisés sur leur condition d'exclus. La revue décide d'agir directement sur plusieurs thèmes : la question de la répression au sein de l'institution mais aussi au sein du secteur, le rapport entre la psychiatrie et l'institution scolaire, l'idéologie de la psychiatrie et de la psychanalyse, la question de la législation. Pour chacun de ces thèmes, *Gardes fous* organise des campagnes de signatures parmi les psychiatisés et des manifestations publiques pour dénoncer, de manière systématique, tout ce

qui est à l'origine du pouvoir psychiatrique. Il s'agit aussi de tenter une mise en commun du savoir antipsychiatrique, en incitant les autres groupes de lutte à participer et à signer la « Charte des internés » qui doit justement permettre de lutter efficacement contre les placements d'office, en brisant l'isolement de l'interné et en obtenant un contrôle sur les traitements. Plus de trente-six recommandations sont indiquées dans cette charte. Elles touchent pour l'essentiel au séjour à l'hôpital (demande de l'affichage des règlements intérieurs dans chaque chambre, droit pour le malade de consulter à tout moment son dossier), aux traitements (abolition des traitements irréversibles comme les électrochocs, droit de refuser un traitement), à la sortie de l'institution (assurance d'un logement et d'un emploi, obtention d'une indemnité égale au SMIC pour ceux qui ne trouvent pas de travail), mais surtout à la vie des patients à l'intérieur des asiles (droit de se syndiquer, droit de visite sans restriction, droit au parc pour tout le monde, suppression des grands dortoirs, libre accès à la sexualité).

37 *Psychiatisés en lutte*, soutenue et éditée par le GIA (vingt-et-un numéros publiés entre février 1975 et décembre 1979), a pour but de diffuser le travail des commissions du GIA et de relater les luttes menées en France comme à l'étranger (principalement Italie, USA et URSS) en recueillant des témoignages de psychiatisés. Pour mieux démystifier l'internement, il s'agit pour la revue de montrer comment celui-ci fonctionne comme une pratique répressive qui vise d'abord à l'adaptation des malades aux conditions hospitalières et non à leurs besoins thérapeutiques.

38 Pour briser le penchant carcéral de l'institution psychiatrique, la lutte doit porter sur les modalités de placement. Le texte d'orientation politique du GIA, édité dans un supplément du numéro 15-16 (juillet 1978) de la revue, place cet objectif au-dessus de tous les autres. Contre la tendance générale de la psychiatrie, il s'agit de « permettre de sortir de l'hôpital psychiatrique à tous ceux qui ont le minimum de possibilités de survivre à l'extérieur et la volonté d'y continuer la lutte, afin de rassembler toutes les forces combattives ». Une lutte qui oblige aussi les membres du GIA à attaquer juridiquement, aussi souvent que possible, les modalités de placement de la célèbre loi de 1838. La loi prévoit deux modalités de placement : le placement volontaire et le placement d'office. Ce dernier permet aux préfets et aux commissaires de police, en cas de danger, d'interner de force toute personne dont l'état est susceptible de menacer l'ordre public. Cette place de l'administration dans l'internement psychiatrique (spécificité française puisque les autres législations européennes l'ont organisé sur une modalité d'emblée juridique, donc avec des possibilités de défense par avocat, d'appel, etc.) est reprise dans ses grandes lignes, par exemple, dans la loi du 27 juin 1990 actuellement en vigueur.

39 *Le journal de l'Aerlip* est, quant à lui, un instrument de lutte concret pour que les infirmiers puissent acquérir une véritable conscience de classe et apprendre à se dégager de la domination médicale.

40 Les vingt-quatre numéros, publiés entre février 1976 et janvier 1978, donnent l'occasion aux infirmiers de s'exprimer en tant que tels, de contester le pouvoir médical et l'ensemble du système, de remettre en cause leur formation, leur rémunération, l'organisation de l'institution, le partage inégal des tâches. Au même titre que la libération des malades ou la critique des traitements, ces thèmes sont dignes de lutte. Seule une libre réflexion sur le rôle de l'infirmier dans l'asile doit conduire – comme pour les autres revues – à une remise en cause radicale de la psychiatrie et de son organisation traditionnelle. La revue, lue surtout par des praticiens hospitaliers, propose également un certain nombre de contre-conduites possibles face au pouvoir médical qui vont du simple refus d'obéir à la dénonciation des traitements et de leurs effets sur les patients, en passant par la remise en cause de la formation du personnel soignant. Il s'agit d'offrir aux infirmiers un moyen de défense efficace devant leur administration et leur hiérarchie.

