

## Recension par Pierre Delion du livre *A la folie* de Joy Sorman, Flammarion 2021

Joy Sorman a passé ses mercredis pendant une année entière dans un pavillon de psychiatrie d'adultes. Elle y a rencontré les patients et les soignants et son récit en rapporte la substantifique moelle. Avec son talent d'écrivaine, elle a su retracer les parcours cahotiques/chaotiques des malades qu'elle y a connus et montrer avec un sens clinique admirable pour une profane les aléas de leurs parcours brisés. Sans tomber dans un misérabilisme qui ne siérait pas pour l'occasion, mais sans enjoliver non plus les singularités de chacun, elle campe les portraits d'autant d'âmes fragmentées par les angoisses archaïques.

Car il ne faut pas s'y tromper, les personnes dont il est question dans ce livre poignant, ne sont pas de celles qui traversent un moment de « blues » lors d'une difficulté ordinaire dans la vie du névrosé occidental poids moyen ! Dans de tels cas, des angoisses peuvent bien sûr apparaître, mais elles restent malgré tout contrôlables par le sujet atteint. Non, les patients hospitalisés dans ce service le sont pour de toutes autres raisons. Robert, Franck, Maria, Delphine alias Calamity Jane et les autres présentent des maladies graves : des schizophrénies, des paranoïas, des mélancolies, des addictions qui mettront plusieurs mois, voire années à « guérir », ou plutôt à se stabiliser. Leurs délires, leurs plaintes, leurs lubies, leurs crises de violence ne se traitent pas en deux semaines de thérapies brèves ou avec la prescription de quelques milligrammes de tranquillisants. Elles relèvent d'une prise en charge, -porter une part de la charge d'angoisse du patient sur son dos de soignant-à long terme, dans un milieu humain et accueillant, constitué d'un personnel formé et profondément capable de recevoir et de transformer leurs projections anxieuses et térébrantes.

Joy Sorman décrit avec précision et générosité quelques uns de ces soignants qui présentent ces compétences, soit par une longue expérience, soit par un talent personnel, et cela quelque soit leur statut, et notamment Adrienne, une ASH hors pair qui a un feeling extraordinaire avec certains patients. Mais la plupart d'entre eux sont débordés par ces projectiles psychiques, et quelquefois physiques, qu'ils reçoivent des patients. Même les psychiatres semblent pris dans un engrenage d'objectalisation de la relation (diagnostic, traitement, isolement), comme s'ils souhaitaient mettre à distance « raisonnable » les problématiques de leurs patients. Non pas que ce soient de mauvaises personnes, mais plus probablement par le tour déshumanisé que prend l'exercice de la psychiatrie d'aujourd'hui, que l'auteure qualifie de « vétérinaire ». Ne pas s'attacher aux patients semble devenu une vertu cardinale de l'enseignement de la psychiatrie, alors que tout ce qui se passe entre les personnes en présence pourrait être l'objet de la plus grande attention, sur le modèle que l'auteure cite à plusieurs reprises, celui de Jean Oury à la Borde. La psychothérapie institutionnelle est appelée en renfort pour réhumaniser ces espaces perdus de la folie à nouveau enfermée. Hélas, rien n'y fait, malgré les bonnes volontés de quelques uns. La psychiatrie, comme la prison, comme l'Aide Sociale à l'Enfance, comme la prévention de la délinquance, fait désormais partie des variables d'ajustement de nos sociétés inégalitaires autorisant les profits obscènes pour les plus favorisés et rationnant sans fin les dépenses envers les plus vulnérables, à coups de new management parfaitement inopérant dans ce domaine.

Le livre de Joy Sorman le démontre de façon éclatante : la faiblesse des moyens alloués à la psychiatrie publique concoure à sa destruction programmée, et les pratiques régressives qui y sont relatées sont le résultat direct du manque de personnes au service des plus graves des malades mentaux. L'exemple emblématique de cette déshérence est celui de la chambre d'isolement. Dans son livre « Lieu d'asile », Thierry Najmann nous avait déjà alerté sur la croissance exponentielle du nombre de services fermés et de contentions utilisées dans la pratique psychiatrique ordinaire, inversement proportionnelle au nombre de soignants disponibles pour les personnes hospitalisées. Mais Joy Sorman nous montre in statu nascendi comment cet instrument fonctionne et se pervertit inévitablement, malgré les dénégations et les cris d'orfraies des prescripteurs de telles « conduites primitives » (Bonnafé). Et plutôt que de désigner les soignants comme responsables de tels errements, elle nous met sur la piste de ce qui permettrait de l'éviter dans la plupart des cas : faire preuve d'une contenance toute humaine quand l'isolement se réduit à la contention. Mais voilà, pour réaliser une telle modification en psychiatrie, encore faut-il en avoir les moyens humains... et penser le soin dans la continuité. Lorsque les

