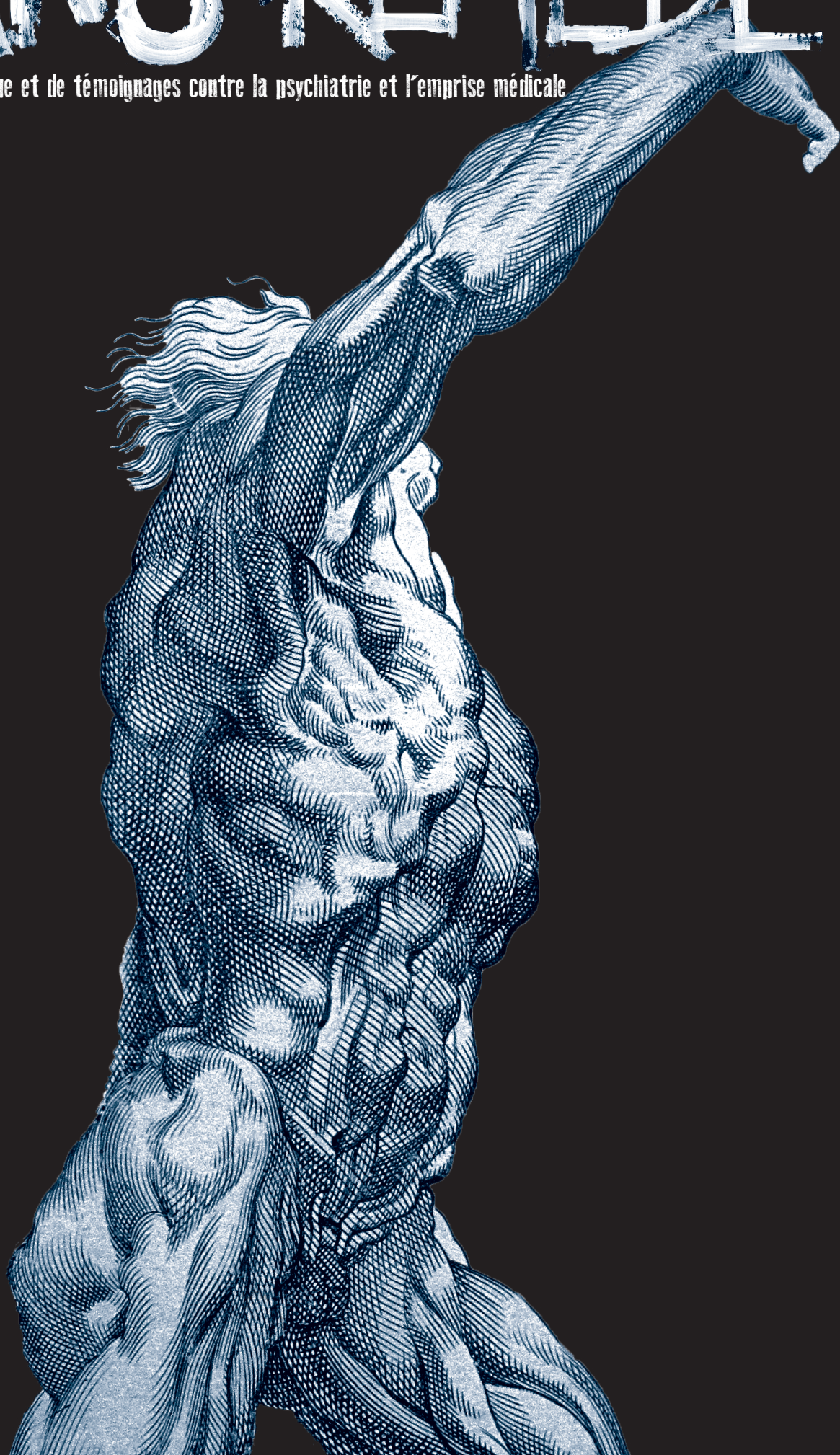


# SANS REMÈDE

Un journal de critique et de témoignages contre la psychiatrie et l'emprise médicale

« Vous ÊTES SUR TERRE, C'EST SANS REMÈDE » S. Beckett



N°5  
Avril 2014

# PRÉAMBULE

**SANS REMÈDE** est composé d'anti-professionnel.les de la santé et du social.

**SANS REMÈDE** est un journal sur le pouvoir psychiatrique et la médicalisation et l'administration de nos vies, alimenté par des vécus, des confrontations et des points de vue, dans une perspective critique.

**SANS REMÈDE** ne reprend pas à son compte les termes de malade, d'usager, de soigné. Nous sommes des individu.es avec leurs histoires, leurs aliénations, leurs contradictions, leurs souffrances, leurs plaisirs, leurs combats, irréductibles à des symptômes.

**SANS REMÈDE** n'est pas *a priori* contre la prise de médicaments et le recours aux professionnels de la santé, mais refuse l'injonction systématique au soin et à la médication.

**SANS REMÈDE** parle d'enfermements, d'emprises médicale et médico-sociale et de leurs effets, autant dans les murs qu'en dehors. L'exercice de ces pouvoirs n'est pas le seul fait des médecins et autres experts, il nous implique toutes et tous. Il requiert notre acceptation douce ou violente.

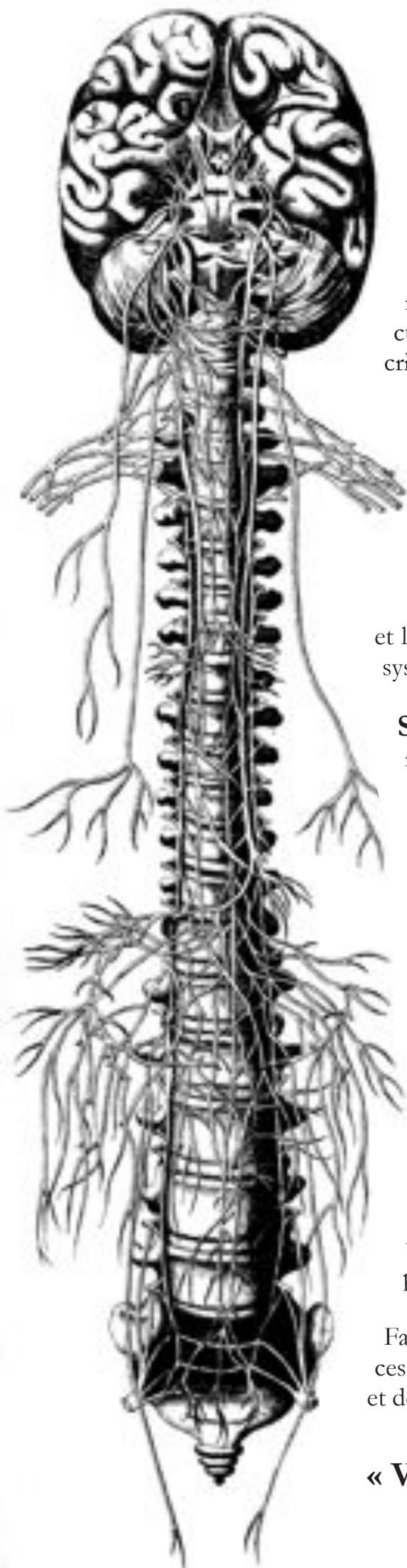
**SANS REMÈDE** ne propose pas de critique constructive pour penser un nouveau système de santé. N'importe quel soutien apporté à l'autre ou rapport de soin devient critiquable dès lors qu'il s'institutionnalise. Il ne s'agit pas ici de réinventer l'hôpital ou un quelconque autre lieu de soin.

**SANS REMÈDE** n'est pas qu'un journal papier, c'est aussi une tentative, avec les moyens du bord, de s'organiser ensemble pour éviter le plus possible d'avoir recours à l'institution.

**SANS REMÈDE** ne laisse pas de tribune aux membres de l'institution médicale, car d'autres moyens d'expression sont à leur disposition, au service de ce pouvoir.

Face aux emprises de la psychiatrie et de la médecine, il s'avère nécessaire de poursuivre la critique, dans la perspective de se défendre et de s'organiser.

« VOUS ÊTES SUR TERRE, C'EST SANS REMÈDE »



# SOMMAIRE

*Ouverture.....p. 5*

## **On a reçu :**

*« Mon panache ».....p. 6*

*Pour toi toubib.....p. 8*

*Poème.....p. 11*

*Le joli monde de l'expertise.....p. 12*

*« Monsieur le diplômé de criminologie ».....p. 17*

## **On a reçu :**

*« Je vous écris d'une poubelle ».....p. 18*

## **La psychiatrie en chantant :**

*« Comme on peut ».....p. 20*

## **Dossier emprise médicale :**

*« Nous sommes de genre féminin, et nous l'ouvrons ».....p. 21*

*Si l'on ne naît pas femme.....p. 22*

*Si tout va bien, pourquoi pas vous ?.....p. 30*

*Ces pilules qui enlèvent l'envie de dire « non ».....p. 32*

*Poème.....p. 35*

*Pourquoi il faut parler du docteur Hazout.....p. 36*

## **Venu d'ailleurs :**

*Être une non-personne.....p. 40*

## **À des fins politiques :**

*L'hygiénisme lave plus blanc.....p. 43*

*La longue marche vers la contention sociale.....p. 43*

*« Affreux, sales et méchants ».....p. 49*



*Les fossiles.....p. 52*

*Le pavé dans la mare.....p. 54*

### **Pour mémoire :**

*Charte des internés.....p. 56*

### **Venu d'ailleurs :**

*En allumant des feux.....p. 59*

### **Retours sur des rencontres :**

*La poursuite de l'effet « boule de neige ».....p. 61*

*Compte rendu.....p. 64*

*Aliénation & déviance.....p. 68*

### **Pour mémoire :**

*« Dans le mitan du lit ».....p. 72*

*Poèmes.....p. 74*

*C'est pour votre bien.....p. 75*

*En couverture :*

*Écorché (1640) de Paulus Pontius d'après Rubens*

*Dessins originaux de Denis.....p. 30, 31, 71 & 75*

*Dessins originaux de S.T.....p. 51, 60, 63 & 67*

#### **À propos de la féminisation des textes**

La féminisation des textes consiste à faire exister une réalité toujours invisibilisée, en allant à l'encontre de cette règle grammaticale qui veut que le masculin l'emporte sur le féminin. Si la féminisation des textes au sein du journal est laissée à l'appréciation des auteur.es, c'est parce que le plus important à nos yeux reste de créer, une fois encore, un espace où les paroles éteintes ailleurs puissent s'exprimer. *Sans remède* n°5 accueille et permet à des « je » féminins de s'affirmer. Ces textes font exister des personnes en dehors du rôle stéréotypé de *la* femme, faire-valoir, objet ou victime. Dès lors, nous ne nous sentons pas tenu.es de faire la démonstration, tout au long du journal, de notre conscience qu'il existe une domination masculine et qu'elle est reconduite dans bien des traditions, grammaticales en particulier.

Enfin, nous pensons que les individus qui remplissent des fonctions de pouvoir défendent en premier lieu les intérêts liés à ces fonctions. Ceux qui font le choix d'exercer dans leurs activités une domination sur d'autres individu.es, se placent du côté des dominants au moins dans leur aspirations. Nous ne jugeons donc pas utile, dans les textes collectifs, de féminiser ceux qui occupent ces fonctions. Nous parlons d'experts, d'infirmiers psy, de blancs ou de patrons, en nous fichant éperdument de faire état d'une réalité genrée.



L'équipe qui a conçu la revue que vous avez entre les mains s'est considérablement étoffée. De nouvelles plumes et sensibilités ont rejoint le projet, contribuant à élargir son propos, une orientation déjà amorcée dans le numéro 4.

*Sans remède* garde pour vocation de diffuser et susciter des paroles que tout condamnerait à rester confinées derrière les murs ou dans la solitude des parcours psychiatriques. De tisser du commun entre des vécus, pas aussi singuliers et peu partageables que l'institution voudrait nous le faire croire. De souligner à quel point l'HPH reste le lieu d'antagonismes irréconciliables entre les personnes qui y exercent leur pouvoir, qui sont considérées comme en possession du savoir et sont libres d'y circuler et d'en sortir, et celles qu'on y enferme et sur lesquelles ce pouvoir et ce savoir s'exercent. Et ainsi, de penser la psychiatrie en termes politiques et contribuer à en refaire un terrain de luttes.

Le terme psychiatrisé.es s'inscrit pour nous dans cette perspective. Il témoigne de notre volonté de nous défaire des mots de la psychiatrie : se reconnaître comme psychiatrisé.es nous permet de nous définir *contre* la psychiatrie plutôt que de nous laisser définir *par* elle. Nous subissons toutes et tous le pouvoir psychiatrique, que ce soit de la manière la plus abjecte dans ses murs ou de façon plus pernicieuse hors les murs. La psychiatrie de secteur, la banalisation de la prescription de psychotropes, la psychologisation à chaque instant dans les espaces institutionnels ou informels, la présence à chaque coin de rue de psychothérapeutes et coachs en tout genre, participent de cette emprise. Mais nous ne sommes pas seulement les objets de cette domination psychiatrique, nous en sommes aussi les agent.es en ce sens que nous véhiculons toutes et tous cette distinction, qu'elle fabrique entre *le normal* et *le pathologique*.

Il est évident que la psychiatrie contribue au maintien de l'ordre social. Ne s'intéresser qu'à elle seule laisserait entendre que nous avons à faire ici à un objet séparé.

En la critiquant, nous avons appréhendé des processus de gestion, d'infériorisation, d'avilissement, d'expertise, d'administration qui nous semblent être efficaces pour construire une critique du pouvoir médical, entre autres.

De même, ce que la psychiatrie révèle de la gestion sociale et de l'administration du « cheptel humain » nous paraît pertinent pour élaborer une critique du système médico-social. Un dispositif qui se resserre de plus en plus fortement à mesure qu'il s'applique sur les classes les plus pauvres, les plus dominées de la population.

Le journal ne dérogera pas à certains principes. Nous conserverons une attention particulière à ce que les témoignages des personnes confrontées ou ayant été confrontées aux institutions médicales et médico-sociales gardent une place majeure. Nous tenons à ce que seule la parole de *psychiatrisé.es, médicalisé.es ou administré.es* (entendre personnes soumises à l'autorité d'une administration) ait sa place dans le journal, afin qu'aucune parole de soignants ou d'institutionnels – aussi sympathiques et/ou critiques soient-ils – ne vienne réduire leur portée. L'antagonisme est réel. Les paroles de noirs.es ou de blancs ne peuvent pas être mises sur le même plan quand on parle de racisme. Idem pour les paroles de femmes et d'hommes quand on parle de sexisme ; de prolétaires et de patrons lorsqu'on parle d'exploitation.

Nous réalisons l'objet-journal à plusieurs. Pour ce numéro, nous avons été une dizaine à écrire ensemble ou séparément, à re-lire nos textes collectivement, à les affiner au cours de discussions. Ainsi, c'est en commun que nous élaborons une critique des pouvoirs psychiatrique, médical et médico-social. C'est ce qui nous permet de porter collectivement les textes écrits pendant le temps de rédaction. Chacun.e restant libre évidemment de conserver les termes et tournures qui lui tiennent à cœur, de féminiser ses écrits (Cf. *À propos de la féminisation des textes*) ou de préférer contourner les règles grammaticales et orthographiques que l'on nous a enseignées.

Nous publions aussi des textes de personnes qui ne sont pas présentes pendant la fabrication du journal. Nous ne retouchons pas ces textes. Nous choisissons de les passer parce qu'ils nous plaisent pour bien des raisons, même s'ils ne correspondent pas exactement à la manière dont nous nous positionnons.

Après vous avoir invité.es dans nos coulisses, nous vous laissons découvrir notre joyeux bordel, un peu éclairé.es sur nos intentions et nos exigences.

Bonne lecture.

**Sans Remède**  
N'hésitez surtout pas à nous envoyer vos retours, remarques et témoignages à : **c/o Le Rémouleur**  
**106, rue Victor Hugo**  
**93170 Bagnolet**  
**sans.remède@laposte.net**

# « MON PANACHE »



## On a reçu

J'ai perdu 10 ans de ma vie à l'école, je me suis pas vue grandir, je me verrai pas vieillir non plus. Mes potes verront bien que mes cheveux blanchissent et que mon corps flétrit. Je verrai bien que j'ai des trous de mémoire et un fatras de souvenirs. Mais je n'aurai pas le temps de m'y appesantir, occupée chaque jour par l'écrasante nécessité de vivre.

Parfois je me réveille la nuit, je me dresse dans le plumard, en disant d'une voix endormie : « J'ai encore fait un cauchemar ».

Combien de personnes qui partagent mes nuits ont pu voir cette scène, et entendre ce récit...

« J'ai rêvé que je tentais d'échapper à mon père mais qu'il finissait par m'attraper et me mettre en HP. »

Et toujours je constate la présence d'un(e) ami(e) ou d'un lieu sûr, et me rendors, ou alors je me blottis contre mon compagnon, comme pour élargir les parois de la nuit en diluant, dans sa chaleur, l'impact.

C'est un rituel étrange et bref, une mort et une renaissance, un passage de la terreur à la tendresse qui m'échoit parfois par surprise, et que j'accomplis de bonne grâce. Il est doux d'avoir du temps et des amis auprès desquels panser ses plaies. C'est le sens premier que je donne à ma vie, c'est pour ça que je me réveille chaque matin : pour constater que je suis loin des lieux de mes cauchemars, entourée d'êtres qui m'ouvrent un présent plus supportable.

Et puis le temps passe, la nuit s'en va, le jour se lève et j'essaie d'y graver autre chose.

Le rêve revient pourtant, et ma peur inquiète parfois ceux qui en sont témoins.

6

C'est que moi, l'HP, je suis pas sûre d'en sortir vivante : je tombe déjà dans les pommes si je tire sur un joint, comment pourrais-je tenir le coup sous neuroleptiques ?

Et si je vivais, dans quel état ? Que resterait-il de moi, moi qui fonds en larmes si on me colle une baffes, moi qui me débats et me sauve dès qu'on prétend me séparer trop longtemps des gens que j'aime ? Que resterait-il de moi si je ne pouvais plus dessiner, serrer ma peluche contre moi la nuit, si je ne pouvais plus lire, ni avoir sous mes yeux les quelques objets auxquels je tiens ?

Que vivrais-je, lorsque mes amis me verraient en pyjama hideux, défoncée et impuissante, moi qui aime tant être super sapée et faire mon intéressante ? Et s'ils ne peuvent me sauver, que leur laisserais-je, que resterait-il de nous ?

Comme si je n'étais pas déjà assez pauvre, assez frustrée, qu'il faille tout me retirer.

Car ce n'est pas juste moi qu'on retirerait du monde. C'est le monde qu'on me confisquerait. C'est moi-même qu'on me retirerait. C'est toute mon histoire, mes rêves, mes espérances, et la façon dont je m'accommode de moi. C'est les petites cachotteries que j'ai mis en place pour supporter le monde, comme le rêve, la poésie, l'humour.

C'est le mot de la fin, celui que je dois prononcer avec mon dernier souffle, et qui dit : « Mon panache ».

C'est tout ça dont je peux être privée un jour, si j'ai escaladé un mur de trop, si j'ai eu le malheur de tomber à genoux en larmes devant un cheval roué de coups, si j'ai mordu un flic, si j'ai trop souri, trop pleuré, trop ri, si j'ai eu du mal à contenir des choses qui n'auraient pas à l'être.

Je vis sous cette menace, en apnée sous la tranquillité des autres, chaque seconde m'est sursis.

Mes projets tiennent du luxe fantasque.

Il me semble plus réaliste de m'imaginer des épitaphes.

J'en veux des splendides ! Quand j'en trouve des bien, je rêve de me les faire tatouer sur la peau.

Ainsi, quand ils m'auront chopée, je pourrai, dans l'interminable corridor du néant, faire faire les cent pas à mon enveloppe charnelle, comme on exhibe obstinément une œuvre à jamais incomprise du public.

Elle sera ma propre sépulture, dernière demeure chimiquement vidée de ma présence.

Mon père me l'a promis, ce dénouement. Il a passé des années à m'apprendre des choses et me donner à manger, pour ça.

Pour l'examen final où je refuse de rentrer dans l'ordre.

Jean-Marie, prends ta fille, ta fille unique, et si elle veut pas bosser pour le système, porte-la sur l'autel de la science.

Et cette fois, on mettra pas un mouton à sa place, ça rigole plus, c'est pour de bon.  
On a des médicaments qui font passer l'envie de rire.

Je rêve de m'écrire sur les fesses un poème indiquant à quel point j'en ai fait bon usage.  
Pour quand ils y planteront l'aiguille.

Mais finalement je n'écris rien sur mon corps. Je ne veux pas porter sur ma vie l'ombre de ma mort.

Je pense des fois à la perplexité des brebis qu'on couche sous une lame. À leurs questions.

« Ne suis-je qu'une viande ? Qu'une fille ? Qu'une main d'œuvre ?

Comment ai-je pu faire taire mes doutes, ne rien dire, ne rien faire, ne tuer personne, jusqu'à ce moment où il est trop tard ?

Comment n'ai-je pas mis le monde en branle, pour donner le change à une telle mesure d'horreur inexplicable, comment ai-je pu laisser mon destin entre ces mains intéressées, et croire à leur bienveillance, pour qu'en ce jour tant de haine nous incombe et me réduise au silence ? Ne suis-je pas un peu jeune, encore, après tout ? » L'amour des parents pour les jeunes, tout ça... Ces concepts que je n'ai jamais vraiment dépassés... Ces concepts que j'ai mis toute une vie à remettre en question envers et contre tout, par amour de la logique...

Ces barrières mentales qu'on appelait des roses et sur lesquelles je me suis déchirée...

Dans quelle faille spatio-temporelle s'évanouissent-elles dans le crâne de mon père, dès lors qu'une autorité prétend se charger de mon cas ?

Je fuis l'imaginaire de cette fin tragique, qui me visite pourtant dans mon sommeil, sous ses formes les plus baroques.

En attendant, j'aménage ma peine. Je sème ma vie de points de suspension, consciente que chaque mot peut être le dernier.

C'est ennuyeux car la vie, pour moi, c'est pas ça, c'est un grand brouillon, un perpétuel réajustement.

Ça devrait être : prendre le temps d'être tout (en passant s'il le faut par n'importe quoi). Pas craindre sans cesse de n'être plus rien.

Je suis l'aboutissement de plusieurs millénaires de civilisation. Je suis la possibilité d'éliminer discrètement de la progéniture qui ne correspond pas aux besoins de son corps social, sans avoir à se donner la peine d'en penser quelque chose.

Quel épilogue apporter à 25 ans d'existence ? Et que dire aux personnes auprès desquelles j'essayais compulsivement de me rendre irremplaçable ?

Dans cette vie au futur conditionnel, j'aurai aimé.

Dans l'hypothèse où mon père ne m'attrape jamais (ou se décide à se faire oublier, seule chose saine dont il soit encore capable), je pense vraiment que je pourrais, moi, faire des trucs géniaux.

Je sais pas encore quoi.

Un truc qui me distingue, un machin merveilleux qui dépasse du couvercle de l'absurde, comme un pantin joyeux qui surgit de sa boîte.

Un truc évident.

Célie.



*Ce texte a été écrit en 2004, soit trois ans après un internement d'office sur la demande d'un tiers et sur les conseils d'un médecin des urgences. Pour faire court, un soir de profond malaise je me suis mis minable pour ne plus rien ressentir et je me suis endormi... pour me réveiller je ne sais combien de temps après dans un lieu inconnu : une chambre blanche, attaché à un lit. C'est sûrement l'expérience la plus angoissante que j'ai connue. J'ai vécu cela comme une véritable injustice, j'étais simplement triste, malheureux et profondément déprimé et la seule solution qu'on m'ait apportée a été de m'enfermer. C'est ainsi que j'ai découvert le monde merveilleux des hôpitaux psychiatriques. Le premier dans lequel j'ai été interné d'office et duquel j'ai pu sortir à la seule condition d'accepter d'être envoyé dans une clinique privée. Et c'est dans cet établissement que j'ai fait la rencontre de ce psychiatre qui m'a pourri la vie en me déclarant schizophrène. Ce texte s'adresse à lui.*

Un jour quelqu'un m'a dit :

« Tu dois entendre ce que j'ai à te dire : tu as une maladie qui touche un jeune sur cent. »

Je l'interrompis :

« Ah bon ? Non mais ça va mieux maintenant, je parle avec tout le monde, je connais l'histoire de chacun ici. Je crois même que je commence à aimer les gens, c'est dire ! »

Et cet homme, indigne individu, continua son discours, sans prêter la moindre attention à ce que je pouvais lui dire, sans savoir que ce qu'il allait dire me tourmenterait durant des années.

« Tu es schizophrène ! »

Trou noir... J'étais anéanti. Je ne connaissais pas la définition exacte de ce terme mais je savais que cela n'augurait rien de bon. Tandis que je restais immobile et silencieux, il quitta la pièce sans plus d'explications.

Qui es-tu, sombre individu, pour que briser la vie de tes semblables soit pour toi un moyen de gagner la tienne ? Ainsi, par ce diagnostic, cette sentence, tu m'as fait entendre que j'étais en dehors de la réalité.

Tu m'as ainsi signifié que ma façon de voir et de comprendre les choses et les événements était erronée par un quelconque défaut psychologique. Alors que je t'expliquais que c'était cette société pourrissante et avilissante qui gâtait nos âmes, tu me disais qu'il fallait que je me rase et que je retire mes piercings pour pouvoir trouver du travail, et alors, alors à moi les joies d'une vie sociale épanouie.

As-tu seulement écouté ce que j'avais à dire ou attendais-tu simplement que ça soit à ton tour de parler et de me gerber à la face tes cours de psychologie et ton amour de ce système qui fait ta richesse et moi ma misère ?

Car finalement, que connais-tu de la misère humaine, laquelle pour toi se soigne à coups d'injections de neuroleptiques et autres stupéfiants, qui, soit dit en passant, n'arrangent en rien notre mal-être ? Au contraire, cela nous sépare de notre souffrance, nous la rendant étrangère et ainsi encore moins compréhensible. Tu prépares simplement nos cerveaux, les rendant malléables et réceptifs à tes propos abêtissants.

Je dis « nos cerveaux », car si je suis en dehors de la réalité, c'est de la tienne mais certainement pas de celle de toutes ces personnes que j'ai côtoyées dans les couloirs de ton établissement. Je suis certain de mieux les comprendre que toi toubib.

Là où tu vois des pathologies, je vois simplement des personnes brisées, souffrantes d'être victimes d'un système que tu défends et postules comme base de toute guérison.

Alors, il faudrait nous adapter à une vie non choisie et inhumaine, subir ses coups sans faillir plutôt qu'essayer d'adopter un mode de vie plus proche de ce que nous sommes, c'est-à-dire des femmes et des hommes, et non des bêtes de somme servant uniquement à enrichir une minorité dont tu fais partie.

Toi tu as de la chance toubib, car ta bêtise te protège de toute souffrance. Tu es bête au point de ne pas saisir le monde qui t'entoure. Car comprendre ce monde, c'est souffrir. Le décrire, c'est le haïr. Tu prouves ton manque d'intelligence en te faisant son défenseur, et par là-même tu plonges dans un désarroi encore plus profond quantité



d'âmes perdues qui passent entre tes mains et à qui tu fais subir ta psychologie de bas-étage. D'ailleurs, n'est-ce pas plus de l'idéologie que de la psychologie ?

Je te retourne une question que tu m'as posée cent fois toubib, comme si la réponse que je te fournissais ne te convenait pas !

– Te sens-tu différent ?

Ce à quoi tu répondrais sans doute, comme je l'ai fait :

– Différent de quoi ?

Et là, je préciserais :

– Différent de nous, tes patients, tes cobayes ? Pour mieux dire.

Mais quelle question idiote que celle-ci. Comment toi, un homme respectable, bardé de diplômes, avec ta culture, pourrait-il se comparer avec des êtres tels que nous, misérables et incultes ?

Que je suis bien candide de te poser cette question.

Nous ne sommes que les faire-valoir de ta supposée intelligence, que tu sais très bien placer au-dessus de la nôtre, nous rappelant sans cesse que nous sommes incapables de nous comprendre par nous-mêmes.

Mais sais-tu que la plupart de tes victimes reconnaissent que la seule thérapie efficace dans ta clinique venait des discussions que nous avions les uns avec les autres ? Et sais-tu pourquoi ?

Parce que nous nous parlions d'égal à égal. Aucun de nous ne se sentait supérieur à un autre. Nous partageons simplement notre souffrance sans émettre de jugement.

Penses-tu vraiment que c'était en faisant de la poterie, du vélo, des puzzles ou autre activité de ce genre, et en parlant une fois par semaine avec toi, pendant un quart d'heure, que tu nous « guérissais » ?

Ah oui ! J'oubliais nos rassemblements du mardi, dignes de réunions d'entreprise, avec tes fameuses séances de résolution de problèmes. Tu veux que je te dise toubib, c'était toi, notre plus gros problème. Je te laisse imaginer comment moi je l'aurais résolu...

Tu es encore plus stupide que ces curés ou autres gourous qui promettent un paradis à leurs dupes s'ils se plient à leur morale. Mais il est vrai, et je le conçois fort bien, qu'il est plus gratifiant pour toi de penser que c'est tes explications, tes conseils et ton jargon de psychiatre qui apaisent nos pauvres petites psychés si durement malmenées par la vie.

Entre parenthèses, ton manque de modestie affecte ton jugement. Car tu devrais reconnaître qu'il t'est bien facile d'épater avec ton verbiage, et de convaincre du bien-fondé de tes propos un patient sous Valium ou autres drogues que tu prescris. Remarque, maintenant que j'y pense, tu en es peut-être conscient. Cela expliquerait la colère que tu as manifestée à mon égard lorsque je t'ai expliqué que je refusais de prendre ma dose, pour cause de pulsions suicidaires exacerbées, et là pour le coup, de réelles pertes de contact avec la réalité.

Je me souviens encore de tes explications vaseuses :

– Je ne comprends pas. On ne te donne pourtant que 15 gouttes de neuroleptique par jour.

Tu oubliais mes antidépresseurs et les antipsychotiques. Oh ! Que c'est joliment choisi ces noms de psychotropes. C'est sûr que ça sonne plus « médical » pour des drogues.

Tu continuais donc en m'expliquant, tout fier de ta métaphore, « qu'un bon traitement, c'est comme une paire de chaussures, il faut qu'il soit bien adapté. » Et là, je revois encore, et non sans un certain plaisir, ta mine déconfitte lorsque je t'ai rétorqué qu'à ce moment-là je préférais avancer pieds nus. C'est à partir de cet instant que notre communication est devenue orageuse, car tu as bien compris que, me débarrassant de ma camisole chimique et donc de ton emprise sur moi, j'allais être moins réceptif à tes honteuses manipulations. Mais je m'égare, recentrons-nous sur le sujet.

Je disais donc que c'est entre nous autres, tes patients (car il est vrai qu'il en faut de la patience avec toi), que l'on trouvait le plus de réconfort. Élément que tu réfutais, nous mettant même en garde de croire que cela nous aidait. Évidemment, si on suit ta logique, comment veux-tu qu'un mec malade aide un autre malade ? Forcément qu'ils se trouvent tous les deux normaux, vu qu'ils sont anormaux, tu me suis toubib ?

Enfin bref, toujours est-il que tu as dû faire de bien brillantes études toubib, pour douter autant des bienfaits d'une bonne discussion.

Mais encore une fois, c'est sûr que c'est bien plus gratifiant pour toi de penser que nous faire subir tes monologues (ô combien chiants et démoralisants pour moi) était bien plus salvateur que ce que nous pouvions nous apporter les uns les autres.

De plus, non content de nous abrutir, il te fallait bien asseoir définitivement ton autorité en nous imposant une

discipline digne d'un pensionnat, d'une usine, ou d'une prison, au choix. Juste histoire de nous infantiliser encore un peu plus que ce que nous ne l'étions déjà. Voici ce dont je me souviens :

– Interdiction de sortir du bâtiment après 19 h ou 20 h, je ne sais plus précisément, car il arrivait que le surveillant de garde décide de fermer les portes plus tôt. À partir de là, on pouvait se carrer dans le cul notre dernier bol d'air, qui pourtant nous était fort agréable.

– Obligation de se lever tous les jours à 8 h, y compris les week-ends, et gare à celui qui traîne au lit. Ah bah oui gamin, il faut être à l'heure pour prendre ses premières petites pilules de la journée. Et puis si tu traînes au lit tu vas rater les merveilleuses activités qu'on te propose pour la journée : puzzle, poterie, fabrication de collier ou de bracelet, etc... Youpi ! Je sens déjà la joie m'envahir, ah non, autant pour moi ça doit être l'effet de la petite pilule bleue. « Euh toubib ! Excuse-moi de t'importuner, mais là, je me fais un peu chier quand même. » « Ah écoute je n'ai pas le temps là, et puis il y a plein de choses à faire, tu vas bien trouver une activité qui te plaît ! » « Oui, j'ai bien une idée, mais j'aurais besoin d'une corde... »

– J'ai entendu un infirmier psychiatre expliquer que la blouse blanche était là pour nous rappeler notre condition de malade, et qu'il ne fallait pas nous proposer d'activités trop ludiques pour éviter que nous pensions être en vacances. Aucun risque, fais-moi confiance. Car si ça avait été le cas, crois-moi que nous n'aurions pas mis longtemps pour aller trouver le gentil organisateur et lui coller notre pied au cul en lui faisant bouffer ses colliers de nouilles, vilains garnements que nous sommes.

– Autre obligation, celle d'être dans nos chambres respectives à 22 h précises, sans bien sûr oublier au préalable de prendre tes dernières petites pilules de la journée. Et là, attention si tu ne dors pas. Un surveillant passe et te fait bien comprendre qu'il faut que tu fasses un gros somme.

– Dernier point du règlement que j'évoquerai ici : l'interdiction de rentrer dans la chambre d'un autre patient. Bah oui ! Il pourrait y avoir contact charnel. Oh mon dieu ! Surtout pas ! Car les relations entre patients sont strictement interdites, alors si en plus ce sont des relations sexuelles ! Manquerait plus que l'on se comporte en êtres humains. Rappelle-toi, compagnon, que tu es un malade et plus vraiment un individu. Résiste à tes envies que diable ! Enfin ceci dit s'il t'en reste des pulsions, car les médocs que nous ingurgitons ne sont pas connus pour leurs effets aphrodisiaques mais plutôt l'inverse.

Sur ce point de règlement, je tiens tout de même à remercier un des surveillants qui nous laissait circuler librement dans la clinique et même aller dans la chambre d'un autre patient. Ce surveillant avait gagné notre respect car il nous respectait également, et ne nous traitait pas comme de vilains enfants qu'il fallait sermonner en cas de désobéissance.

Alors que toi, méprisable merde, tu ne m'inspires que du dégoût. Pour aider les gens, il faut d'abord les comprendre, mais ça je doute que tu en sois capable. J'ai bien vu comment tu traitais les personnes qui pouvaient encore, l'espace d'un instant, avoir des réactions humaines. Comme cette femme que tu as virée de ta clinique, parce qu'elle avait laissé éclater sa colère. Et pourquoi ? Parce qu'en plus d'être hospitalisée, ce qui n'a déjà rien de réjouissant en soi, elle avait appris qu'on lui retirait la garde de ses deux enfants. (Remarque, dans un autre hôpital que j'ai malheureusement fréquenté, on l'aurait attachée à un plumard et hop une injection.) Mais dis-moi toubib, comment voulais-tu qu'elle réagisse à cette nouvelle ? En l'acceptant calmement et en restant prostrée ? Et toi qui prétends nous aider. Nous ne sommes pas du même monde toubib. Et entre toi et moi, je ne sais pas qui est le plus schizophrène des deux. Mais une chose dont je suis sûr, c'est que tu ne vis pas dans la réalité de tes patients. Et j'espère qu'un jour tu te prendras en pleine face cette réalité sociale qui t'est étrangère.