41 Rappelons pour finir que c'est aussi durant cette même période qu'éclatent un certain nombre d'affaires retentissantes, qui donneront l'occasion à ces groupes de faire front commun contre l'institution psychiatrique.

- 21 Voir aussi pour *Psychiatisé en lutte*, le n° 11-12, « Luites juridiques », p. 6-7, le n° 15-

42 L'affaire Guy Caro, licencié abusivement de la clinique Burloud de Rennes pour « incompatibilité entre l'organisation thérapeutique et les règles administratives de la fondation », fait l'objet d'un dossier complet dans le numéro de *Partisans* intitulé « Folie pour Folie ». L'affaire de l'Espélidou, établissement pour handicapées mentales où, le 13 février 1976, Elisabeth Le Menach, âgée de 13 ans et demi, meurt asphyxiée après avoir été immobilisée par une camisole de force. L'affaire Eric Burman dans laquelle la victime est séquestrée 11 jours à l'hôpital Bretonneau de Tours après avoir participé à une manifestation de soutien à Alain Geismar : Burman n'a jamais pu obtenir la moindre explication sur les causes de sa présence dans ce service. Il obtiendra en 1977 la comparution du docteur Henri Petitot devant le tribunal correctionnel de Tours sous l'inculpation de « détention illégale », première fois qu'une affaire de ce type est jugée hors des tribunaux administratifs [21](#).

43 Alors que tous ces groupes de lutte avaient pour ambition commune de produire des effets politiques sous la forme de changements dans les pratiques, l'aspect « subversif » des principes théoriques de l'antipsychiatrie (thèse de l'origine sociale des troubles mentaux et mise en place d'une réelle alternative à l'internement) n'a pas donné lieu à de véritables changements. L'une des raisons de cet échec est, peut-être, que toutes ces tentatives de dépsychiatisation de la maladie mentale ont été réalisées moins pour le profit des usagers que pour celui de l'institution et de ses principaux utilisateurs, les soignants, qui ont continué à exercer leur métier d'assistance, même si celui-ci pouvait se révéler ambigu dans ses conséquences sur les malades.

[Haut de page](#)

Notes

[1](#) Voir pour cette période, « Marcellin au ministère de la Santé. Un long sommeil (1964-1968) », *Recherches. Revue du CERFI*, n° 17, Mars 1975 « Histoire de la psychiatrie de Secteur, ou le secteur impossible », p. 220-230

[2](#) Marcel Jaeger, « L'underground de la folie », *Partisans*, n° 62-63, 1972, p. 14-121.

[3](#) Jean-Pierre Rumen, « Psychiatrie, antipsychiatrie et politique », *La nef*, 1971, p. 39-54.

[4](#) Roger Gentis, *Traité de psychiatrie provisoire*, Paris, Maspero, 1977, p. 29.

[5](#) *Ibidem*, p. 43.

[6](#) Voir sur le travail de cette commission, Philippe et Edmée Koechlin, *Corridor de sécurité*, Paris, Maspero, 1974.

[7](#) Numéro qui sera republié dans la Petite collection Maspero (n° 145). Pour Fr. Gantheret et Jean-Marie Brohm l'institution psychiatrique, plus que toute autre, est une entreprise policière et carcérale. Il s'agit de savoir « quel rôle jouent ces institutions dans le capitalisme moderne et comment s'y inscrivent ou s'y masquent les contradictions ».

[8](#) Sur cette lecture de Cooper, voir les réactions de P. Fédida dans son compte rendu d'octobre 1969 pour *Critique* (n° 257) intitulé « Psychose et parenté » (Naissance de l'antipsychiatrie), p. 870-895.

[9](#) Robert Castel, « Les aventures de la pratique », *Le débat*, n° 41, septembre-novembre, 1986, p. 41-52.