pères fondateurs de la psychothérapie institutionnelle ont réfléchi à la lumière des événements de la deuxième guerre mondiale à une autre organisation de la psychiatrie, ils ont proposé la psychiatrie de secteur, précisément pour déjouer ce qui est en train de se reconstituer aujourd'hui, les phénomènes asilaires. L'expérience de Saint Alban a mis en évidence que les patients, lorsqu'ils sont traités uniquement à l'hôpital psychiatrique, n'ont pas de solution transitoire qui pourrait leur offrir en fonction de leur état psychique, les soins adaptés. De plus, les patients ayant participé à des activités extérieures pour survivre et aider les paysans des campagnes environnantes aux travaux des champs, ont récupéré beaucoup plus vite que ceux qui n'y avaient pas participé. L'ergothérapie hospitalière et le travail ordinaire peuvent constituer des éléments contribuant certains malades à reprendre pied dans la réalité. Mais pour ce faire, il faut pouvoir disposer d'une vue d'ensemble de la trajectoire du patient et ne pas se « contenter » de son hospitalisation. La psychiatrie de secteur avait ceci de particulier qu'elle permettait à l'équipe soignante de disposer de Centres Médico-Psychologiques, d'hôpitaux de jour, à temps complets, de centres d'accueil thérapeutique à temps partiel, et de tout ce qui aide à accompagner au plus près les patients en fonction de leurs singularités. Si bien que lorsqu'un patient hospitalisé depuis quelque temps commence à aller mieux, il peut sortir à temps partiel, le temps de consolider son amélioration clinique, et d'investir progressivement son retour à la vie quotidienne (famille, travail, activités associatives...), et plus tard, à se contenter d'un suivi ambulatoire très allégé. A l'inverse, un patient suivi en CMP peut décompenser brutalement et avoir besoin d'une hospitalisation en urgence pendant une durée courte, sachant qu'un suivi rapproché sera possible dans les différentes structures d'accueil et de soins du secteur psychiatrique. L'important pour le suivi du patient est qu'il soit accompagné par des soignants qui se chargent de lui tout le temps qu'il faudra, et quelque soient les lieux dans lesquels il sera soigné.

Or dans l'expérience rapportée par Joy Sorman, les patients sont pris dans une logique binaire, excluant toute complexité : soit ils sont malades et hospitalisés, soit ils ne sont plus hospitalisés. Et plusieurs d'entre eux « bénéficient » de ce que certains appellent le « syndrome de la porte tournante », c'est-à-dire des hospitalisations itératives. Les patients n'y trouvent évidemment pas leur compte et les soignants, plutôt que de suivre dans la continuité du transfert l'évolution de leurs patients, perdent le sens même de leur travail avec eux. Et la psychiatrie de secteur qui était la plus grande découverte de la psychiatrie du vingtième siècle est en passe de disparaître, soit par méconnaissance des plus jeunes décideurs, soit du fait de leur incompétence notable. Ce système avait l'avantage d'assurer une approche humaine des patients et d'être le moins onéreux pour la société. Nos politiques, conseillés par des psychiatres obsédés par les neurosciences aux résultats que nous attendons toujours, ont opté pour un dispositif de prêt à porter versus sur mesure. Les familles, attirées par les aspects modernes d'une médecine dite scientifique et surspécialisée, ont accepté ces nouvelles promesses sans réaliser à quel point la déconstruction d'une psychiatrie humaine allait être rapide et amener aux pratiques asilaires que nous venions à peine de quitter au prix du travail de nombre d'entre nous. Certaines commencent à s'en apercevoir, mais il semble déjà trop tard pour arrêter le rouleau compresseur d'une psychiatrie vétérinaire dont les dégâts se mesurent dans cet excellent récit de Joy Sorman.

Tous les soignants intéressés par l'involution de la psychiatrie actuelle doivent lire cet ouvrage rédigé par une personnalité culturelle extérieure à notre milieu. Les patients et leurs familles doivent également le lire pour témoigner à leur tour de l'inanité du processus engagé. Gageons que les politiques n'auront pas ce courage, car la réalité qu'ils y liraient constituerait pour eux un tel désaveu de leurs positions récentes en la matière que « vous eussiez vu leurs yeux s'enflammer de fureur, et dans un même instant par un effet contraire, leur front pâlir d'horreur et rougir de colère »...