Il faut quand même que je te remercie pour une chose toubib : maintenant, je touche une pension d'adulte handicapé et on m'a classé en incapacité de travail. Je suis donc libre d'employer mon temps comme bon me semble, échappant ainsi à l'aliénation et la prostitution du travail. Et c'est ainsi grâce à toi que j'ai pu lire tous ces auteurs qui m'ont rassurés sur ma santé mentale, et que tu diagnostiquerais certainement schizophrènes, vu leur vision de la réalité, si éloignée de la tienne.

Caouët.



*Dans sa vie elle avait eu tant de galères  
Elle aurait pu en devenir très amère  
Puis elle comprit que cet initial duel  
était la cause de tout son fiel*

*elle a envie, elle rit, elle sait qu'elle va encore se tromper*

*D'abord maintenus dans la dépendance  
par les obscurs liens de son enfance  
elle a choisi de tenter sa chance  
et sur cette mascarade mettre du sens*

*elle a envie, elle rit, elle sait qu'elle va encore se tromper*

*Elle essaye chaque jour d'avancer  
vers une vie plus glamour  
sans chou cabus ni tablier  
et au matin elle recrée son amour*

*elle a envie, elle rit, elle sait qu'elle va encore se tromper*

*ça lui donne la force d'avancer  
car elle à l'espoir de danser  
sans oublis ni pardon  
mais de ses souffrances elle fait l'abandon*

*elle a envie, elle rit, elle sait qu'elle va encore se tromper*

**S.T.**

# LE JOLI MONDE DE L'EXPERTISE

*Les lignes qui suivent ont été écrites à la suite du procès en appel de Philippe Lalouel, jugé pour trois braquages dans des agences postales, avec une arme volontairement non chargée, et au cours desquels il a dit à chaque guichetière « je ne vous veux aucun mal, je suis là pour l'argent ».*

*À l'issue de ce procès, Philippe a été recondamné à dix-sept années de prison, une peine extrêmement sévère au vu des faits qui lui sont reprochés. Pour avoir assisté à cette exécution publique, nous avons la conviction que les expertises psychiatriques et médico-psychologiques ont pesé lourdement dans la balance et nous avons jugé utile de revenir sur leur rôle au sein du tribunal, ce qu'elles sont censées éclairer et ce qu'elles rendent possible.*

*Dans le cadre d'un procès, le juge d'instruction a « les pleins pouvoirs pour procéder à tous les actes d'information qu'il juge utiles à la manifestation de la vérité ». C'est dans ce cadre qu'il fait appel à toutes sortes d'experts, sélectionnés sur une liste nationale établie par la magistrature, afin de résoudre toutes les questions d'ordre technique que peut poser l'affaire en jugement. C'est donc avec l'alibi de la rigueur et la neutralité scientifiques que se prononcent les psy, dont les analyses et opinions seront considérées comme relevant de la pure technique et non de l'interprétation (des faits, des mobiles, du comportement de l'accusé au moment de l'examen, etc.).*

12

## L'expertise psychiatrique

Distinguons l'expertise psychiatrique et l'expertise médico-psychologique. Ces deux-là se complètent dans le processus judiciaire mais ne font pas appel aux mêmes intervenants et ne remplissent pas la même fonction.

L'expertise psychiatrique n'a qu'un seul rôle : déterminer si la personne mise en cause est « accessible à la peine », c'est-à-dire si elle était en possession de tous ses moyens au moment de l'acte qui lui est reproché et si elle est capable de comprendre le sens de la sanction qui va lui être opposée. Si son jugement était considéré comme totalement aboli, ce qui n'arrive quasiment plus de nos jours, l'accusé ne relèverait plus de la justice pénale et de la prison mais de la psychiatrie et de l'HP, selon un partage des tâches qui date du début du 19<sup>ème</sup> siècle (Cf. *Sans remède* n°4, p.14). Ne perdons pas de vue que, à en croire la mythologie que produit à propos d'elle-même l'institution judiciaire, la peine qui est infligée au condamné est censée le faire réfléchir sur ce qu'il est et sur ses actes. Il est donc indispensable qu'un psychiatre valide la capacité de l'accusé à comprendre ce qui se joue. C'est ainsi que, dans le procès de Philippe, ce « spécialiste » est intervenu en chemisette à travers un écran de visioconférence pour affirmer que l'accusé ne souffrait pas de trouble psychiatrique majeur. Pour rendre son diagnostic, le psychiatre s'était contenté de s'entretenir une demi-heure avec lui trois ans avant sa comparution au tribunal... Un rien léger tout de même quand on songe que des années de prison sont en jeu, mais la lecture du dossier d'instruction (incomplet et partial puisque par définition à charge) agrémenté d'une bonne dose de préjugés suffisent apparemment à un expert psy digne de ce nom pour venir à bout de sa périlleuse mission.

Une fois que l'expert a validé que l'accusé était en pleine possession de ses moyens, ce dernier est considéré comme « accessible à la peine » et la justice a les mains libres pour le punir autant



qu'elle le veut. L'idée, c'est qu'il aurait pu agir différemment puisqu'il possède son discernement et jouit de son libre arbitre. Faute de penser que l'acte a été commis sous l'emprise de la folie, de l'aliénation ou autre pathologie moderne, la cour peut se persuader qu'elle a à faire au mal réel, moralement choisi en connaissance de cause. Et faire abstraction de tout déterminisme social et des contraintes extérieures, comme si rien de cela n'avait d'incidence sur nos choix et sur ce que l'on est. L'avocat des parties civiles le répétera trois fois aux jurés « *je ne crois pas au déterminisme* ». Voilà ce qui donne au tribunal son mandat : il s'assure d'abord qu'on ne juge pas un animal qui, lui, serait mû par ses instincts et passions, et qui ne serait donc pas libre de ses choix. L'accusé ne peut être condamné que s'il était libre de ses actes. Il n'y a bien que dans un procès qu'on serait libre de nos choix, il n'y a pas de réel dans cette enceinte.

### L'expertise médico-psychologique

L'expertise médico-psychologique arrive à point pour résoudre la question suivante : qui est cet homme ? Et d'ailleurs, est-ce un homme ? L'expert est chargé de fournir des éléments sur la « psychogénèse de la personnalité du criminel ». La « psychogénèse » est le récit qui prétend éclairer les motivations du crime à travers la construction psychologique de celui ou celle qui l'a commis. En réalité, il s'agit plutôt de juger la vie toute entière de l'accusé à l'aune du crime, comme si celle-ci n'était qu'une tragédie toute tendue vers le passage à l'acte.

À travers ce récit est réintroduite la notion de déterminisme, mais cette fois pour mieux accabler l'accusé. Si nos contraintes sociales expliquent bien mieux que d'autres paramètres nos histoires et nos vies, elles seront toujours ici invoquées à charge. Ces déterminismes sont travestis en révélateurs de la nature profonde du criminel. C'est là le tour de force que fabriquent psychiatres et psychologues, de relire la biographie d'une personne, non pas comme la preuve qu'elle est l'objet d'une multitude de contraintes extérieures, mais comme la validation d'une identité criminelle. Lors du procès de Philippe, cela donne, en jargon psy : *il a commencé à voler très jeune. Il porte donc en lui cette opposition aux règles. Il n'a jamais voulu changer. Il ne changera jamais. Alors même qu'on pourrait dire : il a grandi seul, dans un milieu pauvre. Très tôt, par nécessité, il a dû se démerder pour trouver des moyens de ramener de la nourriture chez lui.*

Le rôle de l'expertise médico-psychologique dans un procès est bien de fabriquer, de produire de toutes pièces une identité qui soit cohérente avec la peine qui va être prononcée. Il serait difficile de dépeindre un pauvre bougre, agi par des réalités sociales qui le dépassent et qui l'écrasent, pour dire ensuite : *bon bab, ce sera dix-sept années de prison pour votre origine sociale.* Dans le cas de Philippe, il était impératif de construire l'image d'un monstre irrécupérable, pour lequel il ne ferait pas de doute que la seule réponse sociale viable soit la prison à vie – *et encore il a bien de la chance que la peine de mort ait été abolie* – puisque, de toutes façons, il récidiverait. En effet, l'autre question qui est posée sempiternellement à l'expert psychologue, c'est de savoir s'il y a risque de récidive. Question cruciale, on s'en doute, qui va énormément jouer sur la longueur de la peine. Mais même s'ils sont flattés d'être pris pour des prophètes, il s'avère que les psychologues ne connaissent rien au maniement de la boule de cristal. Ici encore, ils répondent à l'aune de ce qu'ils trouvent dans le dossier d'instruction, de leurs simples intuitions et de leurs opinions préconçues, de ce qu'ils savent qu'on attend qu'ils disent, et aussi, souvent, de leur mépris de classe vis-à-vis de celui qui est dans le box...

Au final, les interventions du psychiatre et du psychologue apparaissent comme parfaitement complémentaires. Le premier a pour mission de démontrer qu'une personne est bien responsable de ses actes et ainsi restaurer sa place parmi la communauté des humains dotés de raison : il faut bien qu'il soit des nôtres pour être jugé. Le second part de ce postulat pour faire sortir de nouveau un accusé du lot de ses semblables et l'enfermer à jamais dans les actes qui lui sont reprochés : finalement, c'est un non-pair, il n'est pas des nôtres et il faut s'en protéger. À jamais dans le cas de Philippe... Que nos deux "spécialistes" tiennent ce rôle en toute conscience de



ses effets a finalement bien peu d'importance. Il est toujours possible de dissimuler des préjugés sociaux et des jugements moraux derrière une prétendue neutralité scientifique, mais ces deux-là savent parfaitement que leur "savoir" ne repose pas sur des faits mais sur leur interprétation. Une interprétation est par définition partielle, et celle-ci est d'autant plus biaisée que ce qui est en jeu ici, c'est toute la vie d'un être humain à la seule lumière d'un crime.

### À quoi bon cette mascarade grotesque ?

On pourrait se demander pourquoi on prend la peine de faire jouer aux juges et magistrats cette mascarade longue, coûteuse, et ennuyeuse à souhait alors qu'ils pourraient se contenter de condamner à tour de bras et à huis clos sur la base de leurs propres préjugés et jugements moraux. C'est que toutes ces étapes sont censées concourir au maintien d'une cohésion sociale. Si on en croit la doxa républicaine en vigueur, le tribunal participerait, avec d'autres institutions, à assurer cette cohésion. Par le procès, certains membres, investis d'une fonction magique, rétabliraient symboliquement un ordre social perturbé. Dans cette fable judiciaire, un procès servirait à produire une réparation sociale, mais aussi une réparation pour les victimes. Et tout cela serait traversé par le souci de prononcer une peine individualisée afin de mettre la société à l'abri de la récidive. La société actuelle exigerait réparation des entorses faites aux règles. Et c'est pour faire réparation qu'elle agresse et fait violence, en punissant et enfermant. Cette agression doit être habillée sous un paquet de symboles pour paraître justifiée. Et ce sont les experts psychiatres et psychologues qui sont chargés d'une bonne part de ce travail de camouflage.

Précisément, un procès d'assises est un cadre particulièrement propice pour entretenir le mythe d'une justice impartiale qui juge au nom du peuple, sans considération de classe, de genre ou de race, puisque ce sont des représentants du peuple qui jugent, tirés au sort sur les listes électorales. La procédure est orale, tout semble se jouer dans l'enceinte du tribunal, comme si tout cela n'avait comme finalité qu'une vocation pédagogique. Ça aurait tout d'un spectacle si les peines distribuées n'étaient pas, quant à elles, bien concrètes et réelles. Les voilà donc, Monsieur, Madame tout le monde, amenés à juger en leur âme et conscience, « *sans crainte et sans méchanceté* » selon la formule. Pour la crainte, ils peuvent être tranquilles, il y a plus de flics dans la salle que de jurés et de juges réunis. Pour la méchanceté, ils n'en auront même pas besoin, la science a largement fait le travail. Les expertises viendront remplir chaque case de leur jugement moral à deux sous par des concepts hyper sexy du genre « *syndrome abandonnique* ». Grâce au crédit des experts en blouse blanche, les jurés peuvent se laisser aller à la haine et à la cruauté avec la meilleure conscience du monde. Le tour est joué, en une session d'assises d'une semaine, ils distribuent une bonne centaine d'années de prison, en réponse à la misère sociale des accusés. Ils sont là pour ça, les experts et les juges, permettre aux jurés de condamner sans se sentir coupables. C'est retors, non ?

Et il faut les voir, les jurés, quand les experts causent, là, y'en a du tangible, du réel, pas comme quand l'accusé parle, qui raconte sa version, forcément partielle. Les experts, quant à eux, sont impartiaux, évidemment, puisque, de toutes façons, ils n'ont rien à gagner à ce qu'une grosse peine soit prononcée. Et puis, après tout, ils ont une formation béton de médecin. Un médecin, ça rassure, ça ne veut que du bien aux gens. Nous l'avons vu lors du procès de Philippe : face aux récits des experts, les jurés se réveillent. Ils sont concentrés, prennent des notes, ce qu'ils font très peu le reste du temps. Et se font une opinion, la leur...

Nous ne souscrivons pas à ce discours d'auto-justification qui veut faire passer l'institution judiciaire pour un bien public, une nécessité sociale et l'expression de la volonté populaire alors que celle-ci n'est jamais qu'un instrument de gouvernement au service du pouvoir, et l'expression d'un rapport de classe et d'un ordre de domination. Son rôle évident et premier reste bien d'enfermer, de punir et de servir de repoussoir ou d'épée de Damoclès pour les autres membres de la société. C'est bien de l'organisation de la peur qu'il est question. La vengeance d'État qui



s'exerce sur les accusés peut être parée de bien des atours, elle reste assez transparente pour peu qu'on veuille y porter le regard.

Quant aux « victimes », que s'arrachent les juges et les politiciens, il n'est pas dit, pour peu qu'on veuille vraiment les écouter, qu'elles vivent toutes si bien le fait d'être instrumentalisées et dépossédées de leur propre histoire et de la possibilité d'un cheminement singulier vis-à-vis des torts subis. Il s'avère que, quand souffrance il y a eu (ce qui d'ailleurs ne saute pas vraiment aux yeux dans le cas de toutes lesdites victimes de Philippe), la vengeance d'État ne fait pas soin non plus de ce côté-ci de la barre. Les tribunaux ont beau se donner les moyens de rendre définitivement irréconciliables la raison des victimes et celle des accusés, ils n'en sont pas moins traversés par une autre ligne de fracture : celle qui sépare d'une part tous ceux qui se seraient volontiers passés d'être là et d'autre part les professionnels qui en vivent, celle qui oppose les justiciables aux justiciers.

### L'expertise au sens large, ce que fabrique la pratique « expertale »

La pratique de l'expertise est courante, bien au-delà du tribunal. De la conception au tombeau, on nous observe à travers des prismes réducteurs : du diagnostique prénatal par amniosynthèse à l'expertise pour définir le taux de l'APPA, l'allocation pour personnes âgées, on passe par nombre d'expertises. C'est ce dont aurait besoin l'État pour mettre en œuvre sa politique d'assistance. Il s'agirait de savoir où sont les gens, géographiquement et socialement, et quels sont leurs besoins. Pour se faire, le quadrillage de l'administration est total. Ses mailles se resserrent à mesure qu'on s'approche des classes les plus pauvres, les plus dominées. L'État se dote d'un dispositif complet, sous tutelle d'institutions, qui répertorie toutes les données potentiellement utiles au maintien de l'ordre social. Loin de n'apporter qu'une aide aux nécessiteux comme on essaye de nous le faire croire, ces instances d'expertise réorientent, placent, déplacent, contraignent... Ces contraintes sont autant de déterminations qui nous constituent en tant qu'êtres sociaux. Il n'existe pas un être avec une identité propre qui choisisse en fonction de ses envies ou besoins la personne qu'il veut devenir. Nos identités sociales sont bien plus mues par une prescription continue, ainsi que par la résistance que nous lui opposons. Le pouvoir politique prescrit ce que nous devons être, et ce, en fonction de nos conditions, de notre classe sociale, de notre genre, de notre sexe, de notre âge, de la couleur de notre peau, etc. Et cela détermine l'endroit social où l'on doit pouvoir nous chercher, nous trouver, et comment nous gérer. Notre identité serait pour ainsi dire la somme des déterminations imposées par les expertises successives auxquelles nous sommes soumis.es. On peut commencer par être né.e dans un endroit pauvre, mal maîtriser le français, avoir eu la rougeole à tel âge, avoir été récalcitrant.e à la discipline scolaire, puis avoir bénéficié des minimas sociaux, puis être travailleur.se pauvre, puis être parent isolé.e puis parent démissionnaire et ainsi de suite jusqu'à la mort. À chaque endroit, on trouvera un gentil travailleur social pour valider ce qu'on est. *Mais tout ça c'est pour votre bien, vous la voulez cette allocation ou quoi ?* Si cela s'organise de cette façon, c'est bien pour des impératifs de gestion de populations à risque. Il s'agirait de prévenir les maux qui peuvent être produits par des situations sociales dangereuses.

Historiquement, il s'est opéré un glissement de la gestion de la dangerosité à l'identification des facteurs de risque. On le voit bien dans les tribunaux, avec cette volonté de gestion des individus dangereux, avec l'aide des experts psy. À cela s'ajoute l'identification de facteurs de risque d'une population donnée par les travailleurs sociaux chargés du repérage. On voit la langue de l'administration prendre le pas sur le langage psychiatrique. Avec les « personnes dangereuses », la justice est condamnée à attendre le délit pour agir. Avec le risque s'ouvre un champ d'action beaucoup plus large. C'est plus simple, on peut dire : *au vu de ce qu'est cette personne, elle passera probablement à l'acte, elle est potentiellement dangereuse.* Citons l'un des médecins qui a expertisé Pierre



Rivière : « *Inoffensifs aujourd'hui, ils peuvent devenir dangereux demain.*<sup>1</sup> » Cela pourrait être la maxime des experts du médico-social.

Donc les médecins, plutôt que d'attendre, permettent l'interventionnisme dans le monde social. Et c'est avec des outils statistiques et de probabilités qu'ils vont travailler à chercher la fréquence des maladies mentales et autres anomalies dans les couches les plus défavorisées de la population.

C'est de cette volonté de réformer le fond immoral des endroits les plus sombres de la société que pourront naître les idées d'eugénisme du 20<sup>ème</sup> siècle, mais ce n'est pas l'objet de cet article.

Aujourd'hui on a basculé dans un nouveau modèle de surveillance. Le dépistage de tout un tas de « risques », que nous lisons comme des conditions sociales, s'organise au fur et à mesure de notre vie, de la naissance à l'école en passant par le monde du travail. La violence de l'expertise se dissout par un grand nombre de passages dans les administrations de dépistage, de repérage des maladies ou des déviances. On voit là l'efficacité d'une surveillance organisée pour être à la fois extérieure et intériorisée. C'est l'idée d'une coprésence constante de la surveillance et du contrôle. Où l'on est toujours regardé.e, expertisé.e dans son comportement moral et social. Même s'il est vrai que certaines instances d'expertise s'invisibilisent par leur présence sociale constante, elles se surajoutent aux instances telles que la famille, le travail, l'école, la psychiatrie ou la psychologie qui agissent sur nous toujours et encore de manière active et visible.

Il existe donc une forme de gestion des risques qui concourt au fameux mythe de l'éradication complète du risque. Elle opère en imitant son regard dans tous les endroits du monde social pour produire des schémas prescriptifs très précis. C'est la grande utopie de l'hygiénisme qui doit être réalisée par tous les pans de l'assistance d'État, par toutes ses institutions.

Ce que l'on pouvait lire comme des activités soignantes ou d'aide sociale uniquement, apparaît aussi clairement comme activités d'expertise et de repérage. Les expertises ont bien pour fonction de réassigner à une place définie un individu dans son groupe. Et cela en regard de ce que cet individu est supposé être à travers toutes les grilles d'expertises superposées, qui lui sont imposées, à tous les moments de sa vie, sous l'alibi de l'assistance.

K. & J.

1 - À propos de Pierre Rivière, Cf. *Sans remède* n°4, p.14 et le livre collectif *Moi, Pierre Rivière, ayant égorgé ma mère, ma sœur et mon frère*, Folio, 1973.







## LETTRE DE DAMIEN

Article paru dans la revue *L'Envolée* n° 27, février 2010.

*Une copie du courrier que nous reproduisons ici est parvenue à l'émission de radio L'Envolée. Il est adressé à Erik Nortier, un expert psychiatre agréé par la justice. Fortement influencé par la génétique, c'est un de ces experts en tous genres qui, non contents de fabriquer des profils – psychiatrique, ADN... – les fournissent à la justice qui les utilise en tant que preuves d'autant plus irréfutables qu'elles ont la caution du discours scientifique. Son auteur – ainsi que deux autres personnes impliquées dans la même procédure criminelle – a refusé de se soumettre à cette expertise.*

Monsieur le diplômé de criminologie appliquée à l'expertise mentale, J'ai reçu votre courrier me convoquant pour une expertise psychiatrique, par vos soins, à la demande du juge. Je suis tout d'abord étonné de ce courrier car j'avais déjà dit au juge que je refusais de me soumettre à cet examen. J'avais d'ailleurs expliqué mes raisons lors d'un interrogatoire il y a maintenant plus d'un an. Il me semble donc que j'ai été mal compris, ainsi je vous écris cette lettre afin de clarifier la situation. Je rejette radicalement la logique médico-judiciaire de l'expertise qui prétend classer les gens selon ce que vous définissez comme normal ou déviant. Je rejette également les individus s'autoproclamant experts en tous genres, au service de la justice, prétendant détenir la vérité en employant trois mots de plus de deux syllabes à la suite et en agitant vaniteusement un bout de papier servant de diplôme. Diplôme qui permet parfois, il est vrai, d'entretenir un beau cabinet dans les quartiers les plus bourgeois de Paris, comme le 17<sup>ème</sup> arrondissement de Paris, quartier très réputé pour le calme et la tranquillité qu'il procure, indispensables pour que l'expert puisse bien expertiser. Votre condition d'expert est encore plus abjecte puisque vous vous présentez comme un spécialiste en « expertise mentale », prétendant appliquer cette logique, l'examen technique et normatif, à l'esprit des individus. Mon esprit et tout mon être ne sont pas des objets d'expertise à des fins judiciaires et je refuse donc de satisfaire vos penchants scientistes les plus vils en me soumettant aux examens auxquels vous me conviez. Je vous donne tout de même quelques humbles conseils afin de remplir votre rapport me concernant – que vous ne manquerez pas de transmettre au juge. Comme tout bon expert qui se respecte, vous devez expertiser et rendre rapport quoi qu'il arrive. Mon refus par principe de l'expertise me classe tout d'abord aisément dans la catégorie des « paranoïaques psychorigides », la justice ne viendra sûrement pas vous contredire sur ce point. J'ai également une tendance au « comportement asocial » puisque je pense que la meilleure réponse à apporter aux gens méprisables de votre espèce est le plus souvent le silence (remarquez que j'ai pris le temps de vous écrire cette lettre). Enfin je rentre largement dans la case des individus au « psychisme largement déviant », au vu de mes idées politiques, je vous renvoie notamment à la littérature saisie lors de la perquisition de mon domicile en janvier 2008, figurant au dossier. Bien sûr votre condition méprisable ne mériterait pas la moindre attention si les institutions de la société dans laquelle nous vivons, et en particulier la justice, ne vous accordaient pas un si grand pouvoir de disposer de la vie des gens au gré de vos rapports d'expertises. C'est d'ailleurs, parmi tant d'autres, l'une des raisons qui me pousse à être en révolte contre ce monde et tous ceux qui en détiennent le pouvoir.

Je vous saurai gré, à l'avenir, de ne plus me faire perdre mon temps ni encombrer ma boîte aux lettres avec vos prospectus.

PS : Une analyse graphologique de cette lettre devrait peut-être vous permettre de me classer comme un « être instable », c'est à vous de voir...

Damien.





## On a reçu

# « JE VOUS ÉCRIS D'UNE POUBELLE »

J'aimerais commencer par le plus beau mensonge qu'un garçon ait inventé pour me retenir :  
« Je t'aime comme tu es, habitée de mouvement. »

Le mot qui a failli m'envoyer en HP, c'est « instable ».

Et si on observe le verbe s'é-mouvoir, on voit bien encore qu'il est question de bouger.

Ce mot, instable, est souvent utilisé contre des gens pauvres qui n'ont pas les moyens de s'offrir une apparence de stabilité, comme une maison ou un couple sécure.

Je connais des gens qui sont ensemble depuis vingt ans, le mari a baisé sa fille aînée, il engueule souvent sa femme, mais ils sourient tout le temps et ils ont une grande maison et des terres.

Alors personne ne cherche à savoir s'ils sont instables ou pas.

On ragote un peu sur eux, mais on ne remet pas en question leur droit de vivre comme ils l'entendent.

L'important c'est l'argent, et les relations d'intérêt, le piston, les commérages...

Les gens naissent avec des statuts, parfois ils les obtiennent après des luttes acharnées, et ensuite ils les défendent, ils les investissent.

C'est dans le microcosme des classes sociales que s'inventent des « raisons », concept endémique, relatif, compromis, dont le vase clos contient, emballe, conditionne.

18

Dans la petite bourgeoisie, d'où je viens, il y a des règles implicites, qu'on appelle l'éducation.

On a voulu m'enfermer parce que j'avais essayé de les transgresser.

On m'a éduquée à perdre mon temps sans broncher mais ça n'a pas marché, je voulais pas.

Pas que j'en sois incapable, mais j'estimais avoir mieux à faire.

Alors je suis partie de l'école, après un an et demi à essayer d'en parler à des parents fermés au dialogue. J'ai pris ma décision sans leur accord.

Et après, je n'ai pas non plus voulu travailler en usine.

Je me souviens d'une avalanche de questions tombant dans le précipice de l'autorité, je me souviens de tous les adultes qui, d'un coup, se mettent à me harceler pour que je retourne à l'école, de ma panique, face à leurs comportements qui changent, et d'une porte que je ferme en protestant que j'ai le droit de vivre, et de mon père qui force la porte, et de son visage chelou avec ses gros yeux fixes et sa bouche crispée, et de ses mots « je vais te mettre en HP », et ensuite j'ai couru toute la nuit, en pyjama, et c'était l'hiver, et les flics me cherchaient avec leurs phares, et je rampais dans la boue en pensant « c'est pas vrai, je rêve ».

Ce n'est même pas que ça coûte cher de chercher à se situer dans le monde.

Pas plus que d'aller en fac ou de végéter sous l'emprise de substances.

Pour moi, l'instabilité ça a été de prendre du recul sur la trajectoire qu'on m'imposait. Envisager l'existence avec un peu plus de pragmatisme que de prétendre se fixer jusqu'à la mort dans une carrière. Esquisser mon premier geste propre.

Ceux qui voulaient m'enfermer, ils me trouvaient surtout déstabilisante, parce qu'eux, ils vivent toute leur vie sans trop changer : ils trouvent des choses stables, un travail, un conjoint, un milieu, des relations de dépendance matérielle, et ensuite, ils veulent plus rien savoir, ils considèrent leur but atteint. À trente ans, fini, ils bougent plus. Un banc de moules serait plus curieux. Ensuite, ils font des enfants qu'ils rendent stables, ils leur font bien comprendre que c'est leur intérêt, de pas trop chercher à comprendre.

Sinon on les aimera plus. Et si ça, ça les persuade pas de se tenir tranquilles, alors très bien, y'a pas d'amour, mais alors qu'est-ce qui nous empêche d'aller puiser dans le répertoire de nos ancêtres...

Arrachage de tétons à la puberté, chasse à l'hilote, coups de règle sur les doigts, fessée cul nu, coups de ceinture, douche froide, fouille et hurlements, retenue, lignes à copier, camp de redressement... Et souviens-toi que l'enfer a été inventé pour les gosses.

Pourquoi pas se poser de question ?

Pour croire à la bienveillance de la civilisation, des lois, des gouvernements. Sans vérifier, de génération en génération.

On a droit à des portions régulières de ressentiment sans issue, à condition de pas dépasser les quotas. C'est penser qui est interdit. C'est vouloir. Et c'est là toute la subtilité de la philosophie adulte : il s'agit de comprendre qu'il est dans notre intérêt de ne pas penser, qu'on se montrera plus malin si on ne réfléchit pas.

Le choix conscient d'occulter certains domaines de réflexion, de s'en remettre arbitrairement à une instance supérieure à soi (Dieu, le roi, Pharaon, la majorité, un psy...) est la condition pour être accepté. Il faut s'affilier à des guides. Ce fanatisme fluctuant fédère, c'est l'enveloppe à protéger à tout prix. À l'intérieur, on trouve des passions mal élucidées, des amertumes vagues de mal baisés, des choses qui remuent sans sortir. Et qu'il s'agit de contenir. Le citoyen, élément étanche, pierre sur laquelle on bâtit des empires. Matière première du suiveur, viande immobile qui oublie que son sang circule.

Pourtant tout ce qui vit se dirige.

On peut discourir longtemps sur le sens de la vie : le propre de la vie n'est-il pas de s'inventer un sens, de se concevoir voyage ?

Si on change un caillou de place, il ne souffre pas, pas plus que si on le brise en deux. La vie elle-même est une idée fixe. Notre idée qu'on a des choses qui s'appellent racines, vertèbres, poésie, et qu'on ne peut pas nous changer de place, nous briser en deux ou nous blinder de neuroleptiques.

Cet usage spécifique, cette volonté de cheminement propre, lié avec des interactions avec les autres, ça s'appelle aussi l'intelligence.

L'animal accomplit le prodige de bouger tout seul : il est, de l'univers, la danse la plus subtile.

On dit que l'Homme est la seule intelligence sur Terre. Les autres sont des bêtes, on ne les écoute pas, on les enferme et on les câline et après on les mange, sauf celles qui sont dehors, elles, on les appelle gibier ou nuisibles, deux mots, même chevrotine.

La bête est écartée du langage.

Mais la plus humble des bêtes choisit la couleur de son nid, et dans nos cités grises où j'ai failli crever de froid, l'intelligence active est un monopole restreint.

La dynamique de la chasse, de la prédation, c'est la dynamique du système. La société, le collectif, capture et digère les intelligences.

La psychiatrie est le suc qui nous y fond. S'y découvrir gibier s'appelle diagnostic.

Rien n'est moins stable qu'un système intrusif : il lui faut faire preuve de célérité pour asseoir ses dominations. Les bombes nucléaires, les balles de fusil, les multinationales, les planches à billets, c'est stable, peut-être ?

La stabilité est une blague qui ne concerne personne, et l'hybris, un concept vide que l'on peut remplir de tout.

Ça n'est pas sérieux, la propreté conforme du béton pollué. Ça ne tient pas la route, ce n'est pas crédible, on n'en décèle pas l'harmonie.

Alors pourquoi pas creuser ?

Fouiller la terre informe, sale et fertile en rejetons difformes et polymorphes, y chercher l'harmonie à laquelle, obscurément, on aspire.

Atelier déterre ton con : la vérité sort de la bouche enfant, jaillit semence, et va foutre.

Je vous écris d'une poubelle, il faudra qu'on déballe tout, nos amours surgiront en lourdes volutes noires sur les ruines de la honte et du civisme...

Et nous serons malins de nos fringales.

Célie.



**Mo'Sky** : Il faut des mots pour faire le tri et pour les mots faut des oreilles / y'a des silences de plomb comme des balles dans le thorax / il faut du temps pour digérer pour penser à faire de beaux rêves / y'a des moments éviscérés qui font des trous sous l'anorak / y'a des virgules au bord du gouffre / des plongeurs au bout des nerfs / une corde enroulée dans le coffre / des rêves parqués dans le container / y'a des hauts y'a des bas : un être humain c'est fragile / « docteur », c'est comme flic ou bidasse ça a le droit d'être violent / une boîte crânienne c'est un monde et parfois ce monde-là nous dépasse / y'a la prison et l'hosto, l'état s'accorde les violons / si tu gênes trop il t'efface / derrière chaque chute y'a la machine, ses experts et ses p'tites mains / Et y' a ces vies qui me traversent / y'a ces gueules / leurs histoires c'est la mienne, elles font partie de moi.

### REFRAIN

Avec nos failles nos lacunes nos carences  
Avec nos fights nos rancunes nos caresses  
Avec nos manques nos courages nos paresse  
On s'tient entre caboches cabossées  
Entre esquinés de la carlingue  
Comme on peut on s'épaule  
Comme on peut on s'parle  
Comme on peut on s'équipe  
Comme on peut

20

**W** : Un diagnostic collé sur la tempe / jugement dernier, Tercian, Diazepine, / a en perdre la rythmique d'une vie cadrée sur ordonnance / Une cage en scène, un cas en berne, / une cale sous la chaise pour ne pas vriller de l'autre coté de la planche / plage de néoprène qui colle aux chairs et enivre / comme un semblant d'impression d'être des vôtres / Le scanographe du grand complot n'aura pas eu raison de moi / la caméra pointée sur nos tronches / les pompes qui traînent à coté de votre marche à suivre / et le prompteur qui freine le délire, une stratégie pour en sortir / À coup de masse avec élan et non sans trace / on a brisé ma fiction en me brillant pragmatisme / et pour que se tasse mes ambitions / On m'a jugé cloué au parquet pour éviter de nuire.

### REFRAIN

**Mo'Sky** : Moi c'monde il m'met à l'envers / quand la fatigue prend le dessus dans ma tête, pour le cafard c'est open-bar / et c'bâtard sait détourner la colère au bout de quelques verres / jette la raison à l'amer / je m'raconte pas que je suis à l'abri, je crois qu'on peut tous se crasher / wesh les potos merci d'être là, vlà la force que vous me filez sur le trajet / dehors c'est police partout partout l'HP / ils ont même plus besoin des murs pour nous enfermer / les diagnostics contaminent le vocabulaire, paraît qu'on dit plus bizarre on dit bipolaire / l'épidémie psychiatrique bat son plein / le pharmacien fait son blé, le policier va pas s'en plaindre / en vrai j'suis démuni devant un pote que son délire emmène trop loin / face à matraque et Tranxen, je veux bien apprendre à prendre soin.

**W** : Ici c'est panique à bord quand y'a ta vrille qui remet le couvert / j'ai trop souvent baissé les stores de peur de vivre avec ta dérive / cette barre au bide quand faut te parler à cœur ouvert / t'as vu ? sous le soleil y'a rien qui brille / je voudrais foncer ce mur qui nous sépare à tort / te brandir mes entrailles rencontrer tes failles / t'emmener faire un tour sur mon dancefloor / mais y'a cette peur au ventre qui me cristallise / Ils ont sanglé les déviances et les ont marquées au fer rouge / alors ce qui nous reste c'est que la rage / les divisions de l'armée blanche veulent shooter tout ce qui bouge / faudra pas s'étonner si ça dérape / puis y'a ces tronches qui m'sortent du noir / avant que le courage n'expire que le cœur ne claque la porte / on a les coudes qui se resserrent et c'est de la force qu'on transpire.



# EMPRISE MÉDICALE SUR NOS CORPS

*Ce dossier est une ébauche. Le début d'une réflexion sur les rôles de la médecine.*

*La science médicale permet de nous différencier les un.es des autres, de nous hiérarchiser, donc que des dominations spécifiques puissent s'exercer sur nous. Nous pensons que la médecine nous distance de nos corps, de nos histoires. Elle prétend lisser nos différences même si pour cela il faut nous appareiller.*

*Elle modifie nos manières de ressentir, d'éprouver. Elle réduit nos vies à des parcours. Et nous permet d'endurer nos vies en nous proposant tous les moyens techniques et chimiques de le supporter.*

*Nous voulons témoigner de ce qu'elle a inscrit dans nos corps et dans nos crânes.*

## « Nous sommes de genre féminin et nous l'ouvrons »

Les textes qui suivent ont une histoire. Nous sommes cinq à nous être réunies en non-mixité pendant une semaine. Nous ne sommes expertes en rien, ni en critique féministe, ni en techniques médicales. Mais questionner les rapports de genre traverse nos vies par ailleurs. Et nous allons parfois chez le médecin comme tout le monde. Nous avons lu, regardé des films ensemble, avons commencé à écrire. En croisant nos expériences nous nous sommes rendu compte qu'elles n'étaient ni banales, ni ridicules, ni simples, ni vraiment différentes les unes des autres. Que ce que nous vivons participe à nous construire. Donc qu'il était important que nous racontions comment les rapports que nous avons avec des médecins nous contraignent à nous conformer à des rôles bien normés.