[10](#) Sur la réception de l'*Histoire de la folie* par les psychiatres français, voir suite aux journées de Toulouse de 1969, Henry Ey, « La conception idéologique de l'*Histoire de la Folie* de Michel Foucault », *L'Évolution psychiatrique*, 1971, vol. XXVI, n° 2, p. 225-226.

[11](#) Groupe formé dans la postérité du GIP (Groupe Information Prison). Le GIP a essayé de concevoir une forme particulière de contestation politique de l'univers carcéral, en particulier en

dénonçant les conditions de vie des prisonniers. Finalement, le but premier de ce groupe a été de rendre publics les traitements infligés aux prisonniers. Pour cela, la pratique du questionnaire (élaboré et distribué entre autres par d'anciens détenus) a permis aux détenus de prendre directement la parole. Philippe Artières et alii., *Le GIP, archives d'une lutte 1970-1972*, Paris, Éditions de l'IMEC, 2003.

[12](#) Michel Foucault, « Par-delà le bien et le mal » (1972), dans *Dits et écrits*, t. II, Paris, Gallimard, 1994, p. 233.

[13](#) Le GIA a pour fonction d'exprimer la révolte des soignants devant les excès des institutions psychiatriques en dénonçant les scandales de la psychiatrie asilaire, en particulier les internements abusifs, et en menant des actions judiciaires retentissantes.

[14](#) Voir entre autres Giovanni Jervis, « Contradiction du technicien et de la culture techniciste », *Les Temps modernes*, avril 1970, n° 285, p. 1601-1612.

[15](#) Jean-Marie Domenach, « Les hôpitaux prisons », *Esprit*, janvier 1972, p. 59-63. On peut citer aussi dans la même période le numéro d'*Esprit* de juillet-août 1971, intitulé « Les opposants en URSS isolés ou internés ».

[16](#) Voir Cécile Vaissie, « La chronique des événements en cours. Une revue de la dissidence dans l'URSS brejnévienne », *Vingtième siècle*, volume 63, n° 1, 1999, p. 107-118.

[17](#) Voir, par exemple, David Cooper et Michel Foucault, « Dialogue sur l'enfermement et la répression psychiatrique », *Change*, n° 32-33, 1977, p. 76-111.

[18](#) Arthur Kriegel, « Pouvoir psychiatrique et pouvoir politique (à l'Est et à l'Ouest) », *Esprit*, mai 1978, p. 20-32.

[19](#) Cooper avait pu déjà montrer que le malade schizophrène est celui qui est investi du malaise familial. Le rôle du psychiatre est de tenter de comprendre pourquoi il a été relégué à un comportement psychotique.

[20](#) Pour plus d'information, voir Jean-François Bert, « Gardes fous, Psychiatisés en lutte et Le journal de l'Aerlip : L'institution psychiatrique en débat », *La revue des revues*, n° 40, 2007, p. 75-91.

[21](#) Voir aussi pour *Psychiatisé en lutte*, le n° 11-12, « Luites juridiques », p. 6-7, le n° 15-16, « Voici comment ça peut vous arriver à vous aussi », p. 5-6, ou encore dans le même numéro, « En conflit avec son propriétaire, Mouloud est interné », p. 8-10 ; enfin, le n° 19 est un numéro spécial sur les internements, « Bilan des recours contre la psychiatrie », p. 2-3.

[Haut de page](#)

Pour citer cet article

Référence papier

Jean-François Bert, « Les HP aussi ! Une institution battue en brèche : antipsychiatrie et désaliénation en France », *Cahiers d'histoire. Revue d'histoire critique*, 107 | 2009, 23-35.

Référence électronique

Jean-François Bert, « Les HP aussi ! Une institution battue en brèche : antipsychiatrie et désaliénation en France », *Cahiers d'histoire. Revue d'histoire critique* [En ligne], 107 | 2009, mis en ligne le 01 janvier 2012, consulté le 19 mars 2014. URL : <http://chrhc.revues.org/1323>

[Haut de page](#)

Auteur

Jean-François Bert

EHESS/CNRS « Anthropologie de l'écriture »