

Les pousse-au-crime de la psychiatrie contemporaine

Pierre Sidon

Ces dernières années, des passages à l'acte violents de la part de sujets pris en charge par la psychiatrie défraient régulièrement la chronique. Ils font surgir dans le débat des prises de positions tranchées et apparemment opposées : d'un côté, des partisans d'une surenchère sécuritaire, pas psychiatres, et de l'autre, des psychiatres opposés à toute contrainte. Les premiers, béotiens, osent à peine s'offusquer et réclamer des comptes que les seconds, humanistes, récusent au prétexte qu'il ne saurait exister quelque garantie de résultat en matière de prévention en ces affaires. Aucune garantie certes, comme en témoigne en particulier le passage à l'acte inaugural imprévisible de la psychose jusque-là quiescente. Mais la question n'est pas celle de la garantie, mais plutôt de l'acte, pas celle du résultat mais celle du travail.

Car la défausse de cette psychiatrie bruyante, qui oblitère le travail effectif de la majorité silencieuse des collègues, produit dans le social une disqualification de sa discipline qui contribue au discrédit de ses praticiens et à l'épuisement de ses ressources. Elle contribue ainsi, comme discours hystérique, à l'édification des dispositifs qu'elle dénonce, sous les espèces d'une sécurisation toujours plus avancée, souvent inutile voire en effet néfaste, des modalités de prise en charge. C'est ainsi que se libère de ses contraintes une psychiatrie éprise de liberté. Mais ses patients subissent un sort moins enviable : prison, hôpitaux-prisons, traitements massifs autoritaires et déssubjectivants ; ou pire : déségrégation sauvage et réalisation de l'abjection primordiale.

De tout ceci, nous, psychiatre d'orientation lacanienne, ne nous lavons pas les mains et voulons témoigner d'une pratique qui ne se défausse pas de sa responsabilité. Pour cela, en restituant au sujet la sienne propre, elle prétend, à rebours de la notion de maladie, humaniser le criminel. Dans le débat sur la responsabilité, la vignette que nous présentons, prétend apporter un témoignage de ce que l'Acte analytique permet avec ces sujets, en matière de prévention.

Je connais un « pousseur ». Nous nous rencontrons depuis bientôt dix ans. A l'époque il sortait d'une hospitalisation dans un service de psychiatrie universitaire où il avait été soigné pour une forte dépression suite à un licenciement. Malgré les antidépresseurs, il restait suicidaire. Pire, il se sentait fort agité et ressentait depuis des secousses électriques dans le cerveau. A l'époque, je me souviens qu'il me disait n'avoir pas grand-chose à se reprocher, que personne n'étant parfait... Il se plaignait surtout des autres, à commencer par sa nourrice qui le battait quand il se levait la nuit pour faire pipi, de ses maîtres incompetents et rejetants, de ses camarades puis de ses collègues qui l'avaient souvent considéré comme un objet, de sa hiérarchie pour finir, qui l'avait cassé. Mais il reprochait surtout à son père de l'avoir pris pour une merde, et in fine à sa mère, cette femme dont émanait une chaleur froide, d'avoir choisi, pour faire ses cinq enfants, cet homme qui n'en voulait aucun.

Avec un départ pareil, sa vie avait été une succession d'échecs, déjà à l'école où il s'était révélé bouché, puis chez ses patrons dont il ne parvenait pas à comprendre les consignes. Il était néanmoins parvenu à se construire une existence sur mesure, vivant pendant des années en vendant diverses marchandises en porte à porte avec un ami, tant que ça marchait. Peut-être était-ce son métier qui s'essouffla ou bien était-ce lui qui voulut être reconnu dans un emploi normal ? Il entra dans l'administration. C'était six ans auparavant. S'en suivirent six ans d'incompréhension de ce qu'on lui demandait. Lent, distrait, laminé par la moindre remarque de ses supérieurs, en bute à un management omniprésent, il sombre alors dans la dépression et tente de mettre fin à ses jours. Lorsqu'il rencontre des psychiatres, il leur fait part de ses phobies anciennes : la peur d'avoir à commettre l'irréparable sur les autres, sa famille notamment, sa fille, qu'il ne voit pas depuis des années et la mère de celle-ci qui lui avait forcé la main pour avoir cet enfant. On le rassure, on banalise, on lui prescrit des antidépresseurs.

Pour ma part je l'interroge. En fait de phobies, il s'agit bien plutôt d'images, qui s'imposent à lui depuis l'adolescence, notamment celle où il se voit en train de tuer sa mère. Et puis sa famille, qu'il découpe à la tronçonneuse, sa fille, qu'il se voit asperger de l'huile bouillante des frites ou dont il fracasse le son crâne au marteau. Sur tout cela, on ne l'a pas questionné lors de son hospitalisation. Je lui recommande en conséquence d'arrêter immédiatement ses antidépresseurs, formellement contre-indiqués dans de telles situations, et lui prescrit un neuroleptique, anti-hallucinoire. Et je lui demande : quelles étaient vos pensées, au moment où surgissaient les images de meurtre ?

Sur le moment il est resté coi. Mais dès la fois suivante, et tandis que commençaient de s'estomper les envies suicidaires et qu'avait disparu l'électricité dans le cerveau, il m'expliqua ceci : « Hier soir, je me faisais des scénarios de suicide chez moi, et j'ai eu envie de le faire... En fait, là, en me souvenant de la question que vous m'avez posée, je me suis rendu compte que c'était comme une voix qui me disait : – Fais-le ! ». Pour ce qui est des images de mutilation, poursuit-il, je ne sais toujours pas comment ça me vient. » Il s'effondra alors en larmes : « Est-ce que je suis un criminel ? ». Quelques jours plus tard repensant à ses échecs, il se dit qu'il serait si facile de se suicider. Puis lui vint l'idée suivante : « Plutôt pousser quelqu'un sur les rails du métro ». Une telle idée lui avait déjà traversé l'esprit sur le quai du métro. Me prenant comme exemple : « Imaginez que vous êtes devant les rails du métro et moi derrière vous... J'ai eu peur d'avoir à le faire ».

Il s'aperçut alors que toute sa vie avait été placée sous le signe de l'accusation, qu'après tout, c'était à l'autre, dans toute sa malveillance et son incompetence, de payer pour sa vie ratée ; il était prêt à réaliser sa vengeance. J'ai très vite demandé, et obtenu, qu'il soit mis en invalidité, ce qui lui garantit de pouvoir vivre sans devoir se soumettre à l'autorité d'un supérieur. Nous nous sommes rencontrés toutes les semaines depuis à mon cabinet de psychiatre. Il a bien tenté une fois d'arrêter ses neuroleptiques mais les pensées homicides sont revenues en force. Il n'en est, du reste, pas totalement indemne dès qu'il se met en tête d'occuper sa place de père ou bien à l'occasion de faits divers sanguinolents qui défraient la chronique.

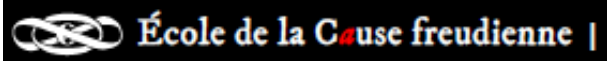
Il a réalisé qu'il avait construit son existence dans le rejet de l'emprise malfaisante des autres, parce qu'il était, au départ, l'effet d'un même rejet. Il a compris qu'il a grandi en réaction contre la demande de l'autre, n'a pu apprendre et a vécu comme un persécuté. Du coup, il s'est ouvert : autodidacte, il est devenu en quelques années un excellent musicien et a rencontré une femme à nouveau. Il vit apaisé la plupart du temps, sauf lorsque sa compagne insiste pour le voir trop souvent : l'envie de se jeter par la fenêtre ou de lui casser une chaise sur le crâne lui indique alors la limite à ce qu'il peut consentir dans une relation.

Qui sait ce qui aurait pu se passer s'il avait continué à être pris en charge par la psychiatrie universitaire qui a milité pour la diffusion anarchique des antidépresseurs au prix de la destruction de la tradition clinique française et en guerroyant pour cela contre la psychanalyse qui la perpétue et l'améliore ? Qui sait ce qui aurait pu se passer s'il avait été pris en charge par la psychiatrie de secteur qui collabore à la pénurie de lits en servant ses deux maîtres complices : des patients épris de liberté et une administration pléthorique demandeuse d'économies ?

Heureusement, nous ne le saurons jamais. Mais la question n'est pas, comme le clame une vaine psychiatrie humaniste, que les patients sont plus souvent victimes qu'agresseurs, mais bien que nombre d'agresseurs sont ou devraient devenir de nos patients... et le rester. Au lieu de quoi tout concourt à promouvoir le passage à l'acte. Or il ne s'agit pas d'une pénalisation mais véritablement d'une criminalisation de la maladie mentale. De quoi vider, en effet, les effectifs de la psychiatrie au prix d'un effort sur l'immobilier carcéral... et de quelques assassinats.

Epilogue : quelques jours après le passage à l'acte du RER A, le sujet nous prend à témoin : « Vous vous rendez compte ! Pousser des gens sur le quai... Où va-t-on !? Je n'ai pas le souvenir que, de mon temps, des choses pareilles pouvaient se passer !... ». Prévention : certes. Guérison de la Belle âme, certes pas.

vendredi 28 mai 2010



École de la Cause freudienne |

1, rue Huysmans - 75006 Paris, France | T : +33 01 45 49 02

68 | F : +33 01 42 84 29 76 [Contactez-nous](#)