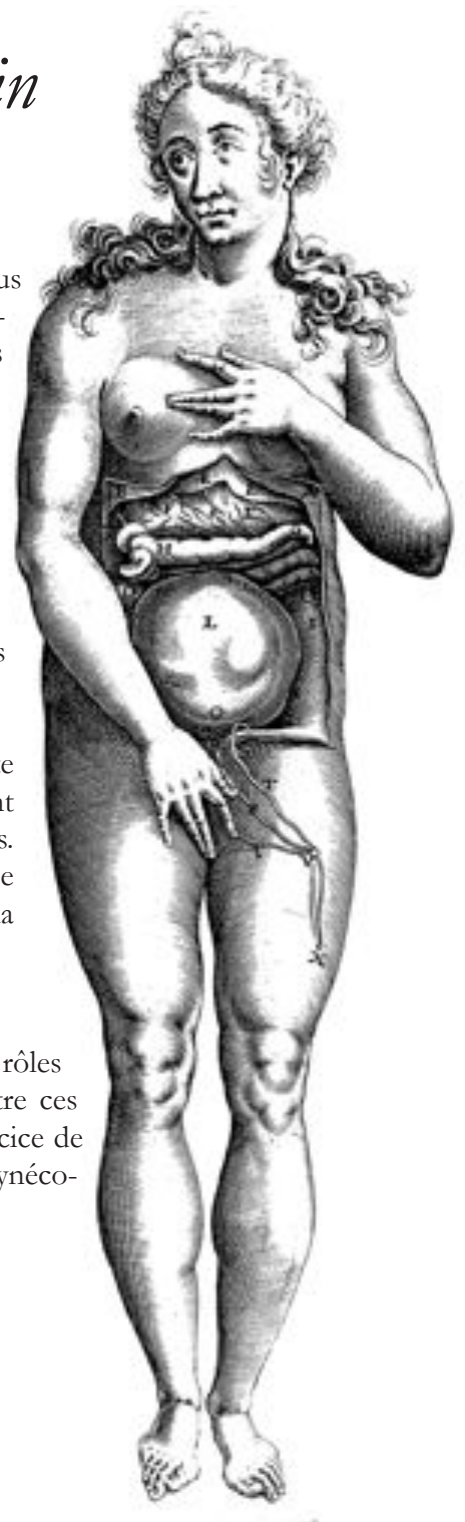
Toutes les personnes qui ont participé à ce que ce dossier existe dans *Sans Remède* n'ont pas rédigé de textes. Elles nous ont lu, nous ont fait des retours, des critiques. Elles nous ont proposé des améliorations. Mais surtout, elles ont trouvé notre idée intéressante, et leur confiance nous a permis de nous sentir légitimes à écrire. Elles nous ont donné la force de porter ce qui suit.

Ce dossier ne prétend pas à l'exhaustivité.

Nous y témoignons du rôle des médecins dans la fabrique de rôles genrés et d'aliénations féminines en particulier. Nous éructons contre ces médocs qui rabougrissent nos désirs. Nous racontons combien l'exercice de la médecine génère de la domination à travers le récit du procès d'un gynécologue, jugé pour viols.

**Ceci est une tentative...**

**C'est surtout une invitation...**



## *Quels sont les rôles de la médecine dans la fabrique d'individu.es de genre féminin ?*

Parce que j'ai dysfonctionné dans ce monde, on m'a envoyée à l'HP. J'en suis ressortie avec une identité bien ficelée de dépressive suicidaire. Certaine, pendant plusieurs années, que ce terme recouvrait toute la réalité de mon être. Cela m'a pris un temps "fou" pour m'en départir.

Parce que cela va faire cinq ans que je n'ai plus eu de rapports avec un psychiatre ou avec l'institution... Parce que les ami.es qui m'entourent ne me regardent pas comme ça, mes identités de dépressive puis de psychiatisée se sont dissipées, lentement. Réveillée, sortie de la ouate brumeuse des psychotropes, j'ai eu le loisir de considérer les nouvelles places que j'occupe dans ce monde et ce qui vient les fabriquer. Une des places qui m'échoit, par pur hasard, est celle d'« être une femme ». Par "femme" j'entends que je suis de ces êtres dotées d'un appareil génital de gestation, donc tenue de vivre dans ce monde bardée des aliénations dévolues à mes semblables. La biologie, en m'assignant à un sexe, permet au monde social dans lequel j'évolue de me coincer dans un genre.

Anatomiquement parlant, il est indéniable que je possède un utérus, un vagin, des trompes de Fallope, un clitoris, etc... Et, comme de bien entendu, il existe tout un pan de la médecine qui s'intéresse à moi uniquement pour ça.

Et si, parce que je suis biologiquement une "femme", la médecine s'intéresse à moi, il me semble évident que je dois m'intéresser à la médecine, aussi, en tant que femme.

Le point de départ de cette passion de critiquer tous les aspects de la science médicale est simple. Les médecins ont un rôle social évident, parce que la science qu'ils appliquent selon divers contextes historiques, culturels, géographiques, est un tank à créer des frontières scientifiquement assises entre les individu.es. C'est la science médicale qui crée et valide les catégories binaires entre sains et fous, féconds et stériles, hommes et femmes, vivants et morts... Pour le dire net et clair, c'est de la médecine que naissent les lignes de démarcation entre ce qui relève du normal et

ce qui relève du pathologique. Or, quelle organisation sociale et politique peut se passer de trier les personnes qui sont à même de participer à la vie publique de la manière que l'on attend d'elles, de celles qu'il est judicieux ou nécessaire d'écarter ? Avoir une population à gérer implique de savoir la trier pour l'administrer le plus efficacement possible, dans les buts qu'un pouvoir se fixe. Comment dire mieux qu'il est crucial, pour n'importe quel pouvoir qui prétend gérer une population, de s'assurer de l'appui d'un corps médical fort et cohérent. Donc de lui réserver une place de choix, une place honorifique autant qu'influente, pour l'aider à créer, maintenir et perpétuer un ordre social établi.

Du coup, je m'intéresse moins aux professionnels qui composent le corps médical, qu'à la fonction sociale qu'ils remplissent. Parce que je suis intimement persuadée que les fonctions que nous occupons dans le monde et surtout celles que nous occupons avec succès déteignent sur nous, au point de nous conformer à elles. On me dira qu'il existe des gynécologues tout à fait sympathiques, comme il existe des psychiatres critiques de leurs pratiques, je ne le nie pas, je le sais bien, simplement, je m'en bats l'œil. Parce que ça ne m'aide pas du tout à penser ce qui structure ce monde. Ce qui m'intéresse, c'est le ciment de ce bordel, c'est comment la médecine soutient des ambitions politiques en termes de gestion de population ? Comment la médecine se fait garante d'un ordre social et contribue à le valider ? Et surtout, quel impact cela a sur chacun.e des patient.es que nous sommes ? En bref, comment les rapports médicaux nous conforment au rôle utile que l'on attend de nous ?

Je dirai rapidement que si je m'attache parfois dans ce texte à marquer que l'on peut consulter indifféremment des gynécologues hommes ou femmes, tous et toutes pour moi, indépendamment de leur assignation genrée, servent les intérêts de la médecine donc de leur classe sociale, avant de servir ou de défendre les intérêts de leur classe de sexe.



Face aux médecins, je ne suis qu'une individu. Tout ce qui m'arrive semble contenu uniquement dans mon être, abstraction faite de la vie que je mène. Comme si je n'existais qu'en tant que moi. Comme si mes conditions de vie ou les rapports que j'entretiens avec les autres pouvaient n'avoir aucun impact sur l'émergence de symptômes à éradiquer. Pourtant à mon âge, je sais trop bien que grincer des dents la nuit et avoir la mâchoire crispée en permanence n'est pas qu'un problème orthodontique. J'ai beau vivre dans un joli petit bourg du piémont pyrénéen, des centrales nucléaires se construisent à tout va, des sans-pap' sont raflés quotidiennement, des fachos manifestent à tous les coins de rues en donnant leur avis sur comment je dois faire bon usage de mon ventre, je dois voler ma bouffe pour pouvoir bien manger, les chambres d'isolement des hôpitaux de France et de Navarre sont pleines à craquer... et plus encore. Mais rien de tout cela ne me ferait serrer les dents.

Pourtant n'être qu'une individu serait presque enviable en termes de rapports avec les médecins. Parce que face à un technicien de la médecine, je me sens surtout une espèce d'amas d'organes saucissonables, en ce que je suis alternativement et séparément surtout, des dents, un estomac, une peau ou des poumons et le plus souvent un sexe.

Un sexe parce que je fais partie de cette catégorie d'êtres désignées comme féminins par la biologie.

Et en tant qu'être féminin, je consulte un médecin plus souvent qu'à mon tour, et ce pour aucune pathologie d'aucun ordre, si ce n'est celle d'être née dotée d'un clitoris plutôt que d'un pénis, et ce faisant de l'immense charge de perpétuer notre délicieuse espèce. À ce titre, je suis logée à la même enseigne que la moitié de la population française, à la louche.

Alors je me demande si, et si oui comment, les médecins qui exercent leur science gynécologique sur nous nous conforment à ce rôle social peu enviable qu'est celui d'« être une femme » et par quels biais. Quelles sont les aliénations spécifiquement féminines que les médecins reconduisent chez nous, afin que nous connaissions sur le bout des doigts ce rôle, historiquement fondé par la médecine occidentale, de mineures éternelles, d'inférieures par nature, qui nous est inculqué de toutes parts ?

### **Les malades de constitution**

En France, nous sommes particulièrement médiquées. Nous prenons plus de somnifères, d'anxiolytiques, de neuroleptiques, de régulateurs de

l'humeur que les hommes. Et il est important de noter qu'à symptômes similaires avec les hommes, c'est à nous qu'on refile le plus souvent des psychotropes.

Et puis nous prenons fréquemment des médicaments pour nous soulager des douleurs de nos règles. Nous prenons des antidouleurs pour pouvoir gérer de front un moment bien particulier de notre cycle menstruel et nos engagements. Prendre ces médocs nous permet de travailler alors que nos corps sont prioritairement occupés à tout autre chose. De surcroît, prendre des antidouleurs nous permet de faire comme si de rien n'était, de taffer tout en vivant la desquamation de nos endomètres, dans le silence. Et avec le sourire. Parce que nous n'avons pas le choix. Toutes nous travaillons, pour une boîte, comme artisanes, à élever des enfants, à tenir une vie domestique, bref nous vivons ici-bas... Et nous devons rester actives et performantes trente jours par mois, comme les hommes. Parce que nous sommes nées dans un monde dont les hommes sont la référence. Parce que le modèle masculin est l'étalon de performance auquel nous devons nous conformer. Or cet idéal de présence au monde, ce modèle de performance masculine trois cent soixante-cinq jours par an, nie nos particularités. Plus retards encore, on nous enjoint à nous conformer à ce modèle masculin en instillant en nous un désir d'égalité entre les sexes. Une des énormes supercheries de notre époque. Moi je ne veux pas être l'égale d'un homme, je m'en contrefous. Je veux valoir pareil qu'un homme. Je ne veux pas être différente et pouvoir prétendre à l'égalité si je la mendie ou si je l'exige. Je ne veux être ni inférieure, ni supérieure, ni égale. Je veux être semblable. Je veux pouvoir vivre les particularités liées à mon anatomie, et mes règles entre autres, comme de banales particularités. Si j'ai longtemps vécu mes règles comme une épreuve handicapante, diminuante, comme un truc un peu dégueu, c'est parce que je vis dans un monde organisé par, pour et à la mesure des hommes, qui par définition n'ont pas de règles. Parce que je ne me sens pas humiliée par bien d'autres de mes particularités physiques quand je dois les assumer. Quand au soleil, certaines copines se dorent le visage, les bras, la poitrine alors que je m'ensevelis sous des lunettes, chapeaux et foulitude de couches de tissu parce que ma peau est claire, je ne me sens pas en défaut, juste particulière dans une situation donnée.

Donc, contrairement à ce que Freud voudrait me faire avaler, je ne désire pas ardemment être dotée



d'un pénis. Si je souffre d'être une femme, ce n'est pas parce que je voudrais être un homme. C'est absurde. C'est parce que c'est dur d'être une femme dans un monde à mesure masculine. Comme ce doit être dur d'être noire dans un monde de blanches. Comme ce doit être dur de n'avoir pas de jambes dans un monde de bipèdes. Comme c'est dur d'être une enfant dans un monde d'adultes. Comme ce doit être dur d'être un cochon dans un monde où ça passe son temps à bouffer de la charcuterie. Si je souffre d'être une femme, c'est surtout parce que le fait de posséder ce super organe qu'est mon clitoris réduit mon être très notablement. Parce que je possède un utérus, je devrais être différente. Et différente, quand on est une femme, revient à dire inférieure, ou au mieux complémentaire d'un homme. Bref, n'existant pas en soi. N'ayant pas de valeur intrinsèque. C'est bien plus ça qui m'assomme, de devoir me comparer à, ou m'allier à, ou servir des hommes pour avoir une valeur. Je ne veux pas être cantonnée par une simple spécificité anatomique à une vie de compagne, à une vie domestique et maternelle. Parce que ce n'est pas le fait de posséder un clitoris qui fait de moi cet être doux, fragile, réservé, enthousiaste à l'idée de passer une journée à ranger la baraque ou à garder des enfants, ou à m'occuper des bobos des autres ou à les écouter d'une oreille attentive et réconfortante, ou tout à la fois. Non, c'est la manière dont on m'a enseigné que je devais me conduire parce que je possède un clitoris qui fait de moi cette caricature de femme.

Ceci étant dit, je commence seulement à concevoir combien ce personnage de femme m'enferme et me nie. Ce personnage féminin que l'on a activement nourri en moi de toutes parts, à l'école, dans la rue, dans la famille, dans le métro, dans des soirées, dans mes histoires amoureuses, au cinéma, dans la littérature... Et je ne fais que pressentir combien ce personnage a été activement fabriqué, aussi, par la manière dont je suis considérée par la médecine et traitée par ses praticiens.

### **Fabrique de l'ignorance et contraception**

Aux alentours de mes seize ans, parce que j'ai une histoire "sérieuse" avec un garçon, je vais pour la première fois voir un médecin alors que je ne suis pas malade. J'y vais en prévention, je n'ai encore jamais "fait l'amour" avec qui que ce soit. J'y vais parce que je suis une "femme", et que sur le point d'entrer dans ma "vie sexuelle active", je passe par la case gynéco. Une espèce de rituel de confirmation de ma condition. Quand nous ferons l'amour avec ce garçon, et parce que c'est notre première fois à tous les deux, parce que

nous nous croyons protégés des MST, il n'utilisera pas de capote. Il n'aura aucune question à se poser. Je suis contraceptée. La question de notre fécondité n'est pas la sienne. Elle m'échoit à moi, parce que je suis celle qui possède l'utérus.

Plusieurs choses m'apparaissent aujourd'hui très fort en relisant ce moment-là de ma vie d'adolescente.

D'abord, qu'une "vie sexuelle active" semble devoir être faite de rapports fécondants. Donc de rapports de pénétration hétérosexuels selon un schéma d'un classicisme déroutant. Un homme pénètre une femme et éjacule dans son vagin. La contraception ne semble pas avoir d'autre fonction que de nous protéger des conséquences de rapports sexuels excessivement conformes. Donc de nous rendre disponibles à ce genre de rapports, sans aucune excuse.

Ensuite que la médecine, en libérant *certaines* femmes du joug de la maternité non-choisie, en leur autorisant l'accès à une contraception médicale, a pour "effet secondaire" de soulager *tous* les hommes de cette question. La contraception sous sa forme actuelle, médicalisée, légiférée, organisée, vient asseoir un schéma de rapports hétérosexuels sans nuances ni imagination ni partage de la prise en charge des risques de grossesse. Combien d'hommes, aujourd'hui, à l'âge de leurs premières éjaculations, se font prendre à part par des plus expérimentés pour s'entendre dire qu'à partir de ce moment, ils sont féconds ? Donc qu'ils peuvent lors de rapports sexuels avec pénétration mettre enceintes leurs amies, et qu'ils en seront responsables au moins pour moitié. Parce que c'est quand même étonnant de pratiquer une contraception pour deux. Et non que chacun.e prenne en charge ses envies ou désirs de se reproduire ou non.

Mais de cette expérience, j'apprends surtout que je ne suis pas un être particulier, parce que j'ai seize ans, on me propose la pilule. Que je sois oublieuse à souhait n'entre à aucun moment en ligne de compte. Quelques mois plus tard, quand je serai terrorisée à l'idée d'être enceinte parce que je me suis retrouvée au bout d'une plaquette avec deux pilules non ingérées, j'en concevrai une honte et une culpabilité terribles. De cette consultation j'apprends que je suis un type de femme, le type "jeune ado" entraînant automatiquement une prescription de pilule.

Mais surtout, je compte si peu que l'on se permet de modifier toute la structure hormonale de mon être en omettant purement et simplement de me tenir au courant du fonctionnement de la pilule sur ma physiologie. On ne me dit pas que la pilule fonctionne





sur le modèle hormonal du développement d'un fœtus dans mon organisme. Ou si l'on estime que les quelques heures de SVT consacrées à la question sont suffisantes, on se cache derrière son petit doigt. Aujourd'hui, je constate que quantité de femmes ne savent pas que leur contraception fonctionne en faisant croire à leur corps qu'elles sont enceintes. Le plus grave étant qu'elles l'ignorent. Bien sûr que je pense que le choix d'une contraception hormonale est forcément le bon s'il convient à la personne qui le fait. Mais je pense aussi qu'un vrai choix ne peut se faire qu'en connaissance de cause. Et moi je n'aime pas tellement découvrir toute seule après dix ans de pilule que je me fais croire que je suis enceinte *et puis non, boum, une autre hormone dans ta tronche tout compte fait, allez hop*, et comme ça tous les mois depuis dix ans. Et je ne dis pas que j'aurai refusé la pilule à cette époque en le sachant. Je ne dis même pas que je ne reprendrai pas la pilule dans ma vie. Je dis juste que j'aurais bien aimé être au courant. En fait, je dis que c'est la moindre des choses. Je dis que mon ignorance crasse de mon corps a été nourrie aussi à ce moment-là de ma vie. Je dis que si des centaines de femmes ignorent comment fonctionne leur contraception, ce n'est pas parce qu'elles sont complètement ignares ou inaccessibles à la raison. Personnellement, j'ai subi comme une évidence le chambardement hormonal de tout mon être pour que mes amants n'aient jamais à se poser la question de leur fécondité. Et je dis que le mépris de mon intégrité physique, en regard de mon investissement actif dans le bien-être et le confort des hommes qui m'entourent, a été consolidé par mon rapport à la contraception.

### **Fabrique de la culpabilité et éradication de nos exigences**

Après avoir découvert ce que je me faisais en prenant la pilule, après avoir été très humiliée de mon ignorance, après cinq années de prise de psychotropes de toutes sortes liés à mon parcours psychiatrique, j'ai décidé de vivre un peu dans mon vrai corps. C'est-à-dire un corps non modifié chimiquement. J'ai donc pris la décision de me faire poser un stérilet au cuivre. Et je me suis rendue compte qu'alors même que je n'étais plus psychiatisée, il était difficile d'amener un médecin à considérer comme valables mes impératifs et mes singularités, ma vraie vie. Une vraie vie qui donc ne peut pas correspondre parfaitement aux résultats de tests en laboratoires sur l'efficacité en soi de méthodes contraceptives. Parce que si la pilule testée en laboratoire est efficace à 99%, c'est tant mieux, mais il faut arriver

à considérer que je ne vis pas dans un laboratoire. Ça a été dur de faire entendre à cette gynéco que j'avais le droit de faire des choix, même s'ils étaient un peu décalés par rapport à sa conception ferme et définitive de la meilleure contraception indiquée dans tel moment de ma vie, vue ma situation.

*Je ne veux plus d'hormones, je veux un stérilet au cuivre. J'ai 28 ans, oui, je suis en couple depuis des années, avec un type très chouette et ma situation est aussi stable que j'en suis capable. Non, cependant je ne pense pas faire d'enfants dans les temps qui viennent. Non, ça n'est pas du tout une préoccupation dans ma vie actuellement. Oui, évidemment, il est au courant. Non, je ne reviendrai pas dans deux mois en ayant changé d'avis. Mais c'est quoi ce plan ? Oui, je suis une "femme", et je sais prendre une décision qui m'engage sur plus d'une demi-seconde. En revanche, si on finit par accepter de me mettre un petit bout de cuivre dans l'utérus, pardon d'exister pour de vrai, mais j'espère bien pouvoir dire dans l'heure ou la semaine qui suit qu'en fait non, ça me gêne ou ça me terrorise, ou ça m'obnubile tellement que je ne peux pas le supporter. Du coup, j'ai enduré des règles en continu pendant près de dix mois. Mais c'est vrai que je ne vois pas bien comment la pression qu'il y a vraiment intérêt à ce que ça le fasse pour quelque chose que l'on n'a jamais éprouvé peut aider à vivre sereinement un choix de contraception dans un minimum de respect et d'intelligence de son corps. Surtout quand on trimbale, comme moi, un mépris de son corps bien arrimé. J'ai fini par me faire retirer ce stérilet au bout de deux années de cohabitation douloureuse et diminuante.*

Il est vrai que j'en avais entendu des atroces préventions. Faites pour une bonne part d'approximations éhontées et de préjugés contenus tout entier dans l'appellation de stérilet. Et qu'attention, je peux vivre une grossesse extra-utérine. Et que je me prépare à vivre une inflammation quotidienne de mon utérus. Et que mes règles risquent d'être beaucoup plus abondantes et beaucoup plus douloureuses que lorsque j'étais sous pilule... Et que j'accepte de prendre le risque, certes infime, mais tout de même il faut le savoir, de devenir stérile. Rétrospectivement, je trouve signifiant que pour une prescription de pilule on ne m'ait jamais demandé si j'étais une fumeuse invétérée, s'il n'y avait pas d'éventuelles interactions médicamenteuses foireuses avec tous les psychotropes que j'ingurgitais à l'époque, si cela ne faisait pas dix ans que je prenais les mêmes hormones au quotidien... Non, à l'époque tout le monde était surtout soulagé qu'une suicidaire comme moi soit bien gardée de la possibilité de produire un pauvre gosse qu'elle n'aurait pas pu élever convenablement.



Alors qu'aujourd'hui, dans ma situation, accepter de prendre le risque de devenir stérile constitue un début d'anormalité. Et puis tout à fait indépendamment de la question qui nous préoccupe, un stérilet, c'est malheureux, mais ça ne remplit tous les mois les caisses des labos français qui sont plus que bien placés sur le marché de la pilule.

Dans ce rapport gynécologique précis, le choix du stérilet au cuivre, j'ai bien conscience d'avoir accepté pour obtenir la contraception de mon choix, de me sentir coupable et gênée d'avoir des exigences personnelles. J'ai senti que j'avais à me justifier, ou du moins à m'expliquer sur des choses qui ne regardent personne d'autre que moi. J'ai su que j'avais réussi l'entretien, que j'allais avoir ce que je voulais. Il est heureux que j'aie su articuler mes exigences un peu clairement, et que je me sois sentie assez en forme ce jour-là. Sous Loxapac, par exemple, je n'en aurais sûrement pas été capable. En revanche, je n'ai pas eu la force d'avoir des exigences au long cours. Je n'ai pas su estimer assez mon corps pour affirmer qu'on a le droit d'essayer autre chose que ce qui nous est proposé d'emblée, sans avoir à le payer si cher. Pour reconnaître que je n'étais pas forcément la dernière des connes, des chieuses haute catégorie d'avoir tenté. Parce que je ne pouvais pas le savoir, avant de l'avoir éprouvé, que je n'allais pas le supporter ce petit bout de truc qui fait de mon utérus une terre hostile aux spermatozoïdes.

Néanmoins, les deux entretiens avec la gynéco ont quand même eu le mérite de me mettre sous les yeux un mécanisme assez intéressant du rapport gynécologique. Les rapports que nous entretenons avec les médecins chargés de prescrire nos contraceptions et certains de nos avortements sont évidemment assez particuliers. Une de ces particularités réside dans le fait que nous allons, dans ces cas-là, consulter des gynécos alors que nous ne sommes pas malades. Nous venons chercher la solution médicale et légale à une décision que nous avons prise. Ce n'est pas commun, à bien y regarder, d'aller chez le médecin et d'y chercher principalement un technicien capable, autorisé légalement à nous faire ou à nous prescrire ce dont nous seules validons l'utilité et la pertinence. Ce n'est pas exactement la même chose lorsque nous nous rendons chez le dermatologue par exemple. Si je vais consulter parce que j'ai un drôle de truc sur le bras, je ne suis qu'une question, une demande, une attente, une douleur aussi ou une crainte. Je ne suis décisionnaire de rien de ce qui va se jouer. Ce sera à l'expert de m'informer de ce dont je souffre et des méthodes dont le corps médical dispose pour éradiquer

mon symptôme. Lorsque je vais chez le gynéco pour une contraception ou une demande d'IVG, le plus souvent je sais ce qui m'arrive, je sais comment cela s'appelle, j'ai produit mon diagnostic, et je sais ce que je veux comme solution. Si j'hésite, c'est principalement sur la méthode. Je fais moi-même mon indication thérapeutique. Or, les médecins de par leur formation et dans leur pratique quotidienne, entretiennent peu ce genre de rapports avec leurs patient.es. Je comprends ainsi les justifications que l'on m'oblige à égrener : comme un moyen pour les praticiens de reprendre le contrôle de la situation, de réaffirmer leur pouvoir dans le rapport soignant-soignée, tout en m'abreuvant des stéréotypes dont ils sont pétris jusqu'à la moelle.

Et moi, du coup, cela me ré-assigne à la place de femme qui m'est dévolue. Cela contribue à me faire intégrer qu'une femme n'a le droit d'exister qu'en s'excusant et en se justifiant de ses choix. Surtout lorsque mes choix ne sont pas tout à fait conformes à ceux que l'on attend du type de femme auquel je suis supposée correspondre. Et si je me suis gourée, le terrain est bien préparé pour que je sois disposée à les payer de ma personne, ces choix pas dans la ligne.

Et surtout, il me faut toujours garder à l'esprit la représentation de *la* femme et ne pas trop m'en écarter si je veux obtenir ce que je désire dans une consultation gynécologique. Il faut que je m'attache à policer en moi ce qui n'est pas de l'ordre du stéréotype féminin si je veux arriver à mes fins. Parce qu'une "femme" ne peut vouloir se réaliser qu'au sein d'un couple stable et avoir des enfants autour de trente ans. Une "femme" ne se demande pas, quand elle est en âge de se reproduire et que les conditions sont réunies, si tout compte fait, elle ne voudrait pas plutôt devenir dompteuse de lion, passer son permis poids lourd ou devenir ferronnière par exemple et au hasard. Non pas que ce soit impossible, pas du tout, c'est bien pire. Parce que ce serait tout à fait incongru.

### Fabrique de l'hétérosexualité et de la maternité

Consulter un gynécologue, c'est aussi avoir intégré bon nombre d'aliénations typiquement féminines. C'est d'une certaine manière, dans ce monde d'hommes, être une femme qui a réussi. J'entends par là, réussi à devenir *la* femme que l'on attend, que l'on espère en chaque femme. Parce qu'aller consulter un gynécologue veut trop souvent dire être hétérosexuelle, installée dans un rapport de couple, et prendre en charge les désirs de non-reproduction ou de reproduction de deux êtres pratiquant des rapports sexuels féconds.



Une amie m'a raconté avoir subi chez une gynécologue un laïus culpabilisant sur le mode *c'est quand même pas croyable, de nos jours d'être à ce point irresponsable. Vous êtes au courant bon sang qu'il faut absolument avoir un moyen de contraception quand on a des rapports sexuels réguliers.* L'idée même que cette amie puisse avoir des rapports homosexuels ne l'a pas effleurée une seconde. La médecin lui a même demandé ce qu'elle pouvait bien faire pour elle.

Parce que nous avons été fabriquées par ce monde, et que l'existence même d'un corps de métier comme la gynécologie organise notre ignorance donc notre dépendance, toutes, quels que soient nos choix en termes de pratiques sexuelles, quelles que soient nos particularités physiques, nous pouvons tomber dans la nécessité de consulter un professionnel. Parce que certaines peuvent développer un cancer du col de l'utérus. Parce que certaines ont des seins, certaines ont des règles, parce que si nous avons un vagin nous pouvons être violées, et tomber enceintes si nous sommes fertiles... et que rien de tout cela n'a à voir avec le fait d'être de *vraies femmes*, ou d'être hétérosexuelles, ou chargées de contraception... Même si l'on nous essentialise à grand renfort de démonstrations médicales vaseuses sur les fonctions anatomiques *naturelles* de nos corps, qui confortent trop souvent un sentiment d'anormalité, toutes nous avons des corps différents les unes des autres, quoi que l'on veuille nous faire croire. Mais nous restons construites pour dépendre d'une médecine spécifique à nos corps de porteuses d'utérus, féconds ou non. Et comme une bonne partie de nos états, de nos choix, sont médicalisés – faire du sexe, ne pas se reproduire, attendre un enfant, se décharger du poids d'une grossesse avant l'abandon ou l'infanticide... Nous devons parfois remettre des choix tous personnels entre les mains de professionnels. C'est regrettable, ça n'est pas de tout temps ni de toutes cultures. Mais ici et maintenant, c'est comme ça.

Et il est évident en papotant avec des copines aux orientations et aux pratiques sexuelles moins normées, que la gynécologie n'est pas pour elles. La gynécologie est faite pour répondre à des problématiques de gestion, même si elle permet de solutionner des problèmes individuels. Ce n'est pas du tout incompatible.

La gynécologie semble avoir pour fonction sociale principale d'encourager les êtres biologiquement féminins à intégrer, grâce à tous les appuis et secours de la science, une idée de leur nature. Et de nous conformer au rôle qui en découle. La gynécologie fabrique très notablement des femmes bien normées

en étant officiellement une médecine de toutes les femmes mais en ne s'adressant qu'à ses bonnes élèves, celles qui ont des rapports fécondants, celles qui sont responsables de leur contraception, celles qui font le choix de la maternité dans les cadres sociaux valorisés...

La gynécologie impose notamment aux individus qui rentrent dans son champ d'action la problématique de la maternité comme une évidence du fait de posséder un appareil reproducteur de gestation de fœtus. Parce que socialement *la femme* n'a d'intérêt que lorsqu'on peut la contenir dans son essence reproductrice. Parce que cette fonction lie nos vies à un destin tout écrit de mère. Parce que cette fonction nous contient dans le sillon tracé de la production et de l'élevage d'enfants. Et ce rôle justifie historiquement, économiquement et socialement notre mise à l'écart de la vie publique, de la vie politique. En exterminant simplement en nous tout désir d'existence autodéterminée. "L'effet secondaire" est immédiat, les hommes ont la place pour tout le reste.

Mettre au monde un enfant semble être à mille égards pour certaines une expérience particulièrement riche, bouleversante et tout et tout... Mais je connais aussi des femmes qui ont rempli leur vie d'une foulditude d'expériences riches sans enfanter et sans en concevoir de manque particulier, pas plus que de n'être pas devenue chanteuse de bluegrass, experte en vinyles originaux des Rolling Stones ou reproductrice de blés anciens voués à disparaître.

Parce que c'est inquiétant de voir resurgir en Espagne, avec la proposition de loi visant à restreindre terriblement les conditions de l'avortement ; parce que c'est inquiétant de lire entre les lignes ou en toutes lettres dans les manifs d'intégristes de tous poils ; parce que c'est choquant d'entendre dans les réactions face à la question de l'infanticide : que les femmes doivent savoir effacer leurs exigences, leurs désirs, leurs ambitions, pour faire passer le produit de leurs rapports sexuels fécondants avant elles. Et peu importe visiblement que ces rapports sexuels fécondants aient pu être violents, subis, contraints, marchandés, obtenus par chantage affectif ou financier... Les embryons, les non-nés, les potentiels enfants, ont une place énorme en regard de la place accordée aux personnes bien vivantes, existantes que sont leurs éventuelles génitrices.

Et parce que c'est trop souvent en prouvant, en justifiant de l'impossibilité de pouvoir bien accueillir un enfant que l'on est le mieux traitées par les techniciens qui se chargent de nos IVG ou de nous prescrire des moyens de contraception. Nous devons faire état d'une



situation de couple instable, d'une grande précarité financière, d'une trop grande jeunesse, ou d'avoir déjà des enfants. Parfois, on voudra même savoir si notre « compagnon », qui donc ne pratique vraisemblablement aucun moyen de contraception, est au courant, s'il est d'accord... On exige de nous la démonstration convaincante d'ô combien ce refus de l'étape indiscutée, inévitable et par définition épanouissante de la condition féminine qu'est la maternité est due à une détresse. Ou une incapacité. Et cette détresse comme cette incapacité doivent être validables par un homme, par un adulte si nous sommes mineures, et dans tous les cas par des médecins.

Il n'est pas question de nier qu'un avortement puisse être une étape très douloureuse de la vie d'une personne. Il est question de dire que dès l'instant où la « détresse » devient une norme attendue, il faut la questionner. Il est question de dire que si nous éprouvons de la honte, de la culpabilité ou un sentiment d'échec parce que nous avortons... nous devrions savoir nous féliciter tous les autres mois des années précédentes et à venir où nous ne sommes pas tombées enceintes. Donc reconnaître que de choisir quand et comment nous nous reproduisons reste, même en 2014, même en France, un combat. Ardu. De chaque mois.

### Reconduction de soumissions spécifiques

Enfin, si la question de la maternité ou de l'hétérosexualité saute aux yeux quand on parle de gynécologie, je vois d'autres mécanismes de fabrication de la condition féminine qui sont reconduits par les rapports que nous entretenons avec nos experts. Et pas des moindres.

Chez le gynécologue, nous avons appris que nos exigences, nos petites particularités, nos mécanismes de protection étaient au mieux ridicules, sinon complètement exubérants quand nous avons essayé de savoir, par gêne, par pudeur, par timidité, s'il ne serait pas possible *s'il vous plaît de garder le tee-shirt pendant le frottis ou de remettre la culotte pendant la palpation des seins*. Non, mais on peut garder nos chaussettes. Bon, du coup, quand on me dit après, *vous avez des questions ?* il va de soi que je n'en ai pas. Si les médecins que je consulte pour prendre soin du rapport que j'entretiens avec mon sexe n'ont pas trente secondes à perdre en déshabillage ou rhabillage qui suffiraient à me mettre un peu moins mal à l'aise, je me vois mal exposer en confiance toutes les craintes, les doutes et les questions qui me squattent l'encéphale. La fabrique de l'ignorance et la honte de notre ignorance puis la détestation de notre faiblesse s'ancre aussi dans de tout petits détails.

Chez le gynécologue, nous avons aussi appris très concrètement à nous abstraire de nos sexes. Nous avons appris très simplement, par expérience, que nous pouvions être mortes aux sensations lors de l'intrusion d'un speculum par exemple. Et nous avons aussi appris à taire les tiraillements, la gêne physique de l'intrusion, les sensations désagréables de peur de faire chier le médecin. De peur aussi de lui faire perdre son temps précieux. Et peut-être parce que nous pensions que toutes les autres le vivaient bien et que nous devions être la seule à être aussi douillette. Ou simplement parce que nous avons déjà bien intégré que les « femmes » sont par définition trop douillettes. Et que c'est le comble du ridicule d'avoir mal dans le sexe, et surtout, c'est la honte de le dire. D'ailleurs, c'est ce que l'on nous a dit « *mais non, ça ne fait pas mal...* », « *c'est fini, vous n'avez déjà plus mal* ». Et après quand j'ai fait l'amour avec des hommes en en concevant de l'ennui ou de la gêne, ou de la douleur, j'ai su l'endurer. Je savais le subir en me coupant de mon sexe, j'avais appris à le faire et j'ai trouvé cela normal. Aussi parce que j'avais appris que j'en étais capable. Et pas uniquement théoriquement. Physiquement. Et jamais je n'en étais morte d'autre chose que de honte, alors... En discutant avec des amies, des copines, j'ai entendu cette phrase « *moi, chez le gynéco, je me coupe en deux/je m'abstrais/j'arrive à ne plus y penser* » beaucoup trop de fois pour ne pas la relever comme étant particulièrement signifiante.

Et si ensuite nous nous croyons frigides, ou nous nous découvrons faibles et concevons une bien piètre estime de nous-mêmes et de nos corps, et si on se dégoûte, si on a envie de pleurer, si on ne se sent pas bien du tout, on nous enverra chercher une explication chez Freud ou chez un psy. Et l'on nous racontera que nous ne sommes pas assez matures sexuellement, ou que nous sommes déprimées, ou que nous souffrons d'un trouble du désir sexuel hypoactif. Par bonheur, des labos bossent à nous concocter une pilule miracle pour booster tout ça. Tout ce qui dysfonctionne chez les femmes, si mystérieuses, soumises aux humeurs de leurs utérus. Les femmes qui sont intégralement réductibles à leur sexe, déterminées par leurs seules hormones... Les femmes qui, donc, sont réglables.

Quand une amie m'a raconté que la sage-femme qu'elle voyait pour son suivi de grossesse lui demandait de lui dire quand elle était prête pour le toucher vaginal, je suis une fois de plus tombée dans un abîme de perplexité et de souvenirs humiliants. Tout au long de mes rapports avec des gynécologues, je me suis laissée pénétrer et je n'ai pas le souvenir d'avoir jamais



eu à donner le signal moi-même que c'était bon pour moi. Et après, dans la vie de tous les jours, dans ma vie civile de femme, je me suis sentie coupable et cruche et une pauvre merde de ne pas arriver à dire : *non pas maintenant, non pas comme ça, non c'est trop tôt, ou non, tout compte fait, ça ne me le fait pas, retire-toi, je ne veux plus.* Pauvre gourde, faible et responsable par-dessus le marché d'avoir su intégrer très vite que son corps ne lui appartient pas, que tout un tas de choses allait pouvoir y rentrer en se passant de son avis, qu'elle n'a pas dans ce monde à exiger d'exister dans un corps intègre qui a une valeur en soi. Alors quand on affirme qu'en dépit de tout contexte, une femme doit avoir le droit de dire "non" même quand elle est nue, au lit avec un homme ou une femme ... ça me fait doucement rigoler. Parce que chez bien des médecins ça ne se passe pas comme ça. À l'endroit même, dans le rapport précis où nous sommes censées prendre soin de nos corps et de notre sexualité. Bien sûr qu'on le sait quand on va chez le gynéco qu'on va se prendre un speculum dans la chatte. Mais le consentement qui n'est jamais que *l'autorisation ou l'accord donné à un acte*, ne peut être tacite, par définition. Elle n'est déjà pas mirobolante cette liberté qui consiste à avoir encore le droit d'éventuellement pouvoir donner son accord à une proposition. Alors si nos médecins s'en passent comme d'une formalité de bas étage, il n'y a pas beaucoup de chemin à parcourir pour admettre comme un fait que dans notre monde, le consentement des femmes n'est effectivement qu'une formalité de bas étage.

Parce que non, nous n'avons pas été élevées, loin s'en faut, dans la méfiance des mécanismes de domination que nous aurions à subir de la part des hommes. Nous n'avons même pas été exercées à les remarquer... alors les mécanismes de prise de pouvoir par les médecins sur nos corps...

Parce que les hommes sont construits pour être sujets de leurs vies, tandis que nous devrions rester de jolis objets, doux au toucher, destinés à leur rendre l'existence moins merdique. Parce que, de fait, la critique est l'apanage d'hommes blancs et bourgeois, et en tous cas pas des "femmes", et encore moins des prolotes. Parce que la technique est plutôt l'apanage des hommes, parce que le discours est plutôt l'apanage des hommes, parce que la politique, la vie sociale et publique, l'activité choisie, l'indépendance affective, l'autodétermination sont plutôt l'apanage des hommes...

Parce que c'est la médecine qui crée la frontière entre les "hommes" et les "femmes". Parce que la

science médicale se fonde sur une représentation stéréotypée de *la* femme et y conforme tous les êtres dotés d'un utérus, ou de seins, ou d'ovaires. Parce qu'« être une femme » n'est ni plus ni moins qu'un rôle dont on a plus ou moins bien intégré le texte. Enfin, parce que rien de tout cela n'est plus *naturel* après des milliers d'années de civilisation.

Parce que je sens combien la médecine fournit les moyens techniques nous permettant de remettre indéfiniment à demain la révolution de tous les rapports auxquels nous sommes confrontés quotidiennement, même lorsque nous nous y sentons piétinés, méprisés ou aviliés.

Nous devrions nous saisir de tous les moments de nous parler, pour construire une critique des manières dont on nous conforme à ce rôle enfermant et niant qu'est celui d'« être une femme ».

Parce qu'il y a encore tellement de textes à écrire qui pourraient commencer par « si l'on ne naît pas femme... ». Parce qu'il reste tant de choses à raconter et à décrire, de la pathologisation des grossesses, de la médicalisation des naissances, des intersexualités, des choix d'une contraception définitive, des transsexualités, des ménopauses, des cancers, des vieillesse dans des corps de "femme"...

Et ça n'est pas si compliqué, vous verrez, de se dire « t'es allée chez le gynéco dernièrement ? »

Puis de voir s'épanouir ce dont nos paroles sont capables, sans comprendre pourquoi on n'a pas essayé plus tôt. Parce qu'une fois qu'on le leur permet, nos mots sont tout à la fois une boîte de Pandore et une corne d'abondance qui ne se tarit jamais.

C.

*Aux amies de chacune de mes journées, à celles qui ne sont pas du quotidien mais qui inspirent chaque jour néanmoins, aux copines d'une unique conversation passionnante, aux amies des voyages, des détours, des visites, à mes frangines, à nos grand-mères, et à Catherine. (À quelques hommes aussi, rares et triés sur le volet). À celles avec lesquelles nous avons su construire ces moments complices, confiants, drôles, tendres, d'intelligence partagée, de non-mixité.*

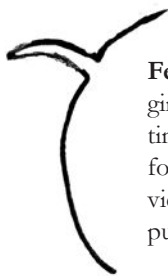
*Ce texte est tissé de vos mots, sa matière est nos histoires, et son intention la poursuite de nos amitiés jusqu'à ce que nos vies deviennent des existences. Et encore après...*



Dans une publication de l'INSERM présentant « la synthèse et les recommandations d'un groupe d'experts réunis pour répondre à la demande de la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (Mildt) concernant les consommations de médicaments psychotropes et le phénomène de pharmacodépendance », une étude qui « s'appuie sur les données scientifiques disponibles en date du second semestre 2011 », on peut lire que : « Les sujets consommateurs de médicaments psychotropes sont majoritairement des femmes : 23 % versus 13 % chez les hommes au cours de l'année écoulée. », que « Quelle que soit la classe des médicaments psychotropes, leur usage est plus élevé chez les femmes, notamment pour les antidépresseurs et anxiolytiques. », mais aussi que « Le taux annuel de personnes avec remboursement de médicaments psychotropes est plus élevé chez les femmes (31 %) que chez les hommes (17 %) ».

L'Indice de Pearl est un calcul, une technique de mesure de l'efficacité des méthodes de contraception. C'est cet indice qui est publié quand on parle de méthodes contraceptives. Il va de soi qu'il faudrait distinguer clairement l'efficacité théorique, c'est-à-dire une efficacité testée en laboratoire, d'une efficacité pratique qui prenne en compte nos vies et le bordel qui va avec. C'est souvent l'efficacité théorique qui est mise en avant dans les plaquettes informatives sur la contraception. C'est elle qui s'est imprimée dans nos cerveaux, qu'on nous rabâche, et qui contribue à nous faire croire que nous sommes la seule à être aussi nulle de tomber enceinte même contraceptée. C'est ce qui contribue à nous faire nous sentir coupable de ne pas coller aux chiffres scientifiquement prouvés d'une méthode contraceptive. Faut-il vraiment rappeler que nous ne pratiquons que rarement du sexe sur une paillasse de laborantin ? Doit-on encore et toujours rappeler qu'il nous arrive de vivre pour de vrai, et pas toujours conformément à des protocoles établis ? A titre d'exemple, si la pilule est efficace à 99,7 % en usage théorique, elle ne l'est plus qu'à 92 % en usage pratique. 8 femmes sur 100, plutôt que 0,3. C'est vrai que c'était dur de rentrer toute entière, à soi toute seule dans ce 0,3 %. À croire qu'on est censées ne pas exister.

Les chiffres se trouvent sur internet assez simplement, on ne va pas en raconter plus. Parce que tout ça c'est surtout pour dire : il faut que nous sachions nous féliciter tous les mois de n'être pas tombées enceintes si c'est notre souhait, que nos amants nous congratulent à la hauteur de ce que nous subissons pour deux, et que, jamais plus, nous ne nous sentions coupables de n'avoir pas la vie d'une rate de labo.



**Femme** est issue du latin *femina*. *Femina* est un participe passé passif, signifiant à l'origine "qui est sucé, qui allaite". Cette racine prend sa source bien avant d'exister en latin, dans la racine indo-européenne °*dbé-* "téter". Les femmes sont nommées par leur fonction nourricière. La racine °*dbé-* est aussi à l'origine de notre mot "fellation" qui vient de *fellare*, "sucrer" par exemple. *Femina* a d'abord eu le sens de "femelle d'animal" puis de "femme" et d' "épouse".





When nervous tension augments family problems

**BUTISOL**<sup>SODIUM</sup>  
butabarbital sodium

restores composure without loss of responsibility

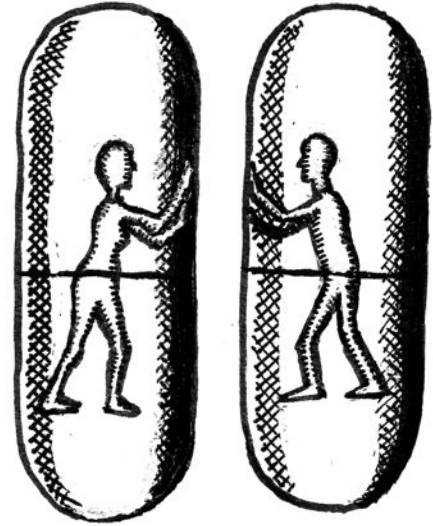
Quand la tension nerveuse multiplie les problèmes familiaux

BUTISOL SODIUM

BUTABARBITAL SODIUM

Apaise sans perdre pied

*Les publicités que nous reproduisons ici sont traduites par nos soins, mais sont originales. Nous ne les avons pas modifiées.*



**You can't set her free.  
But you can help her  
feel less anxious.**

**Vous ne pouvez pas la libérer.  
Mais vous pouvez l'aider à se  
sentir moins anxieuse.**

Vous connaissez cette femme.

Elle est anxieuse, tendue, irritable. Cela fait des mois qu'elle se sent ainsi.

Assaillie par les problèmes apparemment insurmontables liés au fait d'élever une jeune famille et confinée à la maison la plupart du temps, ses symptômes révèlent un sentiment d'impuissance et d'isolement. Votre réconfort et vos conseils peuvent l'avoir un peu aidée, mais pas assez.

Le SERAX (oxazepam) ne peut pas changer son environnement, bien sûr. Mais il peut aider à soulager l'anxiété, les tensions, l'agitation et l'irritabilité, et ainsi renforcer sa capacité à affronter les problèmes quotidiens. Après quoi, quand elle aura repris confiance et retrouvé son calme, vos conseils seront certainement tout le soutien dont elle aura besoin.

Indiqué pour l'angoisse, la tension, l'agitation, l'irritabilité et l'angoisse associée à la dépression. Peut être utilisé sur un large panel de patients, en général avec une grande flexibilité dans le dosage.



# CES PILULES QUI ENLÈVENT L'ENVIE DE DIRE « NON »

Un article paru dans *Libération* en août 2013 nous fait part d'une nouvelle invention pharmaceutique concernant le désir des femmes.

Selon les statistiques américaines, près de 30% des femmes seraient atteintes de HSDD (Hypoactive Sexual Desire Disorder) ou « *trouble du désir hypoactif* » en bla-bla psy. 10 à 12 % d'entre elles en souffriraient. Plusieurs traitements censés résoudre ce "problème" ont vu le jour depuis 2004. La FDA (Food and Drugs Administration) qui a pour rôle de donner son accord avant le lancement d'un nouveau médicament sur le marché américain, a refusé plusieurs traitements voués au désir féminin. Mais il s'avérerait que deux d'entre eux leur aient tapé dans l'œil puisqu'aux États-Unis leur commercialisation pourrait être effective en 2016 au plus tôt (ça, c'est ce qu'ils disent).

32

Ces pilules concoctées par un certain Docteur Tuiten (Pays-Bas) font froid dans le dos, ne serait-ce que par leur composition : un cocktail d'hormones provoquant le désir.

Le Lybrido est destiné aux « *femmes ayant une faible sensibilité aux signaux sexuels* », il a une action mécanique sur les organes génitaux. Tandis que le Lybridos serait réservé aux inhibées, anxieuses et complexées – son but est de provoquer un déblocage psychologique. Quand on décortique ce simple jeu de mots, on entend hybrid, libido et unbridled<sup>1</sup>. On peut dire qu'ils ont bien bossé dans les bureaux du marketing...

Le psychopharmacien nous fait part de son idée de génie : « *Contrairement aux autres pilules qui diffusent de la testostérone en continu, ce qui peut avoir des effets secondaires (problèmes cardiaques, pilosité, etc.), nous provoquons en une seule prise un pic de testostérone, ce qui permet d'obtenir uniquement l'effet désiré. [...] Une fois que votre cerveau a été sexuellement sensibilisé, vous devenez plus sensible physiquement.* »

Les experts ont leurs modes ; selon les périodes historiques, une femme sera plus ou moins dans le moove en fonction de son appétit sexuel. Jane M. Ussher

explique dans son livre *The Madness of Women*<sup>2</sup> que : « *Les signes de folie diffèrent énormément entre le 19<sup>ème</sup> siècle et aujourd'hui : au 19<sup>ème</sup> siècle, c'était la femme sexuelle qui courait le risque d'être définie comme folle. Aujourd'hui, c'est la femme asexuelle qui sera considérée comme déséquilibrée, qui courra le risque d'être diagnostiquée comme souffrant d'un* » dysfonctionnement sexuel. »

Alors la FDA et les autres s'inquiètent tout de même de ne pas dépasser les bornes. Et si jusqu'ici il n'y a pas eu commercialisation de ce genre de traitement, c'est que la crainte du débordement les empêche de dormir tranquille. En effet, ces pilules pourraient être trop efficaces et déglisser l'ordre social. Mesdames pourraient devenir trop en appétit, trop engageantes, trop infidèles. Ils craignent de fabriquer une femme « *sexuellement agressive* ». Entre le fantasme de la femme super-débridée-hors-foyer et celui de la femme fidèle-intra-muros, il y a de quoi se mélanger les pinceaux.

On peut constater ici qu'on a créé, une fois de plus, un moyen de gestion des rapports hétérosexuels normés : avec le Viagra, les experts ont répondu aux attentes de la société qui veut qu'un homme soit performant, pénétrant, fort – le confortant ainsi dans sa virilité et donc dans son identité masculine. Avec le Lybridos, il est question de conformer la femme au rôle qu'elle doit remplir : disponible, sexuelle, débordante de plaisir donc provoquant le désir.

Selon le Dr Derogatis, la plupart des femmes l'ayant essayé ont au départ un problème de désir sexuel et non de plaisir. Cela impliquerait donc que l'on pourrait dissocier l'acte sexuel de la relation que l'on a avec l'autre, qu'elle soit furtive, entre deux portes ou de longue durée... mon amour tant aimé.e. Cela impliquerait aussi que le désir sexuel serait équivalent au désir de coït, donc un désir irrémédiable de finaliser l'acte. Si On parle de « *préliminaires* », c'est parce qu'il doit forcément y avoir quelque chose après : la pénétration.

1 - hybride, libido, débridé

2 - « la folie des femmes »





Cette idée se rapporte plus au fait de se conformer aux désirs de l'homme que d'avoir une sexualité diversifiée, inventive donc épanouie.

Mais dans tout cela, on a complètement occulté qu'une femme asexuée n'est pas inévitablement en souffrance, et voire même qu'elle peut en être soulagée.

### LA SCIENCE INFUSE

Le corps médical trouve toujours un moyen de nous éloigner de nos ressentis.

Une fois de plus, il est bien question de se taire et de ne surtout pas réfléchir. Cette pilule n'est que l'instrument qui nous empêcherait d'avoir une réflexion sur nos relations. Ne plus avoir de désir peut signifier un tas de choses, ne pas les prendre en considération, c'est s'oublier.

Mais surtout, il est vraiment question de nous enfermer dans une ces camisoles chimiques, celles qui t'empêchent d'agir. Les médecins ne proposent en aucun cas d'apprendre à connaître son corps, se masturber, aller voir ailleurs pour voir si l'herbe y est plus verte, diversifier les rapports, faire l'amour avec une femme si l'envie se fait sentir, puis avec une autre, savoir expliquer aux hommes comment nous satisfaire, avoir un rapport sans pénétration, inventer d'autres façons de faire, changer de vie, se casser, tout lâcher, etc...

Non, on nous propose *la* chimie : antidépresseur pour supporter des conditions insupportables, chirurgie esthétique et traitements pour correspondre aux normes physiques et maintenant pilule du désir pour répondre aux obligations conjugales et faire l'amour même quand on n'en a pas envie. Tellement fastoche, dégueulasse surtout.

Andrew Goldstein, directeur d'un centre pour les troubles vulvo-vaginaux à Washington explique fièrement : « *Les résultats des effets sont très positifs. Certaines patientes m'ont expliqué comment le Lybrido leur enlève tout simplement l'envie de dire « non » quand leur partenaire les approche. J'espère que nous aurons bientôt plusieurs produits à disposition, qui pourraient aider de nombreuses femmes.* »

Il est absolument important de rappeler qu'une personne prise dans un engrenage de domination peut être amenée à se mentir à elle-même. Par peur de l'autre et de soi-même, pour ne pas entrer en conflit, pour ne pas souffrir et pour mille autres raisons.

On parle ici de viol ordinaire, quotidien, de contraintes intégrées, de silence...

Avant la légalisation de la pilule, une bonne partie des femmes ne désirant pas de pénétration pouvaient prétexter le fait de pouvoir tomber enceinte, ce qui refroidissait souvent l'ambiance. Mais maintenant il en est tout autre, surtout avec cette pilule qui t'enlève « *l'envie de dire non* ».

Alors toi qui ne doutes de rien et surtout pas que la femme qui est dans ton lit veut du sexe ou en tout cas comme tu le souhaiterais. Toi qui ignores qu'elle désire seulement des caresses, de la tendresse ou qu'on la serre fort dans ses bras. À toi qui fermes les yeux pour regarder uniquement ton propre plaisir, qui va tout simplement atteindre son but précis en la pénétrant, en éjaculant.

Et à toi, horrible personnage, qui pour parvenir à tes fins, vas user du chantage, qu'il soit affectif ou matériel. Ou qui même vas pratiquer la menace physique ou morale.

Si jusqu'en 1990, le viol conjugal n'existait pas aux yeux de la justice, tes actes le perpétuent.

### CHÉRIE, DANS 4 H J'AI ENVIE DE TOI, ENFIN DE SEXE ...

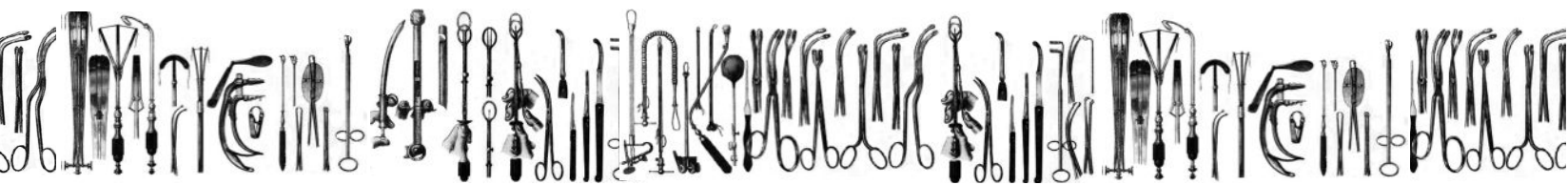
33

Selon des médecins, hommes et femmes confondus, cette pilule pourrait aider Madame et devenir un facteur d'épanouissement. Il faut aussi savoir que le traitement doit être administré 4 h avant de passer à l'acte. Bonjour la spontanéité...

Donc, bien entendu, il n'y a pas de place pour l'imprévu tel qu'un accident nécessitant d'aller à l'hôpital ou la visite surprise des beaux-parents.

Visiblement, tout le monde se fout des dérapages qui pourraient se produire suite à la commercialisation de ce traitement. Cette pilule, apparemment conçue pour les ménagères ayant un petit coup de mou, ne pourra-t-elle pas se retrouver dans mon verre de bringueuse à mon insu ? Ne sera-t-elle pas prise par des femmes sous la pression d'un homme, d'un médecin ou même de ses ami.es ?

Ne représentera-t-elle pas un danger pour les adolescents pour qui cette période de vie où la connaissance d'un corps en perpétuel changement peut être très difficile, une période où la construction personnelle n'en est qu'à ses premiers pas, parfois même où il est question d'orientation sexuelle ? Où la découverte de ce qu'est un monde d'« adultes » en flingue plus d'un.e ?



Avec tous ces paramètres, il est fréquent qu'une jeune femme se sente mal dans sa peau, qu'elle ne désire pas être touchée. Traumatisée ou tout simplement déçue par ses expériences sexuelles, il est logique qu'une forte réticence soit éprouvée à l'idée d'offrir son intimité à un homme. Cette jeune femme-là, effarée de ne pas être « chaude » comme le préconisent les médias et donc par conséquent le reste du monde, n'ira-t-elle pas ingurgiter le Lybridos à peine caché dans la pharmacie de ses parents ? Chaque tentative de contrôle comporte des risques de dérapages et il faut absolument que nous nous en soucions.

Il n'est jamais ici question de remettre en cause les paramètres sociaux qui provoqueraient cette baisse de libido. Jamais on ne parle de l'épuisement que provoquent un taf de merde, aller-retour compris, de s'occuper des mêmes, un biberon dans la main tout en épluchant des patates de l'autre, de froter le carrelage en faisant faire la dictée au petit. Jamais on ne parle du fait qu'après tout ça, une femme n'a pas envie de faire l'amour mais plutôt de dormir à poings fermés.

34

On ne parle pas non plus des rapports que peut avoir une femme avec son partenaire, ce qui est un facteur primordial sur la question du désir. Un homme qui lui coupe la parole, ne la prend pas en considération lorsqu'il parle ou qu'il "l'écoute", un homme qui estime que la contraception est une affaire de « bonne femme ». Un partenaire avec qui elle ne parle pas de sexualité, de ses besoins, de ses attentes ou même tout simplement de masturbation. Cette femme aura beau faire « mine de » le temps qu'elle pourra, au fil des années, il lui sera peut-être difficile de continuer à désirer réellement l'autre. La seule option serait de s'efforcer à lui faire plaisir afin que la relation ressemble à ce qu'on appelle « le couple ».

Et pour finir, jamais on n'évoque le fait que pour certaines femmes, les périodes post-avortement ou accouchement peuvent être des moments trash. De même qu'il est complètement exclu de prendre en compte les femmes ayant subi le viol ou d'autres situations traumatisantes en rapport avec le sexe.

Enfin, si dans *Libération*, un témoignage survole la question, ça n'a pas l'air de les déranger plus que ça : « *J'aime beaucoup mon mari et quand nous avons des relations sexuelles, j'aime bien cela aussi. Mais quand il m'approche le soir, je n'ai pas vraiment envie de sexe. J'ai plutôt envie de dormir. Je pense d'ailleurs être assez normale : j'en ai discuté avec mes amies, elles ont souvent le même problème. Mon mari m'apportait le comprimé, quatre heures à l'avance, le samedi. C'était bien, je pouvais*

*ainsi prévoir qu'il voudrait un rapport ce soir-là et j'apprécie de ne prendre le médicament que lorsque j'en ai besoin.* » Le jour où elle estimera qu'elle peut s'en abstenir, ce monsieur n'ira-t-il pas suggérer qu'avec un petit peu de chimie, c'était tout de même mieux, car tout de même « t'es beaucoup plus débridée avec » ?

Bref, on ne peut qu'imaginer les pressions sociale, conjugale, médicale et bien d'autres encore.

## LES APPRENTIS SORCIERS

En voulant traiter l'intimité de *la* femme, dans le but qu'elle devienne performante, disponible sexuellement, la médecine voudrait une fois de plus mettre nos vies entre ses mains. Je les entends se froter les mains, eux qui jusqu'ici n'ont fait que survoler les recherches académiques à ce sujet. Pourquoi s'intéresser à la jouissance féminine étant donné qu'elle ne joue en rien sur la procréation, donc à la survie de notre espèce, si pourrie soit-elle ? Il y a bien les recherches de Master, Johnson et quelques autres qui ont effectivement mis un pied à l'étrier, mais rien de comparable avec l'étude de l'érection masculine, qui elle, permet de procréer.

Il est intolérable que la médecine occidentale ne nous considère pas dans notre ensemble mais plutôt qu'elle s'acharne à nous traiter, nous diagnostiquer, nous découper en tranches, comme du saucisson.

En modifiant toute notre structure hormonale, nos corps sont une fois de plus le champ de bataille sur lequel ces apprentis sorciers ont jeté leur dévolu chimique. Et à long terme, dans dix ans, il se passe quoi ?

La vie est constituée de plein de petites cases, le tout forme comme un Rubik's-Cube. Chercher la combinaison parfaite peut parfois prendre bien des années. Plutôt que de trouver comment combiner tout cela, les scientifiques arrivent avec leurs gros sabots et viennent se permettre de peinturlurer notre Rubik's-Cube à coup de bombes. Comme par magie, la combinaison serait parfaite, unicolore.

Mais j'ai envie de dire que ce n'est pas du jeu, car la matrice que vous nous proposez est monochrome. Alors tu te retrouves avec ce beau petit objet, qu'il n'y a plus qu'à mettre sur la cheminée accompagné de son joli napperon assorti.

À la lecture de cet article, j'hésite à me pointer chez *Libération* armée d'un fusil de chasse, ne serait-ce que pour l'engouement qu'ils portent à cette invention quelque peu dégueulasse, ou peut-être chez ce cher Docteur



Tuiten en passant par la FDA, mais là, pour le coup, la route est plus longue.

Et encore une fois, les dealers de la croix verte vont pouvoir amasser un max de thunes.

Pour résumer, le sexe est codifié, cadré dans la norme hétérosexuelle et dans un lit conjugal de préférence. D'autres manières de le pratiquer seraient un signe de perte de contrôle social.

En réalité, ce traitement n'est qu'une extension de la pensée hétérosexuelle, patriarcale, normative, répressive, la pensée des gros cons. Étonnante invention, mais pas tant que cela. Une femme désirant comprendre et agir sur son manque de désir sexuel, pourrait très bien se retrouver face à un psy ou sexologue qui la recadrerait dans son rôle de femme, la femme douce et fragile, disponible et désirable. Émancipée, mais docile.

La femme polyfonctions.

S.W.

*Je voudrais pleurer des larmes de sang  
car je reste seule au milieu de cet océan...*

*mais il n'est pas blanc il est rouge*

*j'ai en moi trop de violence*

*elle a un goût de rance*

*car elle ne veut pas sortir*

*je voudrais réapprendre à rire*

*à courir et toutes les fenêtres fleuries.*

*Sachez braves gens qu'on voudrait m'enfermer*

*car pour la société*

*je suis un danger, si jamais je venais à exploser.*

*M'héberger à leurs frais ils sont prêts*

*mais pour ne pas sombrer je vais tout essayer,*

*il faut que j'arrive à m'exprimer*

*ne plus gêner les individualités*

*arriver à gérer mes tensions*

*et si un jour arrivait la révolution*

*j'aimerais que tout cela se passe sans moi,*

*que quelqu'un vienne me dire casse-toi.*

*Tout cela est dangereux pour toi.*

*T'inquiètes pas on y arrivera.*

*Si seulement je pouvais pleurer,*

*arriver à m'extérioriser.*

*Je suis peut-être folle, mais quelques fois je vole*

*et même que des fois je parle aux oiseaux*

*et je m'en vais très très haut.*

*Pourquoi j'ai l'impression de provoquer des choses*

*qui ne sont pas toujours roses.*

*C'est cette putain de religion*

*que je me suis créée et qui me tourne en rond,*

*dans ma tête.*

*Et c'est pas trop la fête.*

*Je sais pas ce qui me guette*

*mais ça me fait un peu peur.*

*Je voudrais pas tomber dans un trou de néant...*

S.T.



# POURQUOI IL FAUT PARLER DU DOCTEUR HAZOUT

Il me semble que l'on peut affirmer que le viol n'est pas une déviance mais l'intégration la plus poussée et la plus réussie, la finalité même de la construction masculine. Il semble même étonnant que certains hommes en réchappent. On le voit dans bien des conflits armés, on le voit en Syrie aujourd'hui, on l'entend dans trop d'histoires quand elles ont l'espace de se raconter. Et cette construction masculine du mépris de l'intégrité des altérités vulnérables, cette certitude d'être dans son bon droit quand on s'approprie le corps d'autrui, se révèle un cocktail détonnant quand elle s'additionne à la place sociale hyper valorisée qu'est celle de médecin. C'est ce que j'ai pu constater en suivant dans la presse quotidienne, *Libé*, *Le Monde*, *Aujourd'hui en France*, et sur Internet, le déroulé du procès du Docteur Hazout aux assises de Paris, qui s'est ouvert le 4 février pour durer trois semaines.

Le Dr Hazout, 70 ans, comparait libre, pour répondre de viols et d'agressions sexuelles sur six patientes. André Hazout, gynécologue de renom, spécialiste de l'infertilité féminine, au milieu de ses consultations, entre deux fécondations in vitro (FIV), s'arrogeait le droit d'embrasser certaines de ses patientes, de les caresser alors qu'elles étaient nues ou en position gynécologique, et d'aller jusqu'à en pénétrer certaines avant, pendant ou après les examens.

Des femmes qui sont citées à la barre, certaines sont parties civiles, c'est-à-dire que leur parole compte pour l'accusation. Elles sont six dans ce cas de figure, elles sont les victimes officielles. Quatre seront présentes lors des débats. Vingt-sept autres femmes sont citées en qualité de témoins, leur rôle dans le grand théâtre de la justice est de venir éclairer la personnalité de l'accusé. À charge en l'occurrence. En effet, ces vingt-sept-là ont aussi été violées ou agressées par André Hazout, mais comme les faits remontent à plus de dix ans, ils sont prescrits, ils ne comptent plus.

Car André Hazout viole des femmes depuis 1985 au moins. On se demandera pourquoi ses patientes n'ont pas parlé plus tôt. Alors laissons-les un peu dire elles-mêmes, par le biais de leurs témoignages, dans quel état d'esprit elles étaient en allant consulter cet homme, souvent leur dernier recours pour avoir un enfant. On ne parlera pas ici de l'injonction faite aux femmes de désirer se réaliser dans la maternité à n'importe quel prix, de préférence un prix qu'elles sont seules à payer,

car cette réalité transpire de bien de leurs mots.

L'une d'elle raconte : « *Il m'a embrassée, je me suis laissé faire. (...) Il a essayé d'enlever mon haut, j'ai dit non. Il s'est éloigné de moi et j'ai vu qu'il baissait son pantalon. C'était choquant mais que faire ? Partir ? Je n'aurais jamais eu mon enfant. Il m'a emmenée vers le fauteuil et on a eu une relation sexuelle. Au retour, je me suis mise à pleurer, je me sentais coupable.* » Une autre : « *Quand je me suis retournée, il avait baissé son pantalon. Il était nu. C'était malsain. Je me suis dit « que faire ? » si je pars, je n'aurai jamais d'enfant...* » Puis, décrivant un autre rendez-vous : « *Il m'a annoncé que la tentative de FIV avait échoué. Et puis il m'a prise par derrière. Je me suis laissée faire. Il fallait l'accepter pour avoir un enfant. C'est comme ça !* » Une autre encore : « *J'avais une confiance infinie en lui. J'avais vu tous les pontes, qui m'avaient dit : « Faites le deuil, faites le deuil. » Et j'allais avoir un bébé, j'étais dans l'euphorie. Pour mes parents, pour mon mari, le Dr Hazout, c'était le bon Dieu !* » Après un nouvel examen, pour préparer une seconde grossesse, le ton du médecin change : « *Il m'a dit « maintenant, ça suffit » et m'a entraînée derrière le paravent.* » Elle subit alors un rapport sexuel non protégé qui aura pour conséquence une grossesse. C'est Hazout lui-même qui pratiquera l'avortement, dans son cabinet, un samedi, par souci de discrétion : « *J'avais pris une barrette de Lexomil, il m'a demandé si j'avais peur, je lui ai répondu oui. Il m'a dit : « Je vais te faire l'amour, ça va te détendre. » Il m'a pénétrée et puis il m'a dit : « Bon, on y va » et il a pratiqué l'IVG. Moi, j'étais comme une automate, j'avais l'impression d'un dédoublement » ; « *Quand on regarde le contexte de ces deux fois, vraiment, ce n'est pas possible d'avoir été consentante.* »*

Toutes les paroles des patientes sont signifiantes : « *Je me sentais moche, stérile, avec un corps douloureux (...) tout le monde, mon mari, mes parents, attendaient de moi que je fasse un enfant.* » Ou « *j'avais l'impression que si je m'opposais à lui, je ne serais jamais enceinte.* » Ou « *j'avais tellement peur qu'il ne s'occupe plus de mon dossier pour avoir un bébé que je n'ai rien dit à personne.* » Ou « *je me suis dit, c'est comme ça, c'est une chose de plus pour avoir un enfant. J'ai cédé à tout ce qu'il représentait, j'avais peur de perdre son attention. Il a vu que j'étais vulnérable.* » Et pour finir, car il est impossible de citer toutes les femmes qui ont eu la force de venir parler, mais parce que l'on pourra entrevoir ici le machiavélisme d'Hazout : « *J'étais en plein traitement, je ne pouvais pas envisager d'arrêter les consultations (...), je savais que j'allais devoir y passer pour avoir mon bébé.* » Ou « *Quand*



*il m'a conduite à l'acte sexuel, j'étais au tout début d'une nouvelle tentative de fécondation in vitro. C'était impossible d'arrêter ses agissements. À moins de tirer un trait sur mon désir d'enfant... »*

André Hazout, par ailleurs, quand il n'était pas en train de violer « pénalement » parlant ses patientes, pratiquait activement un humour plus que douteux : « *Il a utilisé un nouveau speculum. Il m'a dit : « Il s'agit d'un bon gros « gode ceinture, tu feras moins ta maligne après ça. » Mépris et avilissement ouvrant grandes les possibilités de s'approprier un corps pour son seul bénéfice d'homme blanc doté des pleins pouvoirs symboliques du médecin.*

Toutes les patientes, parties civiles ou témoins, ont refusé que les débats se tiennent à huis clos comme c'est la règle générale pour les affaires de viols. Elles avaient déjà trop subi le huis clos du cabinet, le face-à-face avec le médecin, avec celui qui leur répète « *on va y arriver* », « *ça va marcher* », « *on va le faire, ce bébé* » et qu'elles le nomment le « *sachant* », le « *magicien* », le « *bon Dieu* », dont elles admettent qu'il est le seul capable, dans ce moment de leurs vies, de les aider à procréer. Cet homme qui sur son bureau exposait un petit badge sur lequel on pouvait lire « *Trust me, I'm a doctor* » : « *Faites-moi confiance, je suis médecin.* »

Elles se sont soutenues dans leur parole, en étant présentes pour les auditions des unes et des autres. Vingt-sept sont venues témoigner de faits prescrits, sans espoir de contrepartie autre que de participer à faire cesser les agissements d'André Hazout. Certaines femmes ont fait le choix de ne pas se constituer parties civiles mais ont décidé de témoigner lors de l'enquête « *pour que cela s'arrête* ». « *Je me suis sentie coupable, sans doute d'autres femmes avaient été agressées après moi. Mon seul but était que ça s'arrête. Je n'avais pas de volonté de demander réparation* ». Beaucoup regrettent de n'avoir pas parlé plus tôt. « *À l'époque, je ne pouvais pas imaginer que je n'étais pas la seule. Je ne pensais pas qu'on était aussi nombreuses. Quand je vois toutes ces femmes défiler, j'hallucine !* »

Et c'est par la parole de l'une d'entre elles, sur un forum internet, que se sont déployées, rassurées, plus assurées, celles des autres : « *Quand elle m'a raconté, je me suis dit qu'il n'était pas possible de laisser faire.* »

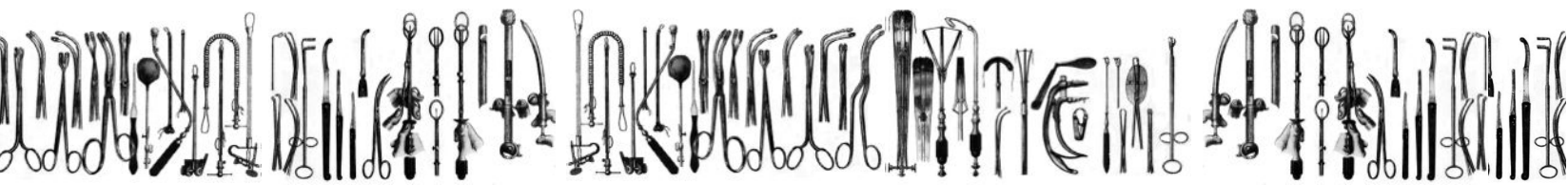
Si ces femmes n'ont pas parlé plus tôt, c'est pour mille raisons qui leur appartiennent et dont on ne peut parler sans les trahir. Même s'il est difficile de ne pas projeter sur elles nos propres terreurs, tous nos silences face aux agressions, aux gestes intrusifs, au viol quotidien et ordinaire de nos intégrités physique et psychique. Parce que nous sommes construites pour puer la vulnérabilité et parce que notre silence et notre honte sont organisées

de manière tellement efficace.

Mais il faut dire que si André Hazout a pu violer au moins trente patientes depuis les années 80, dans le cadre de ses fonctions, c'est avec la quasi bénédiction du Conseil de l'Ordre des Médecins. Car dès 1985, le Conseil de l'Ordre reçoit des dénonciations de ses pratiques. En 1988, un homme contacte ledit Conseil pour se plaindre des agissements du médecin sur son épouse. En 1990, un courrier est envoyé disant en toutes lettres « *j'ai été abusée* ». D'autres courriers sont envoyés et reçus en février et novembre 1996. En 1999, au moins un coup de téléphone est passé. Le docteur Hazout ne sera radié définitivement du Conseil de l'Ordre qu'en 2013.

S'admettre à soi-même que l'on a été violé.e est souvent un chemin long et difficile. Arriver à parler implique la lente restauration d'une estime de soi piétinée, des soutiens et interlocuteur.trices dans lesquelles on peut placer sa confiance. Et quand il s'agit de dénoncer un ponté dans son domaine, celui par lequel est arrivée la reconnaissance sociale majeure et distinguée de votre statut de femme, la maternité... il en faut des forces pour l'ouvrir. Il faut dire combien, dans ces différentes étapes, le moindre bâton dans les roues peut faire exploser toutes les intentions de se reconstruire dans la parole et de trouver des moyens de protéger d'autres personnes vulnérables d'agissements similaires.

Le Conseil de l'Ordre, dont plusieurs représentants sont venus s'expliquer sur ses « *carences* » et « *dysfonctionnements* » à la barre, a poussé l'indécence jusqu'à vouloir se porter partie civile dans le procès. Ce qui n'a pas été permis par l'un des avocats de l'accusation et a quand même été dénoncé comme une manœuvre assez immonde de blanchissement de leur collaboration active. Collaboration qui a permis à André Hazout de violer des dizaines de patientes. Les déclarations d'un ancien secrétaire adjoint du Conseil de l'Ordre, en charge des dossiers de plaintes reçues, sont explicites : « *Vu la très grosse clientèle du Dr Hazout, il y a des exercices qui présentent plus de risques que d'autres...* » Il va de soi, qu'un ponté, exerçant dans le 17<sup>ème</sup> arrondissement de Paris, décoré de la légion d'honneur en 2006, et pratiquant des dépassements d'honoraires vraisemblablement exorbitants, a dû rendre bien des services à des gens de la haute. Périlleux de remonter les bretelles de ce genre de sale personnage confit dans la thune, les honneurs et les relations. C'est un *exercice* moins risqué, cela va de soi, de pinailler auprès de médecins de bas étage qui payent en retard leurs cotisations. On lit aussi dans ses mots sa révérence de la caste des dominants : « *Si nous avions*



été informés par quelqu'un de [la] notoriété et de [la] qualité [du docteur Frydman, collègue du Dr Hazout et gynécologue renommé lui aussi] qu'il y avait quelqu'un dans son service aux comportements anormaux, nous aurions sévi. » Son témoignage transpire la hiérarchie indécrottable qu'il perpétue entre la parole de patientes violées et la parole de praticiens de qualité, à la renommée incontestable dont l'éthique ne souffre aucun doute. Hazout était de ces praticiens de qualité, à la renommée indiscutable.

Il y aurait tant à dire sur ce procès, qu'un tout début d'analyse s'imposait, malgré ses aspects parcellaires, raccourcis et non-développés. Il y aurait tant à dire...

La défense d'André Hazout, par exemple, aurait mérité un décorticage en règle, tant elle est digne de figurer aux annales du croisement hideux entre le pouvoir médical et la domination masculine conjugués dans cet homme. Par malheur, mais sans hasard. André Hazout parle, et c'est innommable : « *Je comprends qu'elles se soient laissées entraîner par mon charme (...), je ne pensais pas qu'elles m'idolâtraient à ce point.* » Bien qu'il sache aussi adopter tous les codes du tribunal, pour être jugé comme leur semblable, un de leurs pairs : « *Si embrasser sur les cuisses est une agression sexuelle, alors oui, j'ai fait une agression sexuelle. Mais je ne les ai ni forcées, ni contraintes, ni surprises (exacte définition pénale du viol). À aucun moment je n'ai senti de réticence.* » ; « *Je ne suis pas un violeur, je n'ai jamais violé personne.* » ; « *Aujourd'hui, après trois semaines d'un long débat difficile, très dur, je réalise tout le mal que j'ai pu engendrer sans le vouloir, sans m'en rendre compte, et je veux demander pardon à ces femmes, à mon épouse et à mes pairs.* », tout en réclamant de ne pas être condamné « *pour l'exemple* ».

Son avocate s'est permis un « *il est incontestable qu'A. Hazout s'est un certain nombre de fois mal comporté, mais ce n'est pas un criminel* » qui reste une lecture plutôt euphémisée des faits vraiment cradingues relatés trois semaines durant. Hazout n'est pas juste un sale garnement qui a fait une grosse bêtise. Elle se permettra même d'être plus qu'insultante avec les patientes violées en déclarant que : « *La frontière entre l'admiration et la séduction est fragile.* » Comme de nier sans complexes la réalité sociale du viol en déclarant « *mais un viol, ce n'est pas une question, c'est un fait hurlant* ». La défense de sa classe sociale prime par trop souvent sur la défense de sa classe de sexe. Me Caroline Toby nous en fait l'éclatante démonstration.

En effet, nous serons moins surpris.es de savoir que l'autre avocat de la défense, Me Francis Spintzer, a pu déclarer dans sa plaidoirie finale : « *Vous allez condamner André Hazout, mais je vous demande de répondre « non » à la question des viols (...), vous le déclarerez coupable d'avoir*

*commis des atteintes sexuelles, mais vous écarterez la circonstance aggravante de la vulnérabilité des victimes et de l'autorité qui s'attache à la qualité de médecin gynécologue.* » Il va de soi qu'il a accueilli la condamnation de son client avec « *déception* ». Me Spintzer a annoncé son intention de faire appel de la décision du tribunal en affirmant que « *le combat continue* ». On ne pouvait en attendre moins dans la mesure où la défense des violeurs, la sublimation du viol comme modèle des rapports et l'écrasement par le mépris des personnes ayant subi un viol est de tout temps, et dans bien des cultures, un ciment social dont les puissants ne peuvent se passer.

Après les trois semaines de débats, l'avocate générale avait requis contre André Hazout une peine de douze années de prison. Sur ces douze années, elle réclamait dix années incompressibles, c'est-à-dire sans possibilité d'aménagement de peine, parce que c'est le « *minimum pour un crime* ». Elle demandait que cette peine soit assortie d'une interdiction d'exercer. En même temps, Hazout est un vieux croulant dégueu, peu de chance qu'il ait pu repartir au turbin. La cour et les jurés ont délibéré quatre heures durant pour prononcer une peine de huit années, assortie de l'interdiction d'exercer. Huit années, c'est affirmer qu'Hazout n'est pas un criminel, que ses actes relèvent du délit.

Qu'il soit bien clair que je ne ferai aucun commentaire sur la peine d'André Hazout, je suis de ces gens qui refusent, théoriquement au moins, d'exercer le moindre pouvoir sur leurs congénères, et qui en toutes circonstances refusent de prétendre participer à l'organisation ou à la gestion de ce monde. Néanmoins, je pense que la justice, comme la médecine, a des rôles et fonctions sociales précises, et notamment celle de s'adresser directement au corps social. Cette peine, je la reçois donc comme un message très clair. J'étais fin janvier au procès en appel de Philippe Lalouel, un prisonnier longue peine, que j'ai vu être condamné à dix-sept années de prison pour avoir braqué trois agences postales avec une arme volontairement non-chargée. Philippe, qui à 46 ans a passé 23 années de sa vie en prison a été contaminé par le VIH lors d'une transfusion sanguine à l'hôpital, en 1986. J'ai vu cet homme, encore debout malgré tout, la taule, la maladie, l'isolement, malgré sa vie volée... j'ai vu ce survivant dire qu'il n'a pas violenté les guichetières, mais que c'est le jeu dans un braquage de faire peur à celui ou celle qui tient la caisse. J'ai vu les guichetières bien obligées d'assumer que si elles sont revenues à l'appel, c'est pour s'assurer que la peur qu'elles ont vécue, leurs



traumatismes soient validés par des années de prison ferme, encore plus, toujours plus... c'est à l'aune du traumatisme que ce calculent les indemnités. Mais elles ont eu beau tenter, marionnettes de la Banque Postale, appâtées par le gain, de faire passer une grosse trouille pour des violences, c'était risible, car de violences il n'y a point. Pour la peur infligée à ces femmes, qu'il reconnaît, et pour laquelle il s'excuse, Philippe a été condamné à rester en prison jusqu'en 2039. Tant pis si le sida ou la taule le crèvent avant qu'il n'ait eu une chance de vivre...

Parions qu'en 2022, s'il n'est pas mort, Hazout sera en train de se refaire une santé avec le magot soutiré aux femmes dont il jouissait par-dessus le marché. Parions en tous cas que si l'un des deux meurt en prison, ce sera Philippe, car Hazout, de par sa position sociale, bénéficiera sûrement, lui, le vieux libidineux, de la loi Kouchner, contrairement à la majorité des prisonnier.es atteint.es par le sida.

Alors c'est on ne peut plus clair, à vous tous et toutes qui êtes vulnérables pour quelque raison que ce soit, à un moment donné de votre vie, retenez bien que l'argent que vous avez mis à la banque est défendu avec un acharnement singulier par la justice, tandis que l'intégrité de vos corps ne vaut rien. Retenez que la société par sa mascarade judiciaire enfermera jusqu'à l'élimination les méchants braqueurs qui en veulent à l'argent des banques parce qu'ils en ont besoin, mais que si vous avez été contraint.es à l'avilissement, au viol, si votre intégrité a été malmenée, niée, annihilée, la réponse judiciaire le martèle : c'est bien moins grave. Il va falloir que nous inventions des manières de ripostes ensemble, par la parole, par l'écriture, par l'entraide active, par l'action, mais que nous arrêtions d'imaginer une seconde que nous valons plus que les moyens de spéculation que nous offrons à la Banque Postale. Ou que la justice n'existe que pour réparer les torts que nous pourrions subir.

Ils défendent la propriété, nous combattons pied à pied l'appropriation de nos corps à leurs desseins...

Nous ne sommes pas du même bord, et c'est irréductible.



## pour tirer le fil

### Sur la loi dite Kouchner.

La loi du 4 avril 2002, relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, prévoit une suspension de peine, médicale, pour les prisonnier.es dont l'état de santé n'est pas compatible avec la prison, ou dont le pronostic vital est engagé... Suspension de peine, cela veut dire clairement que, si t'as réussi à sortir de taule pour raisons médicales, tu n'as vraiment pas intérêt à guérir. Il faut que ton état de santé empire, ou que tu crèves. C'est la raison pour laquelle bon nombre de prisonnier.es qui voient leur peine suspendue pour cause de VIH ne se soignent pas à l'extérieur, de peur de retourner au placard.

**Homme** : littéralement "né de la terre", *homo* se rattache à une racine indoeuropéenne, *ghyom*- "terre". Attesté en 980 sous les formes *hom* et *om*, cette racine donnera notamment notre pronom "on". En français le genre masculin est un genre non-marqué, c'est-à-dire qu'il est censé recouvrir la totalité des êtres humains. Le genre féminin est marqué au contraire en ce qu'il ne peut désigner que des êtres biologiquement féminins. Et nous nous rappelons toutes de nos premiers cours de grammaire pendant lesquels on nous inculqué que le masculin l'emporte sur le féminin (à ce moment-là les garçons de la classe ont en général poussé des cris de joie haineux). On se rappellera aussi des cours d'histoire sur la Révolution Française et le 19<sup>ème</sup> lors desquels, lorsqu'on parle de suffrage universel, "universel" n'inclut évidemment pas les porteuses d'utérus. En ancien français *hom*, *hum*, *home*, est issu du latin *hominen* "être humain". À partir de ce sens général plusieurs utilisations du terme ont eu cours : "créature raisonnable" par opposition à *fera* "bête féroce", ou au singulier "vivant" par opposition aux morts et aux dieux. *Homo* s'est par ailleurs lentement substitué au mot *vir* qui a donné en français "viril" et "vertu" par exemple. Il est tout aussi intéressant de constater que dans le mot "homosexuel", la racine *homo*- est usitée au sens de "semblables". Les hommes sont la référence même. Les hommes sont des semblables, des pairs. Alors que les femmes n'existent que par leur soumission à leur fonction sociale maternelle, en étymologie uniquement, bien entendu.

C.



### Being an Unperson



*Amanda Baggs est une psychiatrisée à la prose directe et lucide, souvent présentée comme une militante autiste. La portée politique de certains de ses textes est à l'origine de l'intérêt que nous leur portons. Nous avons connaissance d'une polémique outre-Atlantique autour de son diagnostic, mais cela nous indiffère en l'espèce. À partir de son expérience en tant que psychiatrisée ayant vécu en institution et connu de nombreuses hospitalisations pour divers problèmes de santé, elle nous parle de situations que nombre d'entre nous ont connu, connaissent, ou pourraient avoir à connaître dans les cadres psychiatrique, médical, familial, carcéral ou autres.*

Ceci est tiré d'un document que j'ai distribué en prenant la parole lors d'une formation de professionnels qui travaillent avec des personnes présentant des troubles du développement. Il est question de ce que cela signifie d'être déshumanisé, et cela s'adresse à un groupe beaucoup plus large de personnes que le public d'origine. Il s'agit, que cela soit clair, de quelque chose qui nous est fait par d'autres personnes, et non pas de quelque chose d'intrinsèque à qui nous sommes.

40

**Être une non-personne signifie que les gens parlent en face de vous comme si vous n'étiez pas là.** S'ils savent que vous les comprenez, cela signifie que vous n'êtes pas assez une personne pour que cela leur importe. Cela signifie écouter les commérages du personnel, disant des choses qu'il n'oserait pas dire en face de vraies personnes. Cela signifie entendre, à votre sujet, leurs points de vue les plus brutaux, prononcés à voix haute, devant vous, sans que la personne en face d'eux ne soit reconnue comme telle. Cela signifie entendre des informations confidentielles au sujet d'autres non-personnes.

**Être une non-personne signifie que votre vie n'est pas une vraie vie.** Cela signifie être moins bien traitée en comparaison à la façon dont la plupart des gens traitent leur gerbille de compagnie, et avec moins de culpabilité. Cela signifie que votre existence semble emplir les personnes de dégoût et de peur. Les gens vous voient et vous décrivent comme une coquille vide, un corps sans âme, une créature fantastique<sup>2</sup>, ou un légume. Ou bien ils idéalisent votre vie, vous désignant

comme un petit ange sur terre. Quelle que soit leur manière de vous désigner, les gens refusent totalement de voir que vous existez.

**Être une non-personne signifie être considérée comme non-communicative.** Si d'une quelconque façon, une fois tous les trente-six du mois, vous réussissez à communiquer par la parole, ces mots seront perçus sur le registre de la pathologie plutôt que de la communication. Si vous communiquez par écrit, les gens douteront de votre qualité d'auteur.e. Si vous communiquez par votre comportement, vous serez punie, contenue, droguée, ou placée dans un programme de traitement comportemental. Quelles que soient l'intelligence et la complexité du système de communication que vous échafaudez, vous serez décrite comme étant incapable de véritable communication.

**Être une non-personne signifie que l'on chasse de votre esprit toute véritable communication.** Cela signifie avoir votre comportement, et vos mots, si vous en employez, moulés pour s'adapter à ce que les gens

1 – Les termes originaux *unperson* ainsi que *non-person* ont été traduit par *non-personne* tout au long du présent texte, l'auteure les utilisant sans distinction.

2 – Les *changeling child* en version originale sont des créatures fantastiques présentes dans plusieurs mythes et contes. Ce sont des simulacres d'enfants, par exemple des êtres féeriques ou même de simples morceaux de bois, laissés par les fées en remplacement de ceux qu'elles ont enlevé aux humains.



veulent ou attendent de vous. Cela signifie avoir ce moule posé sur vous comme une camisole. Cela signifie crier et crier à l'intérieur de votre tête que vous êtes une vraie personne, mais rien ne sort. Dans les rares moments où quelque chose sort – une action qui vient de vos désirs plutôt que de votre dressage, l'affirmation orale ou écrite que vous êtes vraiment une vraie personne et que vous vous sentez piégée – vous serez punie, ridiculisée ou ignorée.

**Être une non-personne signifie être traitée comme un enfant (ce qui devrait vraiment faire réfléchir les gens sur la façon dont ils voient les enfants), ou, au mieux, comme un animal de compagnie bien-aimé.** Cela signifie que si vous faites quelque chose de vrai, important et significatif pour vous, les gens penseront que c'est mignon. Ils ont un rire spécial réservé pour ça. Cela signifie que l'on s'adresse à vous d'une voix généralement utilisée pour les enfants.

**Être une non-personne signifie être brutalisée.** Une non-personne ne peut pas parler de coups, de viol, de torture et de meurtre. Si elle le fait, elle ne sera pas crue. Une non-personne sait que la loi ne viendra jamais à son aide, pas de la façon dont elle le fait pour les vraies personnes. Si elle meurt, ici, aujourd'hui, entre les mains d'un autre, cela ne sera pas considéré comme un meurtre.

**Être une non-personne signifie être négligeable, et interchangeable avec toutes les autres non-personnes dans le monde.**

**Être une non-personne signifie n'attendre que peu de chose de la vie.** Cela signifie être punie ou couverte de honte pour avoir exprimé vos émotions, de l'intérêt pour votre environnement, ou de l'originalité de pensée. Cela signifie que, une fois que vous n'exprimez plus ces choses ouvertement (excepté peut-être à quelques autres non-personnes qui savent ce que vous faites), les gens jettent un œil à votre apparence la plus superficielle et déclarent que vous êtes encore plus une non-personne.

**Être une non-personne signifie être haï.** Pas toujours de manière manifeste et émotionnelle. Cela signifie que les gens veulent que vous soyez une vraie personne. Ce qui semble une bonne chose, jusqu'à ce que vous réalisiez qu'ils ne croient pas que vous soyez d'ores et déjà une personne. Ils veulent vous façonner

en quelqu'un d'autre, ou bien vous utilisent comme un écran de projection pour leurs fantasmes. Parfois, ils vous disent qu'ils veulent retrouver le vrai vous, comme si vous n'étiez pas là. Être une non-personne signifie que votre existence telle que vous êtes est déniée au plus profond niveau par ceux qui vous entourent. Et ceci, être annihilée, constitue la vraie nature de la haine. La rage n'est rien en comparaison de l'annihilation.

**Être une non-personne signifie que si vous mobilisez toutes vos capacités, tout ce que vous avez appris au fil des ans, et tentez de défendre vos intérêts par tous les moyens possibles dont vous ayez connaissance, vous serez étiquetées comme manipulatrice, en demande d'attention, ou comme une mauvaise ou difficile cliente.** Vous apprenez que les gens aiment travailler avec les bons clients, ceux qui ont été tellement déformés<sup>3</sup> par le fait d'être traités comme des non-personnes qu'ils sont complètement passifs et dociles. Vous souvenant d'avoir été comme ça, vous réalisez que personne au monde ne devrait jamais être déformé à ce point. Mais lorsque vous tentez de vous défendre, d'échapper à cette soumission terrifiée, alors vous êtes étiquetée comme agressive et hostile et êtes traitée en conséquence.

**Être une non-personne signifie que vous n'avez pas le droit de vouloir ce que n'importe qui d'autre dans votre situation voudrait.**

**Être une non-personne signifie être à la merci des théories que d'autres ont sur vous.** Cela signifie qu'un jour, peut-être le premier de votre vie, on vous offre la possibilité de communiquer. Et puis on vous la confisque le lendemain une fois cela considéré comme une lubie ou une imposture ou tout simplement comme trop gênant pour la routine du personnel. Cela signifie être jetée dans de grandes et affreuses institutions lorsque c'est considéré *protecteur*, puis séparée de vos amis et envoyée dans de plus petites mais tout aussi affreuses institutions lorsque c'est considéré *progressiste*, enfin isolée de tout le monde dans votre propre appartement lorsque c'est considéré *radical*, et ceci quels qu'aient été vos désirs dans toute cette affaire. Cela signifie être torturée et tuée comme une créature démoniaque, exhibée comme un phénomène de foire, médicalement utilisée comme un animal de laboratoire, et puis torturée et tuée au nom du traitement, de la médecine, ou de la protection, suivant l'époque et la culture.

**Les membres du personnel disent toujours qu'ils ne sont pas comme ça.** La dernière fois que j'ai raconté à une employée la façon dont d'autres employés m'avaient maltraité, elle a ri et m'a dit que les autres employés de ce lieu ne maltraitaient pas les gens. Quelques heures plus tard, je l'ai regardée, elle et un autre membre du personnel, rire alors qu'ils faisaient mendier comme un chien un autre interné pour un verre d'eau et des chaussettes de rechange. S'ils veulent que nous les croyions, les gens doivent montrer qu'ils ne sont pas comme ça, et non le dire.

**J'ai été une non-personne.** Maintenant, je suis parfois une non-personne et parfois une vraie personne, en fonction de qui m'entoure. La différence entre une non-personne et une vraie personne n'est pas une différence de ce que l'on nomme *degré* ou type de déficience ou invalidité. Il n'existe pas de ligne que vous puissiez tracer pour dire sans erreur que de ce côté de la ligne il y a les vraies personnes, et de l'autre côté on trouve seulement des non-personnes. Il n'existe pas de vraie non-personne. Une non-personne est un fantôme,

un préjugé dans l'esprit des gens. Celles d'entre nous qui sont considérées comme des non-personnes par d'autres ont conscience de ce préjugé quand il est porté sur nous. En fin de compte, il n'y a que des vraies personnes, et le fantôme de la non-personne est projeté sur certaines d'entre nous.

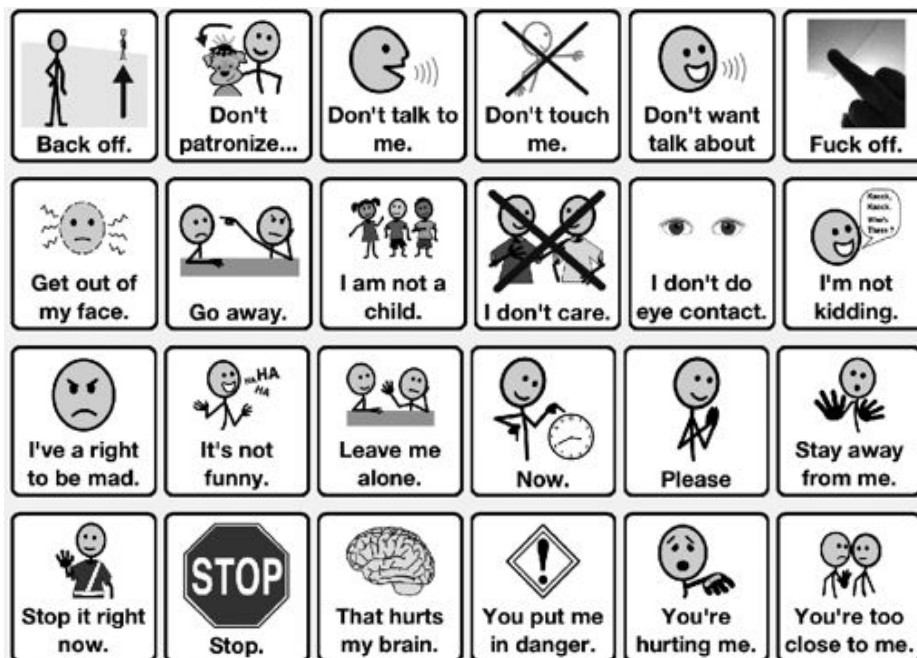
**Amanda Baggs.**

*Ce texte a été transcrit puis traduit et annoté par nos soins à partir de sa vidéo en anglais, Being an Unperson, mise en ligne en novembre 2006. La mise en page (paragraphes, gras, italiques, etc.) est également de notre fait.*

*Amanda Baggs anime sur le web un blog ainsi qu'une chaîne de vidéos :*

*<http://ballastexistence.wordpress.com/>*

*<http://www.youtube.com/user/silentmiaow/videos>*



*Rubrique limites du synthétiseur vocal qu'Amanda Baggs a conçu pour s'exprimer verbalement.*



## À des fins politiques

# L'HYGIÉNISME LAVE PLUS BLANC

*Hier j'ai eu rendez-vous à la CAF\*, il paraît que je suis en couple. Aujourd'hui je suis convoquée à Pôle-emploi, j'ai pas cliqué sur « toujours à la recherche d'un emploi ». Demain j'avais mendier trois sous, auprès d'une AS\*, pour régler une facture d'eau. Après demain troisième consultation obligatoire à la PMI\* pour vérifier que ma fille reste dans la courbe moyenne de poids. La semaine prochaine j'avais devoir encore justifier que je suis bien au RSA\* pour que la Sécu me redonne la CMU\*. Et ce dentiste qui veut pas me refaire une molaire en céramique, justement parce que je suis à la CMU...*

*\*Allez ! Ne me dites pas que vous ne les connaissez pas ces acronymes.*

*À mesure que l'on descend cette foutue échelle sociale (qui tout en bas mène derrière ses barreaux), ça se resserre sévère, certes. Mais le dispositif assistantiel, lui, s'étend, se répand.*

*Il s'est si bien étendu qu'il y a un moment déjà que nous l'avons intégré. Auto-contrôle, auto-prévention, surveillance de son capital santé... Nous devrions même nous sentir redevables.*

*C'est quoi cette arnaque ? Ce dispositif nous individualise, nous sépare, nous intime l'ordre de ne s'inquiéter que de nos parcours particuliers, nous empêchant ainsi de nous reconnaître en communauté de sort.*

*Que nous nommions ces domaines médecine sociale, hygiénisme, assistance sociale, ça fait un bail que leurs agents se penchent sur notre cas.*

## LA LONGUE MARCHÉ VERS LA CONTENTION SOCIALE

Dans ce texte, nous allons essayer de montrer comment le pouvoir politique s'est doté progressivement d'outils lui permettant de pointer, de repérer certains éléments d'une population à gérer de manière spécifique. Ces éléments sont les individus désignés comme problématiques dans une organisation sociale, c'est-à-dire les plus pauvres, les plus dominés. Les outils de repérage, de contrôle et de prévention qui ont été mis en place, au cours des derniers siècles, par la médecine d'État, sont à l'origine de ce qu'est aujourd'hui l'organisation du médico-social. Le champ médico-social regroupe toutes les institutions visant à organiser la gestion des populations stigmatisées, marginalisées, « en difficulté ». Par l'étude de la constitution du champ médico-social, on voit se dessiner un lien organique entre toutes les administrations de l'assistance d'État. Toutes ces institutions proviennent d'une même logique. Elles émanent de la nécessité qu'un pouvoir politique a d'assurer la santé du corps social qu'il prétend organiser. Elles ont une histoire commune. Chacune de ces administrations donne du sens, fait prendre corps à ce que l'on pourrait nommer la médicalisation des vies. La médicalisation, que l'on peut voir comme la manière dont les corps sont regardés par différentes instances médicales ou sociales formant un réseau de plus en plus dense autour et en nous. La tentative de mettre à jour les liens qui unissent toutes les institutions d'assistance et de contrôle sera plus thématique que chronologique. Ce texte a pour ambition d'apporter des éléments à la compréhension de ce qui a permis et rendu nécessaire à des pouvoirs politiques la diffusion d'une emprise croissante des instances de contrôle, de repérage médical et social des individus qui composent une société. Il faut démontrer que si toutes ces instances ne sont jamais si éloignées les unes des autres, c'est

parce qu'elles procèdent d'une même logique. Il va de soi que nous emprunterons les analyses d'auteurs qui ont porté un regard sur différents moments historiques constitutifs d'une médecine sociale. Vous les retrouverez en notes.

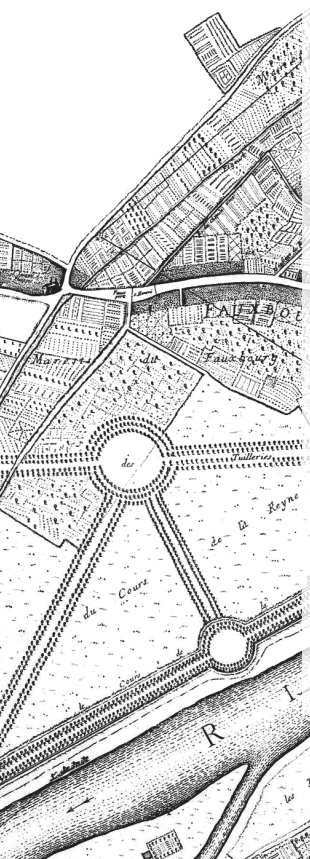
### Le glissement d'une raison à une autre : ce qui rend possible la modernité

Le pouvoir politique, pour se maintenir, pour être validé, doit se donner les moyens entre autres de perpétuer l'enrichissement de la nation. Historiquement, l'enrichissement des nations dont nous ferons mention, la France, l'Allemagne et l'Angleterre, a été rendu possible, entre autres, par le développement d'échanges marchands. Pour ce faire, ces nations ont dû développer une attention particulière au renouvellement et au maintien de la capacité de travail de ses travailleurs, aux forces productives qu'ils constituent. C'est la nécessité de penser en termes d'économie politique qui a servi de terreau au développement de ce qui est devenu la médecine sociale. C'est à l'origine une science d'État. Pour saisir ce mouvement, ce changement, considérons ce qui semble être l'un des moteurs de cette nouvelle manière d'envisager le gouvernement.

Autour du 16<sup>ème</sup> siècle, un premier glissement s'opère : l'ancien pouvoir féodal qui s'appliquait principalement aux biens infléchit son emprise en direction des corps, des populations. Le pouvoir féodal était un pouvoir limité par la personne-même du roi, il se limitait, théoriquement, à assurer que ce qui revient de droit au souverain lui soit bien réservé, versé. Ce pouvoir se basait sur le droit et avait le monopole de la sanction et du châtement. En matière d'ordre et de santé, il n'avait d'autres préoccupations que de *couper ce qui dépasse* : à cette époque, on enferme au même endroit les fous, les mendiants et les criminels. En cas d'épidémie, on se contente de contenir militairement, par la quarantaine, les foyers de contagion. Il n'existe pas encore, à ce moment, de volonté gestionnaire ségrégative. Les moyens manquent. Parce qu'il n'existe pas non plus de cartographie concrète des individus qui composent le corps social, de leurs conditions de vies. D'une certaine manière, ces pouvoirs politiques sont relativement aveugles aux réalités qu'ils gouvernent.

Mais cette manière de gouverner va se déplacer, se modifier petit à petit dans le courant des 17<sup>ème</sup> et 18<sup>ème</sup> siècles. Ces transformations s'opèrent principalement sous l'effet du développement des échanges économiques entre les différents pays d'Europe. Le capital et les flux de marchandises augmentent, les travailleurs se déplacent. Émerge alors une science d'État qui se donne pour but non plus de gouverner en s'assurant que ce qui appartient au roi lui revient, mais de gouverner en fonction de ce qui peut augmenter les richesses. Le principe d'organisation d'une société dans le but de produire et augmenter les richesses d'une nation prend le pas sur une organisation sociale centrée sur la personne du souverain dont découle les droits et devoirs de chacun. Un savoir s'élabore dont l'objet est l'État lui-même et les moyens qu'il doit mettre en œuvre pour se maintenir. Sur la base de cette science et dans un contexte économique précapitaliste commence à se développer une attention aux flux monétaires, aux marchandises et aux activités productives des populations. Cette attention a pour but de se donner les moyens d'accroître la masse monétaire mais aussi la population productive. C'est de là que vient la préoccupation sanitaire du pouvoir. Pour répondre à cette préoccupation, à cette nécessité historique et politique, il faut créer de nouveaux outils. Des outils statistiques sont mis en place pour permettre de comptabiliser l'état de morbidité<sup>1</sup> de la population et son potentiel productif. On se met à recenser et à calculer les naissances et la mortalité par lieux géographiques, en fonction des contraintes liées aux milieux de vie, aux conditions de travail... Apparaît alors ce que nous pourrions nommer un médecin social, en rapport direct avec le développement économique de cette époque. En Allemagne, par exemple, une « police médicale » est créée qui a pour mission d'observer la morbidité de la population sur la base des chiffres donnés par les hôpitaux. Et, en toute logique, l'État va

1 - *Morbidité* : nombre (absolu ou relatif) des malades dans un groupe donné et pendant un temps déterminé. Définition extraite du Rôbert 2006.



normaliser la pratique médicale. Le médecin sera le premier individu normalisé, avant même que cela ne s'applique aux malades. Petit à petit, un ordre médical hiérarchisé se met en place avec des médecins administrateurs de la santé de la population. La responsabilité des médecins est engagée dans le maintien de la santé d'une population, parce qu'ils sont investis de ce rôle par le pouvoir. C'est leur fonction, ils doivent donc en rendre des comptes au pouvoir qui les a mandatés dans cette mission. C'est cet emboîtement des différents niveaux de responsabilité des médecins qui fabrique ce que l'on pourrait nommer une médecine d'État. La médecine d'État est bureaucratique et étatique avant de devenir une pratique clinique.

S'ouvre alors un champ d'action illimité à l'exercice d'un pouvoir médical. En effet, tous les domaines de gestion et d'action sur une société peuvent et vont devenir objets d'étude et d'expérimentation. Et tout cela s'organise dans un but d'amélioration de l'état de santé de la population pour faire augmenter les richesses de l'État.

La vision des gouvernants doit changer d'échelle, ou plutôt doit s'adapter à celle qu'ils ambitionnent de pouvoir construire et gérer. On passe d'un ensemble de petits territoires, de petites féodalités à l'idée d'une nation qui s'unifie. Dans le même temps, il faut créer les moyens de porter un regard sur l'ensemble de la population. On observe alors l'apparition puis l'extension d'outils visant à alimenter un système d'analyse et d'expertise de tous les endroits du monde social.

### L'hygiénisme

Le pouvoir s'est doté, par le biais des médecins sociaux, des moyens de diffuser une idéologie et d'intervenir là où jusqu'alors il n'intervenait pas, charge aux différents techniciens et scientifiques de donner de la matière pour alimenter la machine, pour remplir ces fonctions. C'est le cadre du *positivisme* qui va servir de matrice à la diffusion d'une nouvelle idéologie médicale, lui donner les moyens de se développer et d'être admise. Le positivisme, c'est l'idée que l'ensemble des connaissances et savoirs en se développant concourent inéluctablement à un mieux-être et amènent obligatoirement un progrès social. C'est ce cadre qui donne les moyens à la médecine moderne de se développer et de s'imposer.

À la fin du 18<sup>ème</sup>, et au début du 19<sup>ème</sup>, on peut repérer un nouveau tournant dans les manières de gérer une population, toujours dans cette visée de maintien et de reproduction de sa force de travail. Se dessine cette drôle de science qu'est l'hygiénisme.

Jusqu'alors, dans les cas d'épidémies, on avait le recours à la quarantaine, un vieux modèle de gestion hérité du Moyen-Âge, une sorte de plan d'urgence par la prise de différentes mesures pour éviter la propagation. En état de quarantaine, personne ne devait sortir de chez lui, la ville était compartimentée, chaque secteur était surveillé par un fonctionnaire. Ledit fonctionnaire était chargé de rapporter ses observations quotidiennement à la mairie de sorte que les informations soient centralisées. Les surveillants inspectaient chaque maison chaque jour pour recenser les personnes encore vivantes et les mortes. Le scénario d'urgence était rodé, chacun.e savait ce qu'il fallait faire : les habitants devaient se montrer à leur fenêtre au passage de l'inspecteur. Une personne qui ne se montrait pas était considérée comme malade ou morte, ce qui était équivalent.

On observe chacun pour le mettre du bon côté, ou du mauvais, c'est selon. C'est une gestion militaire qui prend le pas dans une forme de contention sociale. La médecine urbaine moderne n'est jamais qu'une « amélioration », que l'aboutissement de la politique de quarantaine du Moyen-Âge. Il reste encore des étapes à franchir pour reconnaître notre modèle, nos institutions de gestion, et les acteurs du médico-social. Car contenir la maladie n'est pas encore avoir les moyens d'influer sur elle ou de prévenir son apparition. Pour ce faire, il faut développer des moyens techniques, encore et toujours.

Ces nouveaux moyens techniques, ces outils nécessaires à la compréhension de l'émergence d'une épidémie, ce sont les médecins qui vont les proposer après avoir étudié et analysé les milieux dans lesquels se développent les maladies physiques ou mentales. En s'appuyant sur ces éléments, sur la base de l'étude des terrains et conditions propices à l'émergence des maladies,

ils proposent un nouveau *modus operandi* : agir directement sur le milieu social. C'est la racine de l'hygiénisme.

Les médecins s'entourent dans leurs études de techniciens et d'experts dont le domaine n'est pas le leur jusqu'ici. Ils ont besoin d'étudier la chimie notamment, pour comprendre la composition de l'eau ou de l'air afin de définir les milieux malsains, dans le but de les supprimer. Il faut donc se rendre sur le terrain, d'abord pour cartographier les conditions de vie des personnes qui composent le monde social. Puis inventer des moyens d'action sur lesdites conditions. Enfin, il faut se donner les moyens de propager les nouvelles conceptions de la bonne santé. Ce qui induit notamment le fait d'aller à l'encontre des pratiques populaires, de détacher les populations de leur attachement aux techniques traditionnelles de médication qui sont les leurs. C'est dans cette optique que sont créés certains journaux dont deux qui seront très largement diffusés fin 18<sup>ème</sup>, début 19<sup>ème</sup>, *La gazette de santé* et *Les annales de médecine et d'hygiène sociale*. En 1777, on pouvait lire dans *La gazette* : « *La médecine mise entre les mains de tout le monde (serait comme) une épée mise entre les mains d'un fou* ». L'idéologie est en marche, la santé appartient aux médecins, il va falloir s'y faire, c'est parti pour durer.

À cette époque, la grande entreprise de la médecine est d'arriver à distinguer les différentes phases d'une maladie, à isoler ses différents symptômes, à apprendre à les reconnaître. Le raisonnement anticipateur se systématisait et l'idée de prévention commence à germer dans la tête des médecins du corps social.

Dans cette idée naissante de prévention on entrevoit ce qui va devenir l'assistance d'État. Cette assistance peut être vue avant tout comme préventive.

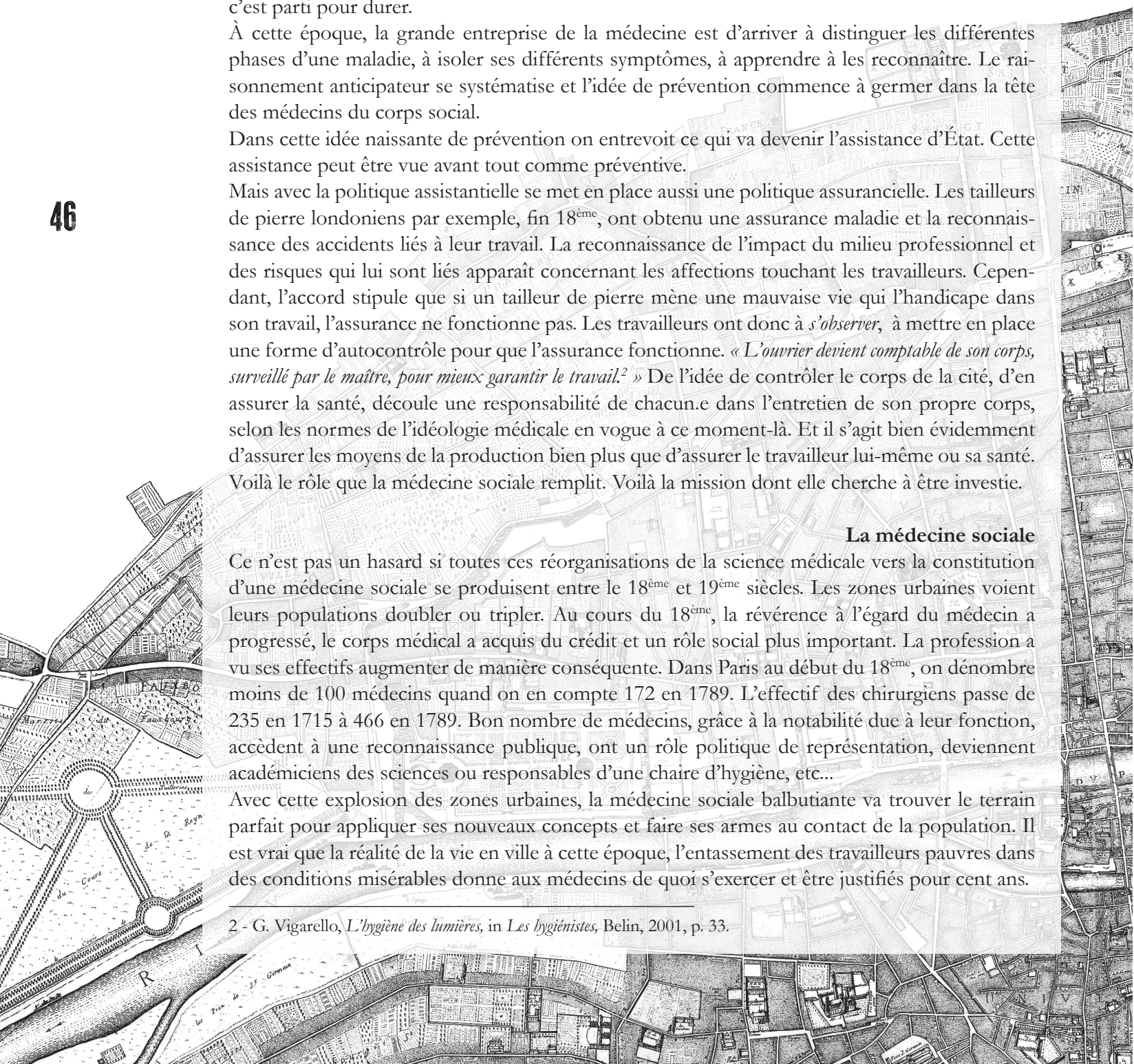
Mais avec la politique assistantielle se met en place aussi une politique assurancière. Les tailleurs de pierre londoniens par exemple, fin 18<sup>ème</sup>, ont obtenu une assurance maladie et la reconnaissance des accidents liés à leur travail. La reconnaissance de l'impact du milieu professionnel et des risques qui lui sont liés apparaît concernant les affections touchant les travailleurs. Cependant, l'accord stipule que si un tailleur de pierre mène une mauvaise vie qui l'handicape dans son travail, l'assurance ne fonctionne pas. Les travailleurs ont donc à *s'observer*, à mettre en place une forme d'autocontrôle pour que l'assurance fonctionne. « *L'ouvrier devient comptable de son corps, surveillé par le maître, pour mieux garantir le travail.*<sup>2</sup> » De l'idée de contrôler le corps de la cité, d'en assurer la santé, découle une responsabilité de chacun.e dans l'entretien de son propre corps, selon les normes de l'idéologie médicale en vogue à ce moment-là. Et il s'agit bien évidemment d'assurer les moyens de la production bien plus que d'assurer le travailleur lui-même ou sa santé. Voilà le rôle que la médecine sociale remplit. Voilà la mission dont elle cherche à être investie.

### La médecine sociale

Ce n'est pas un hasard si toutes ces réorganisations de la science médicale vers la constitution d'une médecine sociale se produisent entre le 18<sup>ème</sup> et 19<sup>ème</sup> siècles. Les zones urbaines voient leurs populations doubler ou tripler. Au cours du 18<sup>ème</sup>, la révérence à l'égard du médecin a progressé, le corps médical a acquis du crédit et un rôle social plus important. La profession a vu ses effectifs augmenter de manière conséquente. Dans Paris au début du 18<sup>ème</sup>, on dénombre moins de 100 médecins quand on en compte 172 en 1789. L'effectif des chirurgiens passe de 235 en 1715 à 466 en 1789. Bon nombre de médecins, grâce à la notabilité due à leur fonction, accèdent à une reconnaissance publique, ont un rôle politique de représentation, deviennent académiciens des sciences ou responsables d'une chaire d'hygiène, etc...

Avec cette explosion des zones urbaines, la médecine sociale balbutiante va trouver le terrain parfait pour appliquer ses nouveaux concepts et faire ses armes au contact de la population. Il est vrai que la réalité de la vie en ville à cette époque, l'entassement des travailleurs pauvres dans des conditions misérables donne aux médecins de quoi s'exercer et être justifiés pour cent ans.

2 - G. Vigarello, *L'hygiène des lumières*, in *Les hygiénistes*, Belin, 2001, p. 33.



En 1832, à Paris notamment, une épidémie de choléra se déclare. Les populations pauvres des villes sont identifiées comme un danger. Pasteur a décrit les conditions nécessaires à la prolifération des microbes. Il convient de répertorier tous les logements de Paris. Voilà la raison de la création d'un « casier sanitaire des maisons de Paris ». Ce casier sanitaire répertorie tous les habitats selon des critères de salubrité, en fonction de l'alimentation en eau, du système d'évacuation des vidanges... Ces données compilées et croisées avec la description des conditions de vie des habitants permettent d'identifier clairement les causes de l'apparition des maladies. Donc, potentiellement, d'exercer un contrôle sur leur émergence et leur propagation. On voit ici, avec l'apparition de la statistique locale et démographique comme outil, naître l'ancêtre de l'INSEE. Garantir la non-éradication des travailleurs comme forces productives par les conditions qui leur sont faites et protéger les riches d'une contamination devient un enjeu majeur. Il faut donc continuer la grande entreprise des hygiénistes, diffuser encore et toujours les pratiques d'hygiène dans les foyers, dans les familles, enseigner aux gens comment se prémunir des maladies, comment se « soigner de leur misère ».

Au sein même des villes, des lignes de démarcation sont établies, on assigne des quartiers distincts aux populations pauvres et aux populations riches. En Angleterre, c'est par la « loi des pauvres » que s'instaurera une assistance médicale pour les populations nécessiteuses, et ce faisant, permettra d'assurer la matérialisation d'un cordon sanitaire entre les populations pauvres et les riches qui ont les moyens de refuser d'être contaminés. Avec la politique d'assistance s'instaure et se matérialise un contrôle des populations pauvres. Tout au long du 19<sup>ème</sup>, les fonctions et les champs d'application de cette politique d'assistance, donc de contrôle, vont en s'élargissant. En Angleterre, toujours avec la « loi des pauvres » par exemple, est mis en place un système d'obligation à la vaccination, avec contrôle, un registre des épidémies est créé avec obligation de déclarer les porteurs de maladies dangereuses, les lieux insalubres sont identifiés et détruits au besoin.

La médecine sociale, qui prend pour objet d'étude et d'expérimentation non pas les corps, mais les milieux dans lesquels les corps évoluent est une science appliquée aux éléments desdits milieux. Les médecins étudient l'air, l'eau, les habitats, les principes de la fermentation.... C'est cette médecine qui ouvre la voie à l'organisation de l'espace public. Son champ d'étude et d'action intéresse et sera repris par les techniciens d'autres corps de métier. En 1901, un architecte déclare : « Actuellement, l'hygiène est Dieu, le médecin son prophète et l'architecte obéit à leurs prescriptions ; on lui demande de la place, de l'air et de l'eau à tous les étages.<sup>3</sup> » Dans le cadre de leurs études, les apprentis architectes suivent des cours d'hygiène sous les trois intitulés suivants : *anatomie et physiologie ; étude de l'influence du milieu sur l'homme ; conditions d'hygiène auxquelles l'architecte doit penser pour les hommes et animaux dans l'aménagement de l'habitation*. Paris abritera quelques exemples de bâtiments hygiéniques. C'est d'ailleurs, et sans surprise, l'entreprise philanthropique des frères Rothschild qui finance en 1905 la création des HBM, les habitats bon marché. Là encore, la préoccupation hygiénique rencontre la préoccupation sociale, et les riches croulant sous les millions peuvent s'offrir le titre de philanthropes tout en s'assurant une main d'œuvre en « bonne santé ». C'est dans ce même mouvement que le baron Haussmann, préfet de Paris fait construire les premiers asiles d'aliénés que sont Auxerre et Sainte-Anne, refait un plan de la capitale et réorganise ses équipements en alimentation d'eau et égouts...

On voit bien se dessiner clairement la répartition des rôles entre les différents acteurs du politique. Il n'y a pas que le médecin ou le policier qui ont la charge d'organiser et de gérer la santé de la population, mais bien un ensemble de corps de métier.

En France, en 1930, la tuberculose est une préoccupation sanitaire importante. Constat est fait qu'elle est une conséquence de la situation économique des personnes qui la déclarent. La tuberculose est née en pleine révolution industrielle. Elle s'est développée autour de 1850 et a fait

3 - P. Mory, *Architecture et hygiénisme à Paris au début du XX<sup>ème</sup> siècle. L'architecte entre savoir médical et pouvoir politique*, in *Les hygiénistes*, op. cit., p. 145.

des ravages jusqu'en 1900. L'OPHS (Office Publique d'Hygiène Sociale) naît en 1926-27, créé par la fondation Rockefeller. Les dispensaires de l'OPHS sont créés pour être exclusivement dédiés à la lutte contre la tuberculose. Ces dispensaires sont l'un des exemples les plus parlants de l'avènement de la médecine sociale. Chaque dispensaire était conçu autour d'un secteur tenu par un médecin et des « infirmières visiteuses ». À Paris, on comptait 30 de ces dispensaires. Chaque habitant était affilié à un OPHS et n'avait donc pas le droit d'aller dans un autre centre que celui dont il dépendait. C'est sur le même modèle que fonctionne le secteur psychiatrique actuel. Dans la lutte contre la tuberculose, les dispensaires ont été les yeux des médecins de cabinet, car ce dispositif était le seul qui permette, par son ouverture sur la ville, de localiser les foyers de propagation directement, en visitant les habitats par exemple avec les « infirmières visiteuses ». C'est sur les structures et le fonctionnement de ce système de lutte anti-tuberculose qu'a été calqué notre système d'hygiène mentale de secteur. Dans l'ancien modèle de l'asile, le médecin directeur exerçait son pouvoir et sa supériorité morale sur quelques centaines d'aliénés mais ne mettait en œuvre concrètement aucune technique de soin pour traiter les maux qui les avaient conduits là. Les enfermés étaient censés retrouver la raison par la soumission à un ordre disciplinaire calqué sur l'idée d'un ordre social parfait. Le médecin directeur proposait l'imposition de ce modèle d'ordre moral et social parfait pour tout traitement, et avait à sa disposition, pour mater les récalcitrants à ce grand projet, des moyens de contraintes violents. Les premiers psychotropes n'arriveront pas avant une trentaine d'années encore, c'est vraiment le bordel dans les asiles. Mais les aliénistes, qui sont doucement en train de se métamorphoser en psychiatres, vont puiser dans la pratique médico-sociale créée par les médecins des OPHS leurs techniques et leurs outils modernes. Les psychiatres s'installeront dans les murs des OPHS. Les premières assistantes sociales seront issues pour une part des infirmières visiteuses. L'ouverture sur la ville, le contrôle de tout un chacun pour empêcher la mort systématique des travailleurs atteints de tuberculose a présidé à l'élaboration d'un maillage social précis et efficace. Il servira d'assise à l'emprise du médico-social à venir. La tuberculose endiguée, les compétences de repérage et de contrôle générées par la lutte contre sa propagation ne sont pas perdues pour tout le monde. Ces compétences, non négligeables en termes de gestion de population à risque, d'emprise dans la ville, et de prévention, iront s'élargissant au fur et à mesure, et nourriront les pratiques des acteurs de la protection de l'enfance puis de l'hygiène mentale. La médecine s'applique enfin au corps des pauvres comme pour finir son emprise.

Ces différents moments décrits plus haut tissent le maillage de ce qu'est aujourd'hui l'assistance d'État. Les administrations telles que la CAF, Pôle emploi, les secteurs psychiatriques, la médecine du travail, les IME (instituts médico-éducatifs), ou la Sécurité Sociale et bien d'autres encore, sont les héritières de cette médecine sociale. Il n'est pas inutile de rappeler cela au moment où ceux qui nous donnent les miettes qui nous permettent de survivre se laissent aller à nous traiter de parasites. Il ne faut pas s'y tromper, même si certaines de ces administrations nous donnent effectivement des moyens de survie supplémentaires, elles existent en premier lieu pour assurer une main d'œuvre, et promettre que l'on nous trouvera bien là où le pouvoir l'entend, quand il l'entend.

### **pour tirer le fil**

- Les hygiénistes. Enjeux, modèles et pratiques*, sous la direction de P Bourdelais, Belin, 2001.  
 Gérard Blandon, Guy Gaufey, *Naissance des asiles d'aliénés (Auxerre-Paris)*, in *Annales. Économies, Sociétés, Civilisations*, 30e année, n°17, 1975. pp. 93-121.  
 A. Corbin, *Le miasme et la jonquille*, Champs Flammarion, 1982.  
 Histoire de la psychiatrie ou le secteur impossible; *Recherches n°17* (numéro double), mars 1975.  
 M. Foucault, *Naissance de la médecine sociale (1974)*, in *Dits et écrits*, tome 2, quarto Gallimard, 2001, p.207.

K.





## À des fins politiques

# « AFFREUX, SALES ET MÉCHANTS »

« Le psychiatre est un flic, le prof est un flic, le travailleur social est un flic. »  
*Vrai ou faux ? En tout cas, même des psychiatres, des profs et des travailleurs sociaux le disent... Et on conviendra facilement que les institutions n'ont jamais payé quelqu'un sans attendre de lui qu'il contribue au maintien de l'ordre, que ce soit en maniant la matraque, les principes de la morale bourgeoise ou des méthodes plus subtiles de séduction. La classe dominante – qui se fait pudiquement appeler « la société » – exige de tout à chacun qu'il se comporte en flic, surtout lorsqu'il s'agit des fonctionnaires ou assimilés, chargés d'empêcher le scandale.*

Gilbert Mury, Notes sur l'évolution du travail social, revue *Esprit*, 1972.

L'assistance sociale est la première forme connue de ce qui se nommera par la suite le travail social.

Se pencher sur la genèse de cette assistance sociale, saisir à qui elle s'adresse, qui sont les personnes qui l'exercent et dans quel contexte elle émerge, peut permettre d'éclairer la fonction et le rôle du travail social aujourd'hui.

Avant d'aller plus loin, un petit détour semble nécessaire pour dire qui sont les professionnels qui sont considérés comme participant du travail social lorsque ce terme apparaît. Il y a donc, par ordre d'apparition, les assistantes sociales, les éducateurs spécialisés et les animateurs. Les deuxièmes proviennent dans leur ensemble des lieux de relégation, de punition et de gestion des mineurs (colonies pénitentiaires agricoles, institutions du Bon Pasteur...) du lumpenprolétariat (sous-prolétariat). Les animateurs, dans un premier temps, occupent, par le biais de saines activités de plein air, les gosses du prolétariat hors des temps scolaires.

Quant aux assistantes sociales... elles se penchent – de très près – sur la sacro-sainte famille afin d'y prodiguer les conseils nécessaires pour améliorer le quotidien, tant au niveau de la gestion du ménage (entendu dans son acception économique) que sur l'éducation des enfants. C'est du moins ce que l'on peut lire dans les manuels les plus complaisants à destination des assistantes sociales en formation.

Au début du 19<sup>ème</sup> siècle, l'accroissement sans précédent de l'urbanisation liée au développement du capitalisme inquiète la bourgeoisie. Les villes deviennent les lieux d'émergence de la peur des troubles sociaux et des épidémies. Au cours de ce siècle, la médecine urbaine – et son pendant l'hygiène publique – s'installe et tente de contrôler l'état de santé des populations. Très vite, elle s'astreint à opérer une distinction entre les bons et les mauvais pauvres et ainsi, à normaliser la *force de travail*. Le développement des contrôles médicaux et sanitaires au domicile même des populations les plus paupérisées nécessite l'émergence de nouveaux agents qui vont se professionnaliser et par là même se former. Ou se normaliser, à l'instar des premiers médecins de la médecine sociale.

Encore nommées « infirmières visiteuses », les premières assistantes sociales voient le jour et s'illustrent dans la lutte contre la propagation de la tuberculose et la lutte contre les *fléaux sociaux*. Les dames de la paroisse ou dames patronnesses se font plus rares quand les premières mesures d'assistance publique ou assistance d'État sont votées. Les premières assistantes sociales, clairement issues de la bourgeoisie et du courant hygiéniste, prennent leurs distances avec ces deux formes d'assistance. Elles reprochent à la charité de n'avoir servi à rien et à l'assistance publique sa nocivité basée sur la reconnaissance des droits sociaux. Reconnaître ces droits sociaux serait reconnaître le caractère socio-économique des inégalités et engendrerait une systé-

matisation de l'aide sociale, ce à quoi elles opposent la singularité des situations d'inégalité et la nécessité de relever, voire rééduquer la classe ouvrière. Il s'agit – bien – pour elles d'empêcher que cette classe productive et génératrice de profit perde des éléments au profit du sous-prolétariat improductif. Elles se forment et à cette fin organisent des conférences mondaines où elles invitent les quelques penseurs de l'hygiénisme social. Elles construisent tout un corpus idéologique qui sera ensuite dispensé dans les premières écoles de l'assistance sociale. Plus encore que cette prétention crasseuse à vouloir relever les classes populaires, il s'agit bien de lutter contre les idées et l'organisation politique qui se diffusent au sein du prolétariat. Le souvenir de la Commune, la peur du Grand Soir, l'antagonisme de classe et le syndicalisme naissant concourent à préciser que le prolétariat – et la menace qu'il fait peser sur les classes dirigeantes – est bien la cible des assistantes sociales.

La lutte contre l'épidémie de tuberculose, donc, et l'aide matérielle associée, leur permettent de forcer la porte des familles ouvrières et d'y inoculer (ou tenter d'y inoculer), en passant par les femmes, leurs bonnes mœurs et leurs normes. Elles y mettent d'autant plus d'engagement qu'elles ont la conviction « *qui existe spontanément dans l'ensemble des milieux sociaux dominants* », que « *ma norme, celle de mon groupe est la norme. Comme ma famille est la famille. Comme ma vision de l'homme au travail définit le bon ouvrier.*<sup>1</sup> » Cette conviction s'appuie sur les représentations de la classe ouvrière et du lumpen que se forgent les classes dominantes. Elles sont persuadées que l'état de nature serait l'état dans lequel seraient restées les classes dominées. Une nature où dominerait le vice au détriment de *la Raison et du Progrès*.

La même idéologie est à l'œuvre au moment où se créent les maisons sociales, second pan à l'origine de l'assistance sociale. Telles des missionnaires dans les colonies françaises, les *résidentes* investissent des maisons des quartiers populaires afin de délivrer *une éducation* aux femmes et aux enfants qu'elles accueillent. Cette mission civilisatrice envers la classe ouvrière peut passer par des ateliers de couture ou de cuisine qui ne sont que des supports non pas aux discussions mais à la propagation des bonnes mœurs et de *la raison* bourgeoise. Il s'agit là encore en passant par les femmes de tenter de contrecarrer ces idées si subversives d'émancipation sociale.

Dans les écrits de ces pionnières, on peut lire : « *Aux enfants, on inculque que rien ne peut être possédé sans effort, que toute distraction se mérite, on leur donne une initiation professionnelle, aussi précoce que possible, mettant l'accent sur l'esprit de corps, on les pénètre du respect de l'ordre. Aux adultes, on enseigne une morale fondant l'énergie sur la vertu, apprenant à surmonter par le travail les difficultés de l'existence, conseillant d'être joyeux du devoir rempli : on les conduit à l'effort moral qui les réhabilite. En même temps, la seule présence des résidentes, toutes soigneusement choisies, est un exemple de bon goût, de bonnes manières, de moralité, une suggestion permanente au beau et au bien.*<sup>2</sup> » N'est-ce pas édifiant ?

Le troisième bloc qui constitue, pour finir, le régiment des assistantes sociales est l'action et l'organisation des surintendantes d'usines lors de la 1<sup>ère</sup> guerre mondiale. Les hommes crevant sur le front, les femmes sont elles aussi mobilisées pour participer à l'effort de guerre en allant notamment travailler dans les usines d'armement. Le gouvernement est « *préoccupé par la protection des ouvrières dans le but de sauvegarder l'avenir de la race* ». Le rôle des surintendantes est de veiller à la santé et à la moralité de ces ouvrières. Plus précisément, devant la nécessité portée par le gouvernement d'ouvrir les usines aux femmes, la bourgeoisie envoie ses missionnaires pour éviter que ne soit saboté tout l'effort fourni au préalable. En gros, l'usine étant le terrain privilégié de la confrontation de classe, les surintendantes veillent à ce que les femmes ne soient pas touchées par cette épidémie. Après la guerre, les femmes sont invitées à retourner à leurs occupations familiales et les surintendantes participent à la propagande nataliste qui se répand dans le pays.

On peut ajouter que ces premières assistantes sociales effectuent un tri au sein des classes populaires. Elles se gardent bien de tenter de rééduquer les militantes ou les femmes de militants, autant par peur de la confrontation directe que pour mieux les ostraciser.

Dans l'entre-deux guerres, les infirmières visiteuses, les résidentes des maisons sociales et les surintendantes d'usines termineront leur processus d'uniformisation et de normalisation de leurs pratiques et formeront, donc, l'essentiel du corps des assistantes sociales. Après la courte séquence du front populaire, les éléments les plus bourgeois de l'assistance sociale laisseront place à des professionnelles qui grossiront les rangs d'une classe moyenne en plein essor. L'hygiénisme social se

1 - Gilbert Mury, *Notes sur l'évolution du travail social*, revue Esprit, 1972.

2 - Jeannine Verdès-Leroux, *Le travail social*, éditions de Minuit, 1978.

teintera de solidarisme mais conservera bien sa volonté de *relever* la classe ouvrière.

Au-delà de leur participation active à la gestion du cheptel humain et de cette haine de classe patente, ce qui saute aux yeux ici est le caractère exclusivement féminin des agents de l'assistance sociale. Certaines de ces assistantes sociales pouvaient être féministes et avoir participé aux luttes du début du siècle pour le droit de vote des femmes. La question de la communauté de sort se pose bien évidemment. Mais dans ce schéma de l'assistance sociale, qu'en est-il de l'auto-détermination des femmes des classes populaires et des dominations croisées ?



D.

### LE TRAVAIL SOCIAL, LA CYBERNETIQUE ET LA VASELINE

*La société est un système auto-régulé. L'inadaptation est un dysfonctionnement localisé du système.*

*Qu'est-il donc possible de faire maintenant ?*

- 1) Inspecter le système, aller à la découverte de ses structures, de ses liaisons, des lois de son fonctionnement.*
- 2) Le contrôler en permanence en se servant d'indices et d'indicateurs.*
- 3) Entretenir préventivement le système.*
- 4) Opérer les dépannages, c'est-à-dire donner des coups de pouce, mettre les points de soudure à un endroit, isoler un autre ; et puis mettre en œuvre des circuits de secours.*
- 5) Il faut reconstruire et améliorer constamment le système (...). Il faut surtout évoluer vers une plus grande fiabilité, vers une plus grande sécurité de fonctionnement.*

*... Le travailleur social est le spécialiste des points faibles de cette organisation, de ce système auto-régulé. Hormis cela, c'est un homme comme les autres.*

Claude VEIL, psychiatre.

*(Communication au Congrès de Rennes sur « Le devenir du travail social », 1970).*

Remuer les fossiles du fond de la cave, bousculer les peurs, se poser des challenges pour que les rapports changent...Voilà tout ce qu'a provoqué chez moi ma rencontre avec tout d'abord ce journal sous forme de papier, puis avec les personnes qui sont derrière. De fil en aiguille, nous sommes devenus pour ainsi dire proches. Le fait de pouvoir échanger nos ressentis, nos idées au sujet de la psychiatrie, m'a franchement bousculée de l'intérieur pour qu'enfin je puisse agir et découdre fil par fil ce que la douleur avait su tisser méticuleusement, sournoisement.

Jusqu'ici, il n'y avait pas de place en moi pour une quelconque lutte ou une profonde réflexion. J'étais un peu comme une fantôme parmi les têtes pensantes. Les discussions politiques me saoulaient étant donné que je n'y comprenais que dalle. Sans doute par manque de culture mais avant tout par manque d'intérêt. Ouvrir un journal, c'était comme essayer de m'informer sur un monde qui n'était pas le mien, toutes ces informations incompréhensibles me ramenaient quelques années en arrière, le cul sur une chaise d'école et la tête en l'air. Mais pourquoi la tête en l'air ? Pour fuir le fait que l'on m'a bien fait comprendre que je n'étais pas à la hauteur des « autres », pour fuir l'autorité et leur obligation à faire bosser mon cerveau dans leur sens. Ils m'ont crue bête et incapable. Un cerveau vide, alors qu'en fait, ils ne savaient pas que ça grouillait d'infos là-haut et que, de ce fait, il n'y avait pas de place pour le reste. J'étais envahie par mes problèmes personnels, alors essayer de me bourriner le crâne avec des dates insignifiantes ou me faire appliquer le théorème de Pythagore sans même me faire comprendre pourquoi, c'était vraiment mal me connaître.

52

Je suis de celles et ceux qui, pendant toutes ces années, ont réalisé de très belles illustrations dans les marges de leurs cahiers. La marge, là où on se sentait le mieux : *vous êtes tous des cons*, enfin surtout là où l'on nous a mis.es : *t'es trop nul, tu ne serviras à rien dans ce monde*. Alors à force que l'éducation nationale t'humilie en public avec tes copies rendues en dernier, ta sous-note entourée nerveusement de rouge, et les autres abruti.es qui pouffent de rire en cœur, tu finis vraiment par y croire, que t'es une sous-merde.

À vous qui jouissez du spectacle d'une personne humiliée alors qu'elle bouffe la terre,  
À vous qui vous servez de votre grande capacité à apprendre, à comprendre, pour exercer un rapport de force,  
À toutes celles et ceux qui se servent d'autrui comme d'un marchepied vers le podium,  
À vous qui usez de votre science pour exister et qui exercez, consciemment ou pas, ce que l'on nomme la domination,  
À toutes celles et ceux qui se sont tus par crainte que l'on découvre leur ignorance, leur faiblesse,  
À vous-mêmes qui avez profité du fait que j'ai osé poser les questions auxquelles vous n'aviez pas de réponse, en faisant mine d'être de ceux qui comprennent, d'être dans le rang de l'élite,  
Méfiez-vous de la bête blessée.  
Vous pensez que j'incarne la loose et que je vau moins que vous. Mais j'ai un tas de choses dont vous n'imaginez même pas le goût et je vous maudis.

Quand j'ouvre un journal, il y a un tas de sales choses qui me remontent à la gueule. Cette petite voix qui est la mienne me répète en boucle des trucs très sympathiques du style : *je ne comprends pas et de toute façon, je n'ai jamais rien compris, j'ai tellement de retard en terme de culture qu'il faudrait que je reprenne tout à zéro*. Il y a quelques années, j'ai compris que si je n'arrivais pas à m'intéresser à la politique, c'était à cause de tout ce qui me bouffait le crâne : mes problèmes personnels et mes angoisses ne laissaient de place à rien d'autre. En conséquence, atteindre un niveau de concentration minimum me demandait et me demande encore un effort considérable. Faire du forcing me rappelait trop les coups de règle en métal sur les doigts. À partir de là, j'ai commencé à arrêter de m'en vouloir, une petite paix s'installa en moi.

Mais cela ne réglait pas le problème, il y avait toujours cette flamme éteinte au milieu de ma gamberge, je voulais m'informer, m'intéresser mais rien, pas même une allumette au fond de la poche... Un jour, dans un moment de bad, un ami me donna le n°3 de *Sans Remède*... étincelle.

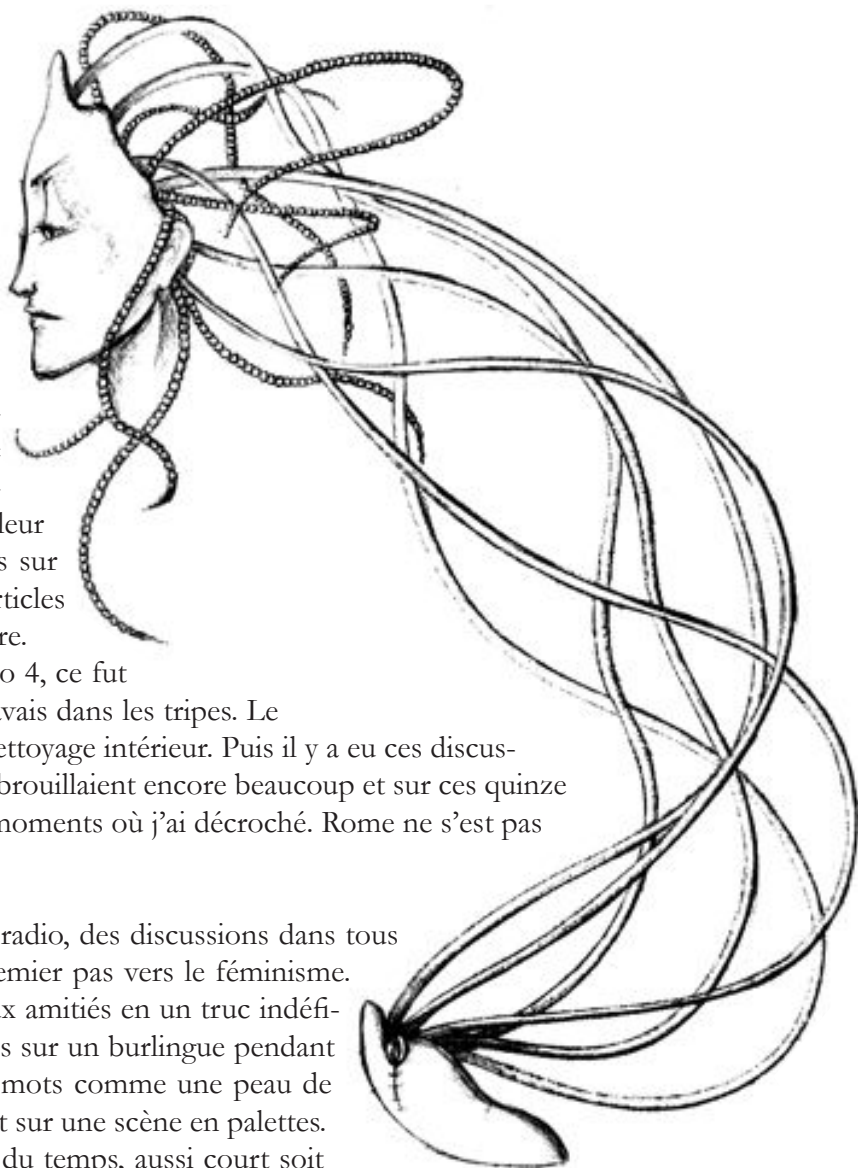
Avant tout, j'eus un sentiment de soulagement. Je n'étais donc pas la seule proche de psychiatrisé.e au monde (hors cercle familial). Des personnes mettaient leurs vécus, leur rage contre la psychiatrie et les institutions sur papier. J'avais un livre de chevet, mais les articles théoriques ne me touchaient alors pas encore.

Quand j'ai participé à la création du numéro 4, ce fut en premier temps pour verbaliser ce que j'avais dans les tripes. Le témoignage que j'ai écrit, c'était un grand nettoyage intérieur. Puis il y a eu ces discussions, ces analyses, ces références qui m'embrouillaient encore beaucoup et sur ces quinze jours passés ensemble, nombreux sont les moments où j'ai décroché. Rome ne s'est pas faite en un jour comme dirait l'autre.

Depuis, il y a eu ma première émission de radio, des discussions dans tous les sens, des rencontres non-mixtes, un premier pas vers le féminisme. Puis, il y a eu la musique, transformant deux amitiés en un truc indéfinissable... À niquer des cahiers entiers posés sur un burlingue pendant des heures, volets fermés. À retourner les mots comme une peau de lapin et enfin tout dégobiller généreusement sur une scène en palettes. Toutes ces choses énormes accompagnées du temps, aussi court soit il, font qu'une porte s'est ouverte, tranquille, centimètres par centimètres et que petit à petit je regarde ce qui se passe de l'autre côté, j'observe et ça m'intéresse. Alors j'y vais à tâtons, je lis un peu plus, j'essaie d'analyser, de penser par mes propres moyens en m'aidant des autres, je me forge une opinion. Maintenant que j'ai commencé à dompter mes angoisses et à ne plus les autoriser à me bouffer, j'ai de la place pour le reste. J'ai surtout compris que je pouvais faire de mes douleurs un cheval de bataille et non plus un faire-valoir. J'ai compris que la rage que j'avais ne pouvait plus indéfiniment se retourner contre moi, qu'il fallait que j'ouvre les yeux sur ce monde qui l'avait fabriquée, qu'il était l'heure pour lui de récolter la colère semée. J'ai compris que mon carburant alimentait un moteur tout pérave, celui qui tourne à l'envers et qu'en conclusion, il allait falloir le benner à la casse pour m'en fabriquer un neuf, même si cela devait prendre des années. J'ai compris.

Quand t'écris un témoignage, il y a toujours un manque de pudeur. Il est mêlé au plaisir de sortir de sa carcasse tout ce qui ne ressemble pas à des mots, mais plutôt du vécu, des émotions, du ressenti. Alors tout ce mélange de choses impalpables est parfois difficile à analyser tant que tu ne l'auras pas écrit noir sur blanc. Au moment où j'écris, j'hésite encore à ce que des personnes me lisent, il me vient fréquemment à l'idée que je devrais peut-être garder tout cela pour ma tronche. Ce qui me fait tenir, c'est que je me souviens de l'impact que certains témoignages ont eu sur moi. La verbalisation d'états tels que l'euphorie extrême m'a permis de mieux comprendre certains fonctionnements, j'ai été soulagée de me reconnaître ici et là, de voir comment certaines personnes réagissent ou pas... Tout cela me fait dire que ce que j'écris ici, ce n'est pas du divertissement, et que si ça peut provoquer des choses chez les gens, et bien, c'est déjà ça.

S.W.



# LE PAVÉ DANS LA MARE

Dans le dernier numéro, j'ai vidé mon sac dans un témoignage.

J'y faisais part de mes visites à un proche interné en HP.

En l'écrivant et en participant à l'élaboration de ce journal, je signalais comme un contrat avec moi-même : celui de ne plus laisser pourrir la relation que j'avais avec E.

Alors je ne parle pas ici de révolution ni de raz de marée dans les rouages de la psychiatrie. Je n'ai pas pour prétention de changer le monde. Par contre, je me sens capable de changer le mien. Et ça passe par des petites choses, comme accepter qu'un délire n'est pas dénué de sens, qu'entendre des voix n'est pas inévitablement une souffrance ou que la peur ne protège pas, qu'elle enferme.

Dans *Visite en neuroleptie*, je n'ai pas précisé la nature de mes liens avec E. À présent, je me sens capable d'en dire un peu plus à ce sujet et j'aimerais ici faire état des changements et progressions qui se sont produits. Je n'ai pas pour habitude d'écrire sur un ton positif comme je tente de le faire. Mon créneau, c'est plutôt *dark and down* si vous voyez ce que je veux dire. Mais au vu de ce qui a décanté en moi ces derniers temps, je ne voyais pas pourquoi j'irais tirer vers le bas ce qui tente de me pousser vers le haut. Et puis j'aime les défis, ça bouscule.

E., c'est mon grand frère. Ça fait presque 20 ans qu'il fait des aller et retour à l'HP, avec tout ce que cela comporte. L'idée d'écrire à son sujet ne m'a pas mise à l'aise, plusieurs sentiments pas cool m'ont traversée. Tout d'abord, il allait falloir que je couche tout mon intérieur sur papier, puis qu'il serait lu par un paquet de gens dont E., mais surtout, j'eus un sentiment de non légitimité à divulguer des infos le concernant. Malgré tout cela, j'avais une réelle envie de témoigner. Ce n'est pas sans peine que je pris mon téléphone pour lui demander l'autorisation d'écrire à son sujet. Réponse positive.

Premier fossile déterré. À partir de là, j'enclenchais un nouveau mécanisme : communiquer avec lui autrement, cesser les banalités.

Nous nous sommes revus plusieurs fois depuis, il n'a jamais demandé à lire mon récit et je ne lui ai pas proposé non plus. Mais j'ai mis en place de nouvelles discussions, tout d'abord en lui présentant verbalement le journal, ce qui ne fut pas facile, car démonter tout ce qui construit sa vie est plutôt violent. Il fut réfractaire au fait de critiquer le système de la psychiatrie, ce que je conçois. Nous avons discuté librement, sans que je sois virulente. Auparavant, mon point de vue était plus de l'ordre du jugement que du positionnement. J'avais la hargne et mes aboiements n'étaient que le reflet de mon état. Je ne rigolais pas en famille.

Avant, je n'admettais pas la réalité de mon frère. La personne qui lui occupe la tête depuis de longues années m'énervait au plus haut point, surtout qu'étant très médiatisée, je connais vaguement son profil qui n'est pas pour me plaire. Un jour, il me parla d'elle et j'ai pris en compte qu'elle existait vraiment, nous avons discuté d'elle comme si elle venait de passer cinq minutes auparavant, nous avons même plaisanté à son sujet et je me suis surprise à le conseiller en termes de communication avec elle, nous avons ri.

Je ne vais pas détailler ici toutes nos « nouvelles discussions », toutes les petites choses qui font que j'ai le sentiment que la situation évolue entre nous. Le fossé se remplit, et ce n'est pas de la flotte, mais plutôt un truc en béton armé en perpétuelle construction, bizarrement toujours prêt à s'effondrer. Les tonnes de précautions que je prenais avec mes petites pincettes ont laissé place à un rapport plus franc. Mon comportement était presque sécuritaire, je me censurais pour éviter de troubler les rapports plats que nous avions, pour ne pas enclencher des discussions qui me mettraient mal à l'aise. Ne pas lui dire ce qu'est réellement ma vie pour ne pas le perturber, ou par flip que cela fasse naître un nouveau "délire". Il y a encore du chemin ; cette voie encombrée de caillasse, je la dégage petit à petit, soit en passant par de multiples prises de têtes, soit tout naturellement.

Au sein de la famille, il y a eu beaucoup de moments difficiles dus à l'histoire de mon frère. Nous restons soudés, mais ce n'est pas sans quelques failles. Il y a des moments où ça clash, ça explose... Pendant de longues périodes, tout était concentré autour de E., la centrifugeuse en action. Alors il y a des moments où tu ne trouves plus ta place, ou tu ne sais même plus si t'en as une, ça provoque des sales choses.

L'hôpital infantilise et les parents prennent le relais. Par bienveillance : *nous le ferons à sa place, ce sera plus simple pour lui*, par peur : *si la situation échoue, son état va se détériorer*, pour se protéger : *s'il tombe, nous aussi*, etc...

Je ne mets pas leur comportement au rang de la naïveté, mais je dirais que c'est plutôt dû à l'influence qu'ont les médecins sur les proches, mixée à tout un tas de difficultés comme celle d'être parent, d'être isolé.e face au problème, et de garder le cap malgré les souffrances qui règnent au quotidien.

Alors les parents infantilisent et le reste de la famille suit, comme un schéma tout tracé qu'il ne fallait pas modifier, ou plutôt parce qu'on ne connaît rien d'autre.

C'est à l'heure de la bûche, un soir de Noël, que j'ai jeté un pavé dans la mare de mes parents.

E. n'était pas présent ; si ça avait été le cas, je ne me le serais pas permis. Il fallait cesser l'infantilisation. Ce n'était bon ni pour lui, ni pour eux, ni pour nous.

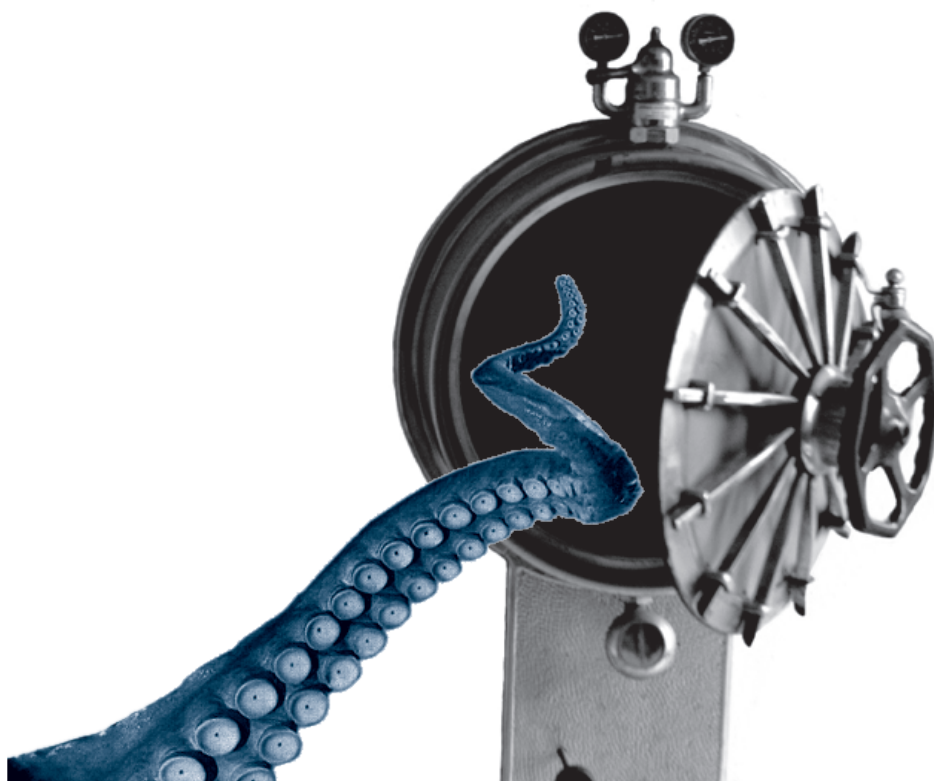
Il fallait arrêter de le considérer comme un malade et ce n'était pas le respecter que de l'assister en permanence. Il y avait peut-être des choses sur lesquelles il avait besoin d'être conseillé, mais dans la mise en place des choses, il est parfaitement capable d'agir seul, comme toi, comme moi. Être sans cesse derrière quelqu'un ne fabrique pas de bons rapports. Prendre systématiquement les devants ne lui rendait vraiment pas service.

On ne laissait pas à mon frère le choix d'être acteur de sa vie. Tout ça provoque de la colère, surtout dans le cas où c'est enveloppé de non-dits. J'ai soulevé que dans mes paroles, je ne dénonçais pas l'aide qu'on pouvait lui porter dans les moments difficiles, je ne dénonçais pas notre bienveillance, notre solidarité.

Autour de la table, les bouches sont bées et les yeux, ronds.

La crème glacée fond, et moi, je laisse comme un gros froid à table. Les larmes de ma mère coulent dans son assiette, elle me remercie pour le pavé, pour ma conscience et ma force. Je suis nerveuse, mais je ne me suis jamais sentie aussi bien un 24 décembre. Lorsque je parlais, j'avais au fond de moi toutes ces discussions et ces lectures autour de la psychiatrie. Et tout l'aplomb que j'en ai tiré m'a permis d'exprimer à ma famille ce que je pensais de nos rapports fossilisés.

S.W.





## Pour mémoire

# CHARTRE DES INTERNÉS

*Diffusée fin 1975, la Charte des internés est un texte collectif qui porte la signature de cinq groupes aux horizons politiques assez divers : Marge (Cf. Sans remède n°3), l'AERLIP (association pour l'étude et la rédaction du livre des institutions psychiatriques), formée massivement d'infirmiers et fondée pour dénoncer un certain nombre de mauvais traitements dans l'HP, le GLA (groupe informations asiles), premier mouvement de psychiatisés en France dans la lignée du GIP (groupe informations prisons), le comité de lutte des handicapés, dont le préambule précise bien qu'ils considèrent leur combat comme partie intégrante de la lutte des classes et non pas comme une lutte sectorielle, et la revue Garde-fous. Il est aussi question dans le texte d'apports des mouvements allemand SPK (Cf. Sans remède n°4,) et anglais MPU (Union de malades mentaux).*

56

*Ce qui nous touche le plus dans cet appel, c'est qu'il porte de l'intérieur de l'hôpital des exigences sans conditions, formulées avec détermination. La Charte des internés nous rappelle que, même entre les murs, des luttes collectives restent possibles. Même si, 40 ans plus tard, la plupart de ces revendications seraient toujours d'actualité, ce texte porte la marque de son époque : une période d'effervescence politique où l'horizon révolutionnaire faisait se nouer des alliances qui seraient difficilement concevables de nos jours. Cette Charte est aussi le reflet d'une séquence historique assez particulière pour l'hôpital psychiatrique lui-même, en plein aggiornamento (mise à jour, ravalement de façade) mais dont le caractère asilaire saute toujours aux yeux. C'est dans ce contexte général qu'il faut resituer la place accordée dans ce texte à l'identité de travailleur, revendiquée pour l'interné qui, selon les auteurs, n'est jamais que « provisoirement dans l'incapacité de travailler » : l'infirmier psy et « l'interné » partageraient fondamentalement cette condition de travailleur, ce qui leur permettrait d'envisager de lutter ensemble, au delà des antagonismes qui traversent l'hôpital. Une position que Sans remède ne partage pas, nous l'avons suffisamment répété dans nos pages.*

Cette charte ne vise pas à l'amélioration de la psychiatrie, mais vise la destruction complète de l'appareil médico-policiier.

Cette charte s'inscrit dans le combat pour conquérir, dans un premier temps, les droits démocratiques les plus élémentaires qui sont enlevés aux travailleurs que la psychiatrie parvient à isoler. Ceci n'est possible qu'en brisant l'isolement des internés :

1. En détruisant l'institution carcérale par des luttes contre les modalités actuelles d'entrée et de sortie de l'hôpital (placement d'office et placement volontaire), ainsi que contre les restrictions de la libre circulation à l'intérieur des établissements psychiatriques.
2. En brisant l'isolement de l'interné dans son statut d'assisté, d'irresponsable et de fou. Il s'agit d'obtenir celui de travailleur en lutte avec tous les acquis s'y rattachant, même si certains d'entre nous se trouvent provisoirement dans l'incapacité de travailler. Ce combat, comme ceux des autres couches opprimées, rejoint en ce sens la lutte de la classe ouvrière pour la destruction de l'ordre capitaliste.



3. En brisant l'isolement dû au silence entourant la prescription médicale et obtenir ainsi le contrôle du traitement.

Cette charte est le produit des revendications exigées par des camarades internés tant en France que dans d'autres pays comme l'Angleterre par le MPU (Union de Malades Mentaux) et en Allemagne par le SPK (Collectif Socialiste de Patients).

Elle vise au développement de luttes permises par le regroupement de psychiatrisés et de travailleurs (soignants ou non) telles celles parmi les plus récentes : des « malades » de Maison-Blanche en novembre 1974 et la campagne contre les internements et la loi de 1838 menée par le GIA (groupe d'information sur les asiles).

Elle vise à déclencher d'autres luttes de travailleurs (psychiatrisés ou non) contre la psychiatrie, afin de déterminer les organisations politiques et syndicales à prendre une position claire dans ce combat.

Pour aboutir, cette charte doit être reprise massivement par l'ensemble des camarades internés et des travailleurs (soignants ou non) qui les soutiennent.

En ce sens elle peut être le point de départ à la création de groupes, comités, commissions, etc, visant à organiser la lutte dans le plus grand nombre d'établissements psychiatriques, ainsi qu'à l'extérieur de l'institution où le problème de la psychiatrisation des conflits est de plus en plus à l'ordre du jour. Elle doit donc également susciter un travail similaire en ce qui concerne la psychiatrie hors des murs en se plaçant sur un terrain de solidarité de travailleur à travailleur.

C'est ainsi que cette charte issue d'un projet élaboré au cours des luttes menées plus particulièrement par les militants du GIA a permis, lors de son élaboration finale, le rassemblement de divers groupes militant contre l'organisation capitaliste de la production et de la santé.

## **NOUS EXIGEONS L'APPLICATION DE LA PRÉSENTE CHARTE : AUX MINEURS COMME À TOUTE PERSONNE INTERNÉE**

### **1. NOUS EXIGEONS L'ABOLITION DE LA LOI DE 1838 :**

C'est-à-dire, la suppression du placement d'office et du placement volontaire, ainsi que la suppression de l'Infirmierie spéciale de la Préfecture de Police (rue Cabanis, à Paris-4<sup>ème</sup>) qui matérialise la relation existant entre la pseudo-science psychiatrique et l'instrument répressif qu'est la police.

### **NOUS EXIGEONS :**

2. L'abrogation de la loi de 1954 sur les ALCOOLIKES et celle de 1970 sur la TOXICOMANIE ; lois répressives qui, loin de résoudre les problèmes posés par l'alcoolisme et la toxicomanie ne visent qu'à orienter et contrôler dans le sens des intérêts de la classe dominante,

3. L'abrogation de la loi sur le vagabondage, l'arrêt des expulsions des travailleurs immigrés sous couvert de rapatriement sanitaire,

La suppression des hôpitaux et services de force (Henri Colin, Sarreguemines, Cadillac, Montfavet).

### **CONCERNANT NOTRE SÉJOUR À L'HÔPITAL, NOUS EXIGEONS :**

4. L'abolition de l'envoi de renseignements aux préfectures qui les retransmettent aux commissariats, ainsi que la destruction du fichier de polices des aliénés dits « dangereux ».

5. L'affichage dans chaque chambre des règlements intérieurs et des droits des internés,

6. Le droit pour tout interné de consulter à tout moment son dossier comme de le sortir, lui permettant entre autres choses d'appeler en justice,

7. Que soit appliquée la circulaire ministérielle n° 1796 de Jacques Baudouin du 20 avril 1973 dans laquelle il est dit que : « ...le secret n'est pas opposable au malade dans l'intérêt duquel il est institué ; ce dernier peut donc soit se faire remettre tout ou partie de son dossier médical ou le communiquer directement au médecin de son choix ainsi qu'à des tiers ; il peut notamment décider de produire ce dossier en justice s'il le désire. La jurisprudence de la Cour de Cassation et du Conseil d'État concourent sur ce point »,

8. Le droit de refus de la désignation administrative du lieu d'hospitalisation et du médecin traitant.

### CONCERNANT LES TRAITEMENTS, NOUS EXIGEONS :

9. L'abolition des traitements irréversibles (électrochocs, psychochirurgie...),
10. La connaissance du traitement appliqué et ses effets secondaires éventuels, et ceci avant la prescription,
11. Le droit de refus d'un traitement ou d'un médicament, c'est-à-dire un droit effectif de contrôle sur les traitements,
12. D'être informés lorsqu'un médicament en est son stade expérimental,
13. D'être en possession d'une ordonnance claire, en écriture non chiffrée, nous permettant de contrôler ce qu'on reçoit des infirmiers, qui l'exécuteront sous nos yeux et non à l'avance, afin d'éviter les traitements parallèles, comportant entre autres le surdosage.

### CONCERNANT LA SORTIE, NOUS EXIGEONS :

14. Qu'un logement soit assuré après la sortie,
15. Que l'absence d'un emploi à la sortie ne soit pas un obstacle à celle-ci,
16. Qu'un emploi dans le métier de son choix puisse être assuré à la sortie par l'intermédiaire de l'Agence Nationale pour l'Emploi, sans discrimination et avec formation professionnelle si nécessaire,
17. La suppression des restrictions à l'embauche telles que l'inaptitude pour raisons psycho-pathologiques,
18. Qu'une indemnité de chômage, au moins égale au SMIC soit allouée à ceux ne trouvant pas de travail.

### CONCERNANT LA VIE À L'INTÉRIEUR DE L'HÔPITAL, NOUS EXIGEONS :

19. Le droit de nous syndiquer dans les sections syndicales du lieu d'hospitalisation et de nous organiser de façon autonome pour la lutte dans les comités incluant le personnel soutenant notre combat,
20. L'abolition du travail FORCÉ sous prétexte d'ERGOTHÉRAPIE (ménage, service de cantine ou travail à façon...),
21. Que tout travail d'un hospitalisé soit rémunéré au temps de travail, par un salaire au minimum égal au SMIC ; sans salaire au rendement ni cadence,
22. Le droit de pouvoir refuser un concessionnaire ou ses tarifs pratiqués,
23. Le droit d'accès et de contrôle des comptes en détail des comités gérant le travail et le salaire des hospitalisés,
24. L'organisation collective par les hospitalisés eux-mêmes de la vie à l'hôpital : horaires de lever, de coucher, des repas, etc...,
25. La suppression du droit des visites pour raisons médicales ou autres,
26. La suppression de toute censure tant du courrier que des communications téléphoniques,
27. La liberté de presse effective à l'intérieur de l'hôpital,
28. Le droit effectif d'affichage avec tableau sans aucune censure,
29. Une salle commune de réunion interservices, **ouverte en permanence et à tout le monde**, y compris à toute personne et à tous groupes extérieurs,
30. La suppression de la permission de parc : celui-ci est à tout le monde,
31. Le droit de conserver ses vêtements et affaires personnelles et de pouvoir les mettre en sécurité sans intervention du personnel,
32. La suppression des grands dortoirs,
33. L'extension de la mixité à tous les pavillons des hôpitaux psychiatriques et la possibilité de vie commune à l'intérieur des services afin que cette mixité ne soit pas un simple mot,
34. Le libre accès à la sexualité, à la contraception, à l'avortement, à la grossesse et à toutes les informations concernant ces quatre points,
35. Nous refusons les changements d'hôpital, de service ou de chambre sans l'accord de l'interné lui-même,
36. Nous exigeons d'être présents et assistés par la personne de notre choix pour tout entretien nous concernant entre les membres du corps médical ou administratif ainsi que de ce personnel avec des tiers.



*Ce texte est une traduction. Il a été écrit par des psychiatisé.es en lutte de Madrid. Les membres de ce groupe d'auto-support – auto-ayud – se filent des plans en terme de médication, empêchent des internements, publient des textes et des affiches et bientôt un livre. Qui a dit que le soutien mutuel entre psychiatisé.es et une approche radicalement critique de la psychiatrie étaient incompatibles ?*

Cette société rend les gens fous, chaque jour de plus en plus. Ceci est notre point de départ. Il ne semble pas insensé d'affirmer que dans l'environnement dans lequel nous vivons, qui n'expérimente pas personnellement quelque problème en rapport avec la santé mentale (de différente nature, qui peuvent aller d'une dépression à une psychose, en passant par tous les types de pétages de plombs, comme on dit), connaîtra très probablement quelqu'un de proche en train de souffrir psychologiquement. Le mal-être et les pathologies mentales augmentent de manière exponentielle. La consommation de psychotropes se généralise à tel point qu'on considère comme normal le fait que des enfants, adultes et personnes âgées ingèrent quotidiennement des substances chimiques pour s'adapter aux exigences et à l'urgence de ce monde. Nous survivons, certains sont plus chanceux que d'autres. Certains d'entre nous deviennent fous. L'existence de l'être humain a été réduite à une compétition adaptative, à une danse des images dans la quelle personne ne sait qui est qui. Cette société qui nous rend fou ne connaît qu'une logique et c'est la logique mercantile : nous produisons des marchandises et nous sommes produites par elles. Le besoin lucratif dégrade la vie, et finalement, la tue. En Espagne, les statistiques démontrent une moyenne de neuf suicides par jour. Si les libertés qui sont inhérentes à l'être humain ont été remplacées par le besoin d'accumuler des biens et de la reconnaissance une fois qu'on les a obtenus, si le bonheur se chiffre à la quantité de matière acquise et l'amour, l'affection, la créativité ou l'intelligence se réduisent à des images grotesques avec lesquelles la publicité nous frappe à chaque instant... est-il si difficile de comprendre que dans un contexte si hostile les têtes arrivent à se casser ? Pourtant, l'ordre social a su protéger ses arrières, en nous faisant vivre une guerre dans laquelle ceux qui commandent traitent comme de la merde ceux qui obéissent et ceux qui sont en bas se traitent comme de la merde entre eux, celui qui tombe est considéré comme coupable. De sa propre faiblesse et de sa propre nature. Cette opération de stigmatisation et de nettoyage est mise en place par la psychiatrie. Une discipline qui à ce moment de l'histoire ne veut rien savoir des différences sociales, des vécus personnels ou des rapports familiaux. Elle se limite à dicter des sentences et en appel à l'organisme de chaque individu pour innocenter la société de la douleur qu'elle provoque. Le plus curieux est que ses prétendues bases biologiques continuent à être aussi faibles que lors de ses premiers pas. Nous disons « dicte » précisément parce qu'elle est incapable d'émettre un diagnostic basé sur des preuves objectives, de laboratoire. Et si les psychiatres ne sont pas capables de dire précisément ce que sont nos maladies, leurs médicaments ne peuvent pas non plus nous soigner. C'est-à-dire qu'ils sont incapables de rétablir une santé qui, en effet, a été perdue. C'est la raison pour laquelle vous, chers lecteurs, ne connaissez personne qui ait été "soigné" par des drogues psychiatriques, et c'est aussi la raison pour la quelle ces drogues ont des effets secondaires si dévastateurs que nous qui les prenons les arrêtons souvent.

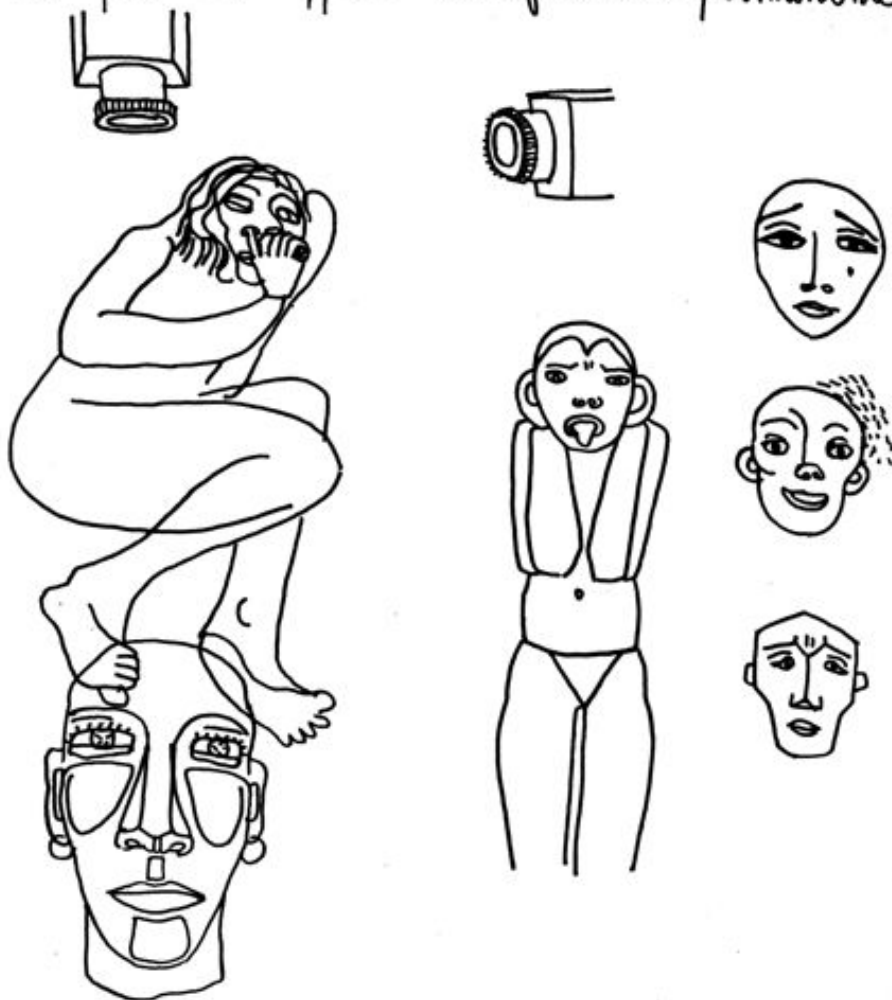
Nous en sommes là. Les psychiatres affirment catégoriquement que pour la plupart des pathologies mentales qu'ils nous assignent il n'y a pas de guérison possible et que la seule façon d'atteindre une certaine "qualité de vie" passe par la prise de médicaments. Et souvent nous n'avons pas le choix et nous le faisons, sachant que nous pourrions pallier quelque symptômes mais que la cause de la douleur nous devons aller la chercher. Pour cela nous disons que nous sommes en lutte, parce que nous pensons que l'autonomie c'est la santé et que nous n'avons d'autre choix que de nous battre pour elle. Les sorties que nous offrent les agents de cette société sont murées et nous laisser traiter comme un problème d'ordre publique n'est pas autre chose qu'attenter contre ce que nous sommes, et surtout, contre ce que nous pouvons être. Dénoncer les injustices d'un système qui provoque la folie est évidemment une

nécessité, mais plongés dans une situation où les conditions de vie se dégradent à un rythme vertigineux (et avec le contexte économique actuel, plus encore), nous pensons que la principale urgence doit être celle de construire des stratégies qui nous permettent non seulement de résister aux attaques de ce monde, mais aussi qui reflète ce à quoi nous aspirons. Personne ne va venir nous sauver, donc nous sommes en train d'apprendre à nous rencontrer au milieu de l'obscurité, nous allumons des feux et nous reconnaissons entre égaux à la chaleur des flammes. Ceux qui en savent le plus au sujet de la folie, du traitement ou du stigmatisme social sont ceux qui vivent avec. Nous parlons en assemblées horizontales, sans hiérarchie. Nous partageons des expériences, des peurs et des désirs. Nous nous formons et mettons en commun chaque savoir qui peut nous être utile. Nous essayons d'organiser et de socialiser tout ce que nous apprenons et vivons. Nous cherchons la liberté – dans la plus radicale de ses acceptions – parce que nous savons que c'est dans la pratique que coïncident le changement des situations que nous vivons et le changement dans nos têtes. Nous connaissons les risques et les conséquences de ce pari, et nous essayons que la peur ne nous paralyse pas ni ne nous fasse sentir coupables. C'est cela la véritable maladie qui traverse la société, celle qui maintient les hommes paralysés, ancrés à des simulacres et des certitudes qui en réalité leur sont étrangers, diminuant toute autonomie et empêchant n'importe quelle expérience personnelle, et partant de là, d'une santé réelle. Nous avons la volonté de vivre une vie dans laquelle personne ne commande et personne n'obéit, ce qui suppose de sortir de soi-même et de s'ouvrir aux autres, ce qui suppose en définitive une autre manière d'être dans le monde, mais avec l'intention précisément de le faire couler.

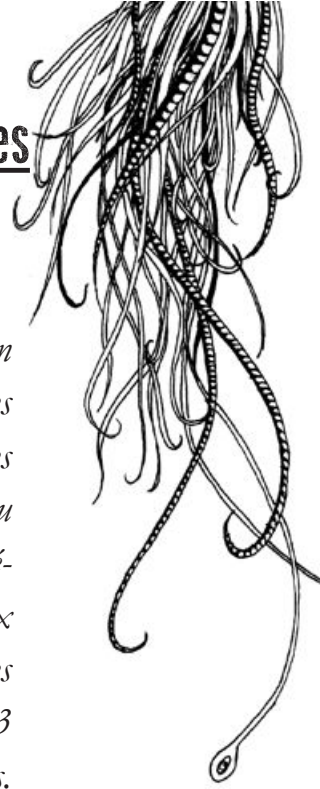
Psychiatisés en Lutte / Groupe de Soutien Mutuel de Madrid

60

le pire des supplices : être filmé en permanence ...



SANS REMÈDE



Les rencontres Résister à la psy du 6 au 10 septembre 2013 à Marivieille ont eu lieu en continuité avec celles initiées à Montreuil en 2010 et au Mas d'Azil en 2011 et poursuivies en 2012 à La Borie, à Marivieille ainsi qu'à Marseille et à Toulouse. L'existence de ces évènements repose sur la volonté de personnes ayant eu maille à partir avec la psychiatrie, ou de proches, désireux.ses de mettre en question ce pouvoir afin d'élaborer des stratégies de résistances collectives et individuelles afin de s'en défaire. Ces rencontres donnent l'occasion aux participant.es d'échanger informations et témoignages, réflexions et pratiques, à travers des débats, des ateliers, des discussions formelles ou non. Les rencontres de Marivieille de 2013 ont été particulièrement riches et conviviales comme en témoignent les comptes rendus suivants.



**On a reçu**

### **LA POURSUITE DE L'EFFET « BOULE DE NEIGE » 61**

Qu'ai-je retenu de cette semaine ? J'étais sur les hauteurs de la Drôme entre le 6 et le 14 septembre.

Le soir du 13 je crois, aux confins du ciel et de la terre, perché sur la colline au couchant, face à la ferme, j'ai crié. Comme une petite voix intérieure qui soudain jaillissait avec la puissance que confèrent les sommets, j'ai déclamé : « Camarade ! Lève les yeux vers le ciel ! Il est des choses plus hautes que les montagnes ! Rêve... Evolution... Révolution !!! »

Une exultation, un exutoire, une libération sortant d'un corps tremblant...

Je ne sais pas quelle peut être la portée de ces rencontres, mais je sais déjà qu'elles s'inscrivent dans la durée : cela fait deux ans pour moi que j'ai mis un pied dans cette dynamique de résistance à la psychiatrie, depuis les rencontres du Mas d'Azil, et je commence à voir de plus en plus de nouveaux visages, alors même que celles et ceux qui sont déjà venu.es reviennent encore.

Alors comment s'attaquer à la montagne de la psychiatrie ? Je crois actuellement que le sommet est tout personnel : il m'importe avant tout, de par mon parcours de psychiatisé, de trouver ma place, en moi, par rapport à ce système complexe de domination dont je ne crois pas voir la fin de mon vivant, mais dont je peux sans doute m'émanciper beaucoup plus. Gravier une montagne commence par un premier pas, et là, j'ai plutôt l'impression d'être déjà en chemin, c'est agréable...

Mais je ressens comme une impuissance, une *impuissance collective face au monstre psychiatrique*.

A mon envie de lever les yeux vers le ciel, à rêver ma vie et ma liberté, je réponds (trop ?) facilement. Je réponds parfois à me perdre dans les nuages : à rêver de trop, je ne vis plus, je ne vois plus assez que je suis vivant...

A mon besoin d'évolution, à ma quête de sens, au désir d'utopie qui m'habite, je ne peux que céder et suivre mon chemin, chemin qui se fait en marchant...

Et je me sens souvent fatigué : fatigué de *vouloir* lutter, même si c'est un de mes ressorts, une de mes intentions profondes. Car je considère que j'en veux plus que je n'en fais concernant les luttes, et c'est épuisant, comme si je jouais à être un autre... J'ai voulu « militer », j'y ai cru, j'y crois moins, je suis un peu perdu... Comme il m'est difficile de savoir ce que je veux !

Si je m'étale ainsi, c'est justement car j'ai vu à Marivieille une attention bienveillante, une écoute, un regard ouvert sur l'autre et sa parole.

Je me répèterai donc encore ici en disant combien – ô combien ! – ces espaces de paroles me sont précieux pour exister et *me sentir exister* – peut-être est-ce ce qui importe le plus d'ailleurs ? – à travers deux élans qui pourraient paraître antinomiques : celui de la lutte contre, de la déconstruction critique, de l'intellect rassemblant ses forces pour s'insurger ; et celui de l'Être, du ressenti, du cœur.

L'élan politique et l'élan spirituel – ce sont les mots que j'emploie. Celui de la rage, de la colère, et celui de la présence à soi et aux autres, dans l'Amour.

Et si je vise l'Unité de mon être, de toutes ses composantes, voilà un espace qui s'y prête. Et comme j'en suis heureux !

Mais...

Mais je sens une *impuissance collective* donc. Pourquoi collective ? Pourquoi une impuissance ? Parce que de moi à moi-même, j'ai entrepris un chemin, et j'en suis le seul maître, et je sais où je voudrais qu'il me mène : vers l'équilibre intérieur, la paix, la joie, la présence à l'instant, sans les médicaments. Une connaissance de moi à laquelle ces rencontres participent, indéniablement, sur ce chemin de vie. Mais *collectivement*, que pouvons-nous contre ce système d'oppression de nos corps et de nos consciences ?

62

Le verre est certes *à moitié plein* : nous avons formulé de « belles » critiques, bien étayées (sur l'aliénation par exemple), nous avons partagé de riches expériences (sur le suicide et la mort, sur les bouffées d'exaltation, etc.), nous avons voulu unifier ces deux tendances du faire (actions pratiques : soins alternatifs, lieux d'accueil de personnes en souffrance ou en dérapage, et comment les accompagner, etc.) et du savoir (déconstruction intellectuelle de notre rapport à la psychiatrie, de son rôle social et de sa portée politique, etc.). J'en passe, et sûrement des trucs essentiels !!! Et qui m'ont beaucoup touché. Je ne citerai ici que la fluidité de ces moments entre la maison collective, le feu du soir, la présence riche de mon vieil ami Toro, et ces petits instants précieux qui coulent comme la rivière...

Mais je vois aussi le verre *à moitié vide* : ce qu'il nous reste peut-être à entamer, non pas à accomplir (l'objectif serait trop haut !), mais bien les étapes prochaines que nous pourrions nous fixer. Je parle surtout – c'est ce qui m'a manqué – de ce *mouvement politique*, critique et émancipateur, que certain.es d'entre nous appellent de leurs vœux. Il reste à dessiner... Quelle forme, pour quel(s) objectif(s) ? En tous cas, partir de nos désirs pour envisager ce possible... Qu'en dites-vous ? Je ne fais que lancer des fils pour que d'autres araignées s'en saisissent : une toile pourra peut-être se tisser *collectivement*, et d'autres pourront s'y arrimer... Peut-être même arriverons-nous à attraper quelque proie ?

Une petite prospective, orientée c'est vrai – c'est moi seul qui écris ici, et c'est jouissif ! – une projection d'un futur anticipé – même si c'est idéalisé, ça me fait avancer ! – ça vous dit ?

Alors voilà :

« Je vois – et je veux ! – qu'on parle de ces sujets encore plus dans nos villes et nos villages, dans nos quartiers et dans nos rues. Nous sommes dans quelques années, et nous sommes toujours là, où que nous soyons, car nous sommes partout ! En effet, celles et ceux que nous sommes aujourd'hui auront peut-être d'autres intérêts, d'autres occupations – moi y compris ? – mais d'autres seront partie prenante, car nous le savons déjà (et ne cessons de le souligner) : nous sommes tous.tes concerné.es ! La parole libre et critique se sera répandue, un peu plus... Parce que

## Retours sur des rencontres

nous l'aurons voulu d'ici là ! Et parce que nous nous en serons donné les moyens ! Laissez-moi rêver d'une critique étendue de la psychiatrie. Laissez-moi rêver que nous soyons plus organisé.es, pour être plus efficaces !

– Qui a dit « efficace » ?

– Ben oui... euh... Je veux juste dire que j'aimerais arriver à ce que moi-même ou des proches ne soient pas considéré.es comme des malades, et opprimé.es, humilié.es, mais qu'ils puissent exister, dans la vie et dans l'HP – car ils sont encore là – comme des êtres avec leur histoire et leurs souffrances. Je ne veux pas m'isoler du présent et de son poids : l'avenir idéalisé où il n'y aurait plus d'HP et où le capitalisme aurait disparu n'est pas là – peut-être un jour lointain ?... Mais on en est « là », et... »

*Et je me prends soudain à parler comme un véritable barangueur de foule, car, fibre militante oblige, j'ai « 1000 et tant » d'autres souhaits au fond du coeur !...*

« Alors, dans le présent, soyons revendicatifs ! Cessons de nous isoler entre nous dans les montagnes drômoises ! :) Lâchons cette parole furieuse au sein de nos vies ! Et créons d'autres espaces ouverts, plus ouverts encore, où la critique de cette répression de l'Être ne soit pas autant confinée, et où elle puisse être le ciment de critiques plus large de nos systèmes d'oppression, de domination et d'aliénation. Systèmes dont nous sommes partie prenante, à la fois objet et sujet, victime et acteur.

– Et tu veux faire quoi au juste ?

– Rien de plus que ce que nous savons déjà faire : projections, débats, groupes de paroles et d'échanges de pratiques et de « tuyaux », rencontres plus larges... Tout cela nous savons faire ! Mais il s'agit de *se rendre visible* ! Pour que l'isolement du « malade » ne soit plus la norme ! Pour que les HP ne soient plus des centres de rétention où tout abus est possible ! Soyons visibles, avec une « identité » explicite, des revendications claires et des actions qui ont un impact. Des actions symbolique, juridique, politique, etc. Car nous sommes dans une société médiatique, et que même si nous la refusons, elle n'en cesse pas moins d'exister, n'est-ce pas ? Mon désir est seulement de répandre cette critique, et pour ce faire, je pense qu'il faut sortir de l'entre-soi et... »

Bon, là j'arrête, je me réveille en sursaut et je me dis que l'histoire ne pourra s'écrire que *collectivement*.

Ou point du tout.

**François le violoniste.**

PS : A vos claviers et stylos ! J'ai hâte de voir ce que ces perspectives vous inspirent...



# « C'EST IMPORTANT DE LAISSER DES TRACES »

*Texte hommage subjectivo-subjectif, même pas camouflable sous l'appellation forcément éhontément usurpée de compte rendu, à tous.tes celles et ceux qui s'acharnent à faire naître des possibles, à accoucher nos paroles, à s'accueillir dans tous nos états...*

En arrivant à Marivieille, je n'étais pas du tout sûre d'arriver à rester. Même, j'avais hésité à faire le trajet, un peu trop certaine que j'étais de ne plus arriver à parler de psychiatrie... À la fois trop dur, trop loin pour me sentir encore légitime à parler de l'HP et de ses murs, trop près pour me sentir assurée que j'allais pouvoir tenir, peur de la multitude de nouveaux rapports autour de questions qui passent sans cesse de l'infiniment social au plus intime de nos parcours... Et tout compte fait, je ne suis partie ni le lendemain de notre arrivée, ni le surlendemain... en fait, je me suis aperçue que j'avais tenu tout le temps des rencontres, une petite semaine, et que pour moi, cela faisait encore sens de parler de l'institution psychiatrique, des mécanismes qu'elle inscrit en nous, de ceux que nous alimentons, de nos expériences de l'enfermement et des mille choses qui s'y rapportent de près ou de loin. Qu'il y avait encore et plus que jamais des conversations à mener, des pratiques à tenter, des complices à se fabriquer...

À Marivieille, je crois que c'est important, nous avons été près d'une quarantaine à cohabiter de manière limpide. Vingt personnes, vingt-cinq peut-être sont restées du début à la fin des rencontres, mais quotidiennement et pour des temps plus ou moins longs d'une journée à trois ou quatre, nous étions rejoints par de nouveaux comparses eux et elles aussi en mal de discussion autour de la question. Sans tellement d'organisation collective préalable, sans formalisme autre qu'une caisse prix libre et un tableau au verso d'une feuille de brouillon pour s'inscrire à la bouffe ou à la vaisselle.

Et les discussions avaient commencé... Une soif de mettre en mots nos galères nous faisait saisir toutes les occasions pour penser nos sorts de psychiatrisé.es, ex, futur.es, potentiel.es sans hiérarchie, sans bon point, sans compet' du plus ou moins... Et ça parlait à tous les râteliers, devant la maison-co, au gré des cigarettes qui se fument à l'extérieur, auprès du feu, par chambrée de sleeping, entre épilucheurs de courgettes. En plénière aussi, en grand groupe comme on dit, ou en petit groupe sur des sujets précis, préalablement définis par les participant.es, à deux, à trois, à cinq, à trente et parfois toute seule aussi.

Pas de postures, pas de réponses prémâchées, pas de solutions en kit mais pléthore de questions, des doutes par pelletées, des souvenirs à foison, des tuyaux qu'on se refile, foulitude de récits incarnés... et ça se conseillait de toutes part des lectures, des films pour se nourrir, et ça n'en finissait pas d'apprendre à se regarder, à se toucher. L'humilité devant la taille du problème auquel nous avons décidé de nous coltiner. Le temps de comprendre, d'apprendre comment parlent les autres, le temps de se mettre au diapason et vice versa et recto verso.

D'entrée, et fort judicieusement, nous avons pris le parti de discuter de l'écueil éreintant et par trop chiant dans lequel les discussions sur la psychiatrie s'enlisent trop souvent, nous avons nommé le – *attention roulement de tambour, la tension monte, on ne sait plus comment se tenir, en tout cas, tenez vous mieux, ça ne vous fera pas mal* – fameux clivage entre la bande à désigné.es « politico-théoriciens-hors-sol » et la bande à « pratique-soutien-actif-crétion-de-lieux-de-vie ». Pour la première fois, nous avons pris cette problématique à bras le corps, et tout personnellement cela m'a permis de mettre le doigt sur un certains nombre de points de friction que je n'avais jamais eu l'occasion de regarder intelligemment, avec d'autres têtes pour y penser. Cette question étant fréquemment le lieu des embrouilles, notre volonté de mettre le problème à plat m'a enfin permis d'agencer les quelques point importants que je vous livre et qui grâce à vous sont désormais mieux organisés dans ma caboche : dans le groupe auquel j'ai participé, on s'est rapidement accordé.es sur le fait que nous attendions moins de cet atelier des conclusions évidentes et volontaristes du genre on-aurait-qu'a-toutes-et-tousse-tenir-par-la-main-pour-marcher-d'un-pas-martial-vers-la-ruine-de-l'institution-psychiatrique mais que c'était de la discussion elle-même et des chemins que nous prendrions pour la dérouler que nous nous nourririons. Et c'était bien chouette de mon point de vue de désignée comme *faisant partie de la bande à réflexion critique* d'avoir un endroit où dire sans injonction, de manière pacifiée, et sans me sentir obligée de me justifier, que c'est dur et violent d'avoir l'impression qu'on n'en fait pas assez « juste » en écrivant, comme si on



s'en contentait. Qu'écrire est une pratique et pas des plus aisées. Qu'un mouvement quel qu'il soit a besoin, je crois, de faire son propre récit, sinon d'autres que nous s'en chargeront et que ça n'est pas rassurant du tout. (*À ce titre dois-je rappeler que ce texte n'engage que moi, et qu'il faut prendre garde à ceux et celles qui écrivent car ils-elles prennent racines dans le futur ?*) Que c'est important de laisser des traces de nos discutees, de nos chemins, pour que les copains-copines dans 30 ans ne pataugent pas comme nous les psychiatrisées en lutte des années 10, à ne même pas soupçonner la liberté de ton qu'avaient certain.es contributeur.trices de *Marge*, ou du journal du GIA dans les années 70. Et puis qu'on a le droit de se sentir trop effrayée pour se lancer dans des rapports de soutien autres que ceux qui nous tombent déjà sur la cafetière au quotidien. Que l'urgence des situations qui se posent à nous, toujours remise sur le tapis comme si on pouvait l'ignorer une seconde, nous fait flipper grave parce qu'on va pouvoir s'y noyer pour l'éternité, parce qu'elle ne s'arrêta jamais, parce que vivre ici et maintenant, à moins d'être un zombie c'est douloureux, ça ampute, ça blesse à tour de bras, c'est à se taper la tête contre les murs d'impuissance parfois, et parce qu'on sait bien que se retrouver enfermés c'est d'une simplicité redoutable, d'une banalité éprouvée par beaucoup d'entre nous, et que c'est désormais simple comme le coup de tampon d'un généraliste sur un feuillet d'internement d'office sous le prétexte d'un péril imminent. Ça immine un max et perpétuellement l'urgence si vous voyez ce que je veux dire. Et puis aussi parce que des trucs qu'on a tentés parfois se sont soldés par des conclusions tristes à nécessiter vraiment du temps avant de s'en remettre. Mais comme on a rarement l'occasion de pouvoir dire tout cela, calmement sans se sentir hyper coupable de n'être ni costaud.es ni optimistes, l'urgence de mettre l'urgence de côté, de prendre un peu d'espace-temps pour penser, pour articuler est toujours difficile à faire valoir, toujours dure à expliciter, à justifier.

Et puis il serait malhonnête de nier qu'il y a la trouille, la trouille bleue de celles et ceux qui, comme moi, ont terriblement peur que l'on fasse de la merde si on n'y réfléchit pas avant sous toutes les coutures, la bande à chats échaudés quoi. Mais pour le coup à nous rencontrer, grâce à ces discutees, j'ai été drôlement rassurée, parce que dans la team Résister à la psy 2013, s'il y a une chose qui semble non-négociable, c'est cette passion de décortiquer la question centrale des rapports soignants/soigné.es, en la tournant dans tous les sens, en la pensant en termes de domination, de pouvoir, d'aliénation, de reproduction de schémas, avec

la certitude que c'est notre boulot d'y réfléchir, parce que si l'on n'y pense pas, cela se refabrique plus vite que les guêpes n'affluent sur un pot de confiture ouvert. Et bien des discussions avaient pour objets des récits de soutiens récents, de pratiques d'entraide, de conditions nécessaires préalables à inventer, du partage sur les protocoles\* à mettre en place en amont avec des proches choisis. Je n'avais jamais senti si fort, si explicitement cette question comme incontournable. Et moi, dans mon petit coin, ça me rassure que cette tension soit primordiale. Et du coup, en mode catharsis préventive, cette discussion première nous a permis de mieux nous rencontrer, de nous redire qu'encore une fois c'est plus dans les regards que nous nous sentons catégorisé.es comme étant d'un bord ou de l'autre, que ces catégories ne sont jamais que ça, qu'elles restent plus que poreuses, hyper contextuelles et pas mal artificielles. Et puis cela nous a permis de nous rassurer sur les intentions des un.es des autres. Parce que de fait, nous arrivons tous de loin, d'ailleurs, de vraiment pas la même histoire avec la psy, et que ça n'aide pas d'emblée à comprendre nos urgences respectives, celles qui nous poussent à écrire frénétiquement pour raconter, à chercher des lieux pour s'accueillir, comme si c'était si différent que cela... un symptôme tout au plus : c'est-à-dire rien de tangible, rien de véritablement valable si on ne le regarde pas d'un peu plus près, avec attention et débarrassé.es de nos certitudes et de nos projections.

Et je n'ai pas souvent rencontré de cerveaux et de corps assez amis dans une telle densité au m<sup>2</sup> pour être capables d'évoquer les symptômes particuliers de chacun, qui trop souvent restent indicibles parce que tus, incompris et nous rongent de l'intérieur. A Marivieille nous avons su les considérer comme des manières de survivre dans ce monde, de résister à la psychiatrie, c'est-à-dire tous aussi valables, si différents soient-ils.

Et nous avons su continuer sur des chemins particulièrement féconds, poursuivant nos journées de discussion en reprenant l'*hypothèse aliénation* proposée par l'un d'entre nous, qui postule que tous et toutes nous sommes aliéné.es par le banal et simple fait d'avoir intégré les rapports de domination en vogue dans le monde social qui est le nôtre. Cependant tout un chacun a intégré ces rapports de domination avec plus ou moins de succès. En somme ce serait le fait d'être mal-aliéné.es qui nous mettrait en exergue aux yeux des bons aliénés à leur travail salarié, à leur famille, à leur fonction sociale, à leur genre comme dysfonctionnant.es. Certain.es sont de bons travailleurs pointant chaque jour sur leur pla-

teforme téléphonique de service après-vente Bouygues Télécom, tandis que d'autres s'assurent de pouvoir rester au RSA un maximum de temps. Certaines femmes sont de vraies femmes, c'est-à-dire belles, douces, féminines, maternelles, compréhensives et calmes, tandis que d'autres ont visiblement intégré les codes de la féminité de travers et sont vulgaires, agressives, masculines, autoritaires ou ne comprennent pas l'essence même de leur nature en ne se reproduisant pas, etc, etc... Nous nous sommes demandé quels étaient les lieux de l'aliénation que nous avions bien ou mal intégrés, comment nos bonnes aliénations en produisaient chez les autres, combien il était difficile de s'émanciper desdites aliénations sans savoir quoi faire une fois à poil, si tant est que cela soit possible...

À Marivieille, prenant bien soin de considérer chacun.e comme une altérité elle-même prise dans sa toile de rapports de pouvoir, d'histoires, de constructions, d'aliénations dans une relation bienveillante, il devenait possible de dire je me tape dessus quand je vais mal et tant que je me retiens je n'arrive pas à sortir de l'état de ruine de mon être dans lequel je me trouve engluée. Possible sans essayer un genre de regard gêné, un regard qui devient mutique et ré-ensevelit la parole ténue qui tente de se faire un chemin pour exister, pour se partager. À Marivieille il était possible de dire, j'ai bien vécu mon passage à l'HP sans qu'une armée d'abrutis moralisateurs ne viennent vous expliquer que non, ça n'est pas possible, qu'on n'a encore pas dû bien comprendre ce qui nous était arrivé, que la domination et les rapports de pouvoir c'est pas bien, que les médocs c'est de la drogue et les psys du caca.... À Marivieille, des hommes savaient mieux pleurer qu'ailleurs et des femmes savaient se sentir bien torse nu. À Marivieille, à trente autour d'une même proposition chacun.e a réagi comme il-elle pouvait, à sa mesure, en pleurant, en criant, en se taisant, sans que les un.es ou les autres ne méprennent ou ne méjugent les réactions d'autrui.

À Marivieille aussi on a vu *l'Enfance nue* de Pia-lat dans une grange et on avait les pieds congelés. On s'est fait raconter des contes perses au coin du feu. On a discuté sous des noyers avec une vue imprenable sur les pré-Alpes. On a vu un four en terre se monter. On a croisé des chèvres cachemire. On s'est retrouvés.es affamés.es dans la cuisine invariablement à 18 h pour s'enfiler des tartoches. On a parlé éjaculation féminine au débotté en fumant des clopes. On a discuté entre femmes de nos rapports avec le corps médical. On a fait la vaisselle dans un évier trop bas. On s'est re-raconté l'histoire de la psychiatrie française. On s'est lavé dans un petit trou d'eau que le soleil peinait encore à

réchauffer à 9 h du matin. On a traîné dans des hamacs. On s'est fait subtiliser nos paquets de clopes par des enfants échevelés, rians de leurs talents de pickpockets. On a vraiment bien mangé.

À Marivieille, on a fait une boum collector, entrée sans conteste et haut la main dans le top five des boums 2013, et on s'est vu beugler de conserve sur des textes dont on ne savait même pas qu'ils pouvaient toucher d'autres gens comme nous, aussi fort. Et on a fait un cirque pas possible à ré-écouter des tubes qui font plaisir, et des morceaux de grâce musicale, des souvenirs d'adolescences et des inédits complets... on s'est tortillés pour faire rigoler les autres, on a fait des grimaces pour sortir un peu de nos gueules. On s'est touché. Et tout le monde était si beau, si proche que je me trouvais comme chez moi, peur de rien, ni de m'endormir sur un canap' morte saoule-défoncée, ni de sourire bêtement à tout le monde, ni de vomir, ni de perdre pied... et même pas peur de râler quand on dansait en cercle. Et toute cette bande de gueules cassées, d'arrachés de la vie, de détruits avant même d'être finis, de rafistolés, d'encore pas mal bancals, de dégénérés, d'entendeurs de voix, de ratés de l'aliénation prescrite, de jamais plus consolables, d'aberrants, de béquilles et prothèses en bandoulière, la bande des suicides ratés et c'est tant mieux, la bande à autodestruction quotidienne parce qu'il vaut mieux que ce soit nous qu'eux qui choisissons les armes, la bande à incompatibles à l'œil nu, mais détonants quand ils sont ensemble, et ben dis donc, on était drôlement beaux.

Du coup l'année prochaine on s'est dit qu'on rempilait. Que le format sur un temps long était pertinent car confortable, et même qu'une semaine c'est un peu court tout compte fait. Que c'est chouette si personne ne se spécialise dans l'organisation de ce genre de rencontres, parce que cela permet à des collectifs temporaires de se monter autour de l'orga et que ce n'est pas dégueu parce que cela fait émerger des questions sur des lieux différents à chaque fois. Peut-être que l'on pourrait aussi se poser la question du prochain espace en termes d'accès, parce que si on veut que des copains-copines qui vivent dans des corps différents, moins mobiles puissent se joindre à nous notamment, ce serait chouette qu'ils ne soient pas contraints d'y renoncer pour des raisons matérielles. Certain.es d'entre nous ont évoqué la question du nombre de personnes le plus pertinent pour ce genre de rencontres. C'est vrai qu'à Marivieille la qualité des rencontres était pour le moins extraordinaire, mais, pour le redire en septembre 2011 au Mas d'Azil en Ariège, nous avons été très sur-



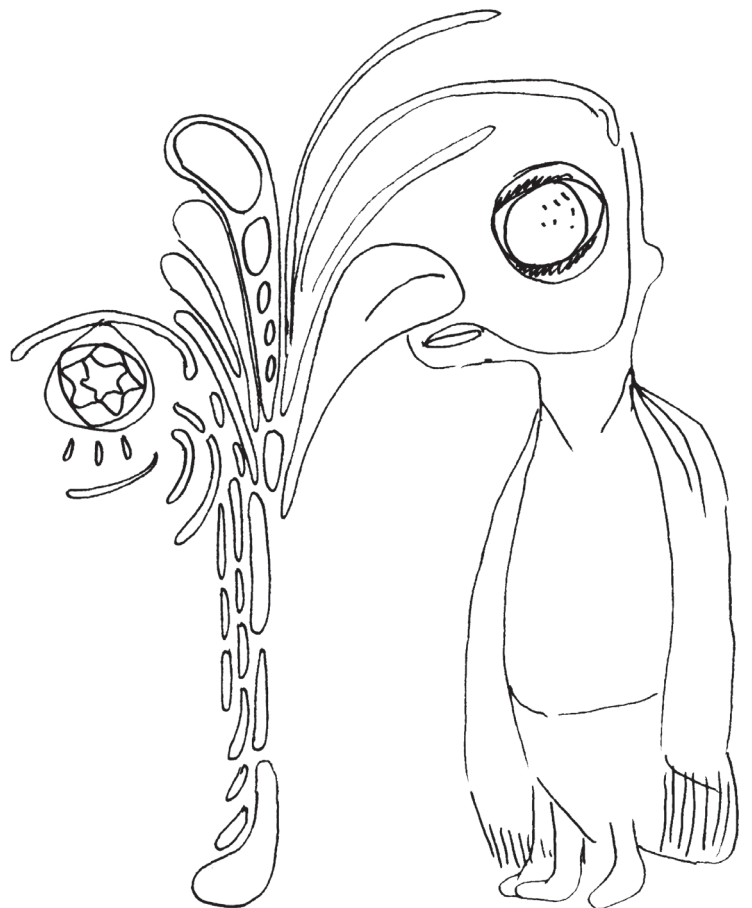
pris, nous la bande à organisation, du microclimat qui s'était dessiné lors de ces trois jours, de notre capacité à vivre au mieux à plus de cent sur un même lieu. Mais si nous devons repenser des organisations d'une telle ampleur, il serait bon de considérer le temps imparti en fonction... en effet au MasdAz il était malheureusement par trop possible de ne pas rencontrer chacun et chacune parce que nous étions très nombreux.ses.

Et puis moi j'ai rêvé d'un truc qui m'a pas mal enthousiasmée, vue la difficulté que nous avons eu à nous quitter, vue la richesse des nos échanges et la patate que ça nous a filé, pourquoi pas, mais dites-moi si ma perception des possibles perd le fil du réel, après les rencontres, partir en tournée, dans des lieux à droite à gauche continuer les discute chez d'autres, amener nos pratiques de discussions, nos questions, nos histoires, nos ébauches de solutions, nos techniques ailleurs... ? Si je rêve, en tout cas, c'est un rêve hyper drôle et chaleureux.

Et je vais finir en disant que ça ressemble mal à mon pessimisme éthique, ce choix de survie en monde hostile, d'écrire des textes aussi enthousiastes, que ça ne me fait pas de mal par ailleurs même si ça me ressemble peu, mais que cela tient beaucoup à l'humilité collective dont nous avons fait preuve, à notre capacité à nous accorder sur des rythmes jamais performatifs, mais que nous avons su considérer cette fin d'été drômoise comme une humble étape autant que comme une fin en soi où tout était donné donc déjà amplement, plus que suffisant...

C.

\* protocole est un terme sur lequel nous ne nous sommes pas particulièrement accordé.es et qui recouvre toutes les requêtes, demandes que nous pourrions formuler de manière préalable, quand on se sent menacé par l'institution ou par des crises pour le dire vite. Une sorte de pacte avec quelques un.es de nos proches mettant au clair les conditions qui sont les nôtres en cas de déprime, de délire, d'internement...



# ALIÉNATION & DÉVIANCE

## Une hypothèse

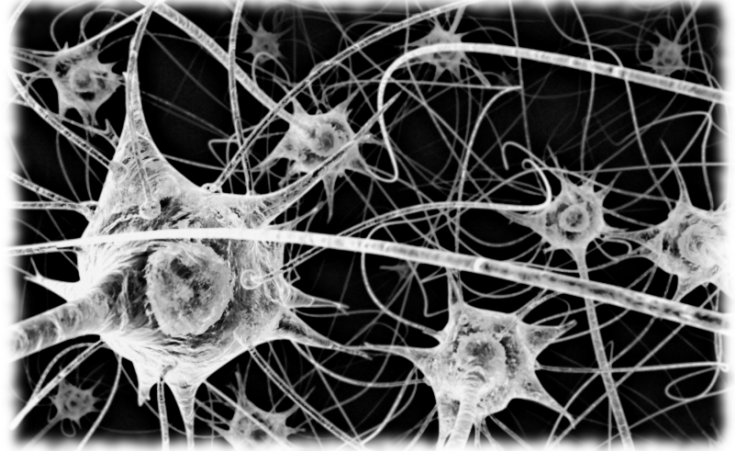
Le texte suivant est une version remaniée et développée de celui écrit à l'occasion des rencontres contre la psychiatrie à Marivieille en 2013. Il constitue une première ébauche, qui nécessiterait des approfondissements ultérieurs tant le sujet est vaste, de formulation d'une hypothèse autour de la notion d'aliénation et les rapports qu'elle entretient avec la déviance et la "folie".

### Une définition minimale de l'aliénation

Au sens littéral, *être aliéné* c'est *être possédé* : possédé par autrui dans des rapports interindividuels mais aussi et surtout par le « corps social » dans son ensemble via ses institutions (famille, couple, travail, école, justice, médico-social, etc.) qui impriment leurs marques *sur* nous et *en* nous.

68

Notre socialisation passe par un ensemble de pratiques violentes, tant physiques que psychologiques, et normatives, le plus souvent perçues comme légitimes ou "normales", produisant les traumatismes<sup>1</sup> indispensables au processus de *domestication*<sup>2</sup> des individus dans les sociétés où les formes prédominantes de rapports sont fondées sur l'*appropriation*. Celui-ci débute dès les premiers jours de l'individu, sous le terme d'éducation, notamment à travers le discours et le traitement différentiel produisant, par exemple, les classes d'âge et de genre : le statut de *mineur*, c'est-à-dire de *moindre importance*, sanctionné par la loi, de ceux que l'on désigne comme enfants est évidemment propice à l'émergence des premières contraintes intériorisées, celles-ci créant le terrain sur lequel les suivantes viendront se greffer. Ce processus se poursuit ensuite sous des formes différentes tout au long de la vie de l'individu, le transformant lui-même en agent de cette *domestication*, garantissant ainsi la pérennité de la reproduction de l'ordre social.



Cette *domestication* génère l'aliénation (dans sa double acception sémantique, sociologique et psychologique) en tant qu'intériorisation de la violence sociale et de la soumission nécessaire à la conformation de l'individu aux catégories auxquelles il est assigné telles que sa classe économique, son genre, son sexe, son âge, sa race, sa nationalité, sa culture, etc.

### L'aliénation ordinaire comme norme<sup>3</sup>

Les personnes chez qui ce processus aboutit aux résultats attendus sont aliénées d'une façon compatible – et confirmant – l'ordre social et sont ainsi désignées comme "saines", "normales" : globalement elles acceptent de tenir leur rôle et l'intègrent comme constitutif de leur identité ou personnalité ce qui rend pour elles impensable, ou du moins extrêmement difficile, de projeter de s'en émanciper.

C'est ainsi que les femmes seront amenées à adopter les comportements considérés comme « féminins », fondés sur le soin et l'entretien matériel et affectif des autres, en

1 - Un *trauma* est défini comme une « émotion violente qui modifie la personnalité d'un sujet en la sensibilisant aux émotions de même nature. » (Le petit Robert)

2 - *Domestiquer* signifie « amener à une soumission totale, mettre dans la dépendance. » (Le petit Robert)

3 - La *norme*, contrairement à l'idée la plus répandue et partagée, n'est pas produite par la majorité. Celle-ci est en réalité définie par les dominants et à leur bénéfice dans une société donnée. En l'occurrence, dans la société mondialisée actuelle, et à de notables exceptions près, celle-ci est déterminée en rapport aux hommes adultes, blancs, hétérosexuels, valides et en « bonne santé », propriétaires, aisés financièrement voire riches, etc., soit une infime minorité en proportion de l'ensemble des individus vivant sur notre planète.

### L'aliénation d'exception comme déviance

particulier des hommes et des enfants, puisque celles-ci se percevront au terme de ce processus comme destinées à ces activités, ayant intégré le caractère négligeable de leurs propres envies et intérêts ; de même, seuls des individus passablement « brisés » peuvent accepter avec résignation, parfois même entraînés, les règles du monde salarial et du travail, fondées sur la contrainte et la soumission à des patrons, des chefs ou plus simplement au rôle qu'il se doivent d'y jouer. Séparés d'eux mêmes et des autres dans un contexte qui les nie, les réduit à néant comme objets interchangeables, les dominés sont bien souvent poussés à valoriser à leurs yeux et à ceux des autres les oppressions qu'ils subissent afin de conserver ou d'acquérir le peu de reconnaissance que leur accordent leurs « supérieurs » ou leur pairs ; c'est là la meilleure assurance qu'ils transmettront leur aliénation à leur progéniture et contribueront à celle des autres comme gardiens et agents de l'ordre social.

Mais dans le miroir asymétrique de la domination, les dominants eux aussi portent leur propre marquage social et les comportements qui y sont associés. En tant qu'ils appartiennent à une classe, une catégorie sociale, ils sont eux aussi *possédés*, cette fois collectivement par la communauté de leur pairs, et en tirent certains bénéfices. Ainsi, par exemple, les hommes, afin de conserver leur statut supérieur, doivent être fidèles aux exigences qu'impose leur rang s'ils souhaitent pouvoir continuer à jouir des privilèges liés à l'appropriation du travail domestique et du corps des femmes ; l'un de ces impératifs consiste justement à exercer leur puissance sur les êtres considérés comme faibles : animaux, enfants, femmes...

Les parents quant à eux, dans la mesure où leurs enfants sont leur propriété, sous supervision et contrôle de l'État, sont tenus de les éduquer conformément aux prescriptions sociales en vigueur, en tant qu'ils en sont *responsables*<sup>4</sup>. Toute dérogation à cette règle les stigmatisera comme « mauvais parents », quand bien même cela consisterait en la prise en compte des désirs et des intérêts exprimés par ces enfants (comme dans certains cas de non-scolarisation), pouvant provoquer par exemple la suspension ou l'arrêt du versement des allocations familiales et même aller jusqu'à la perte pure et simple des droits parentaux au profit des institutions d'État (DDASS, centres éducatif fermés...).

Les autres, celles qui échappent, en partie, ou résistent, via la conflictualité ou la fuite, à leurs conditionnements traumatiques seront alors désignées comme « déviantes », « folles », « malades » : comportements et affects hors-normes, propos « délirants », « dépressions » ponctuelles ou chroniques, révoltes individuelles, suicides, violences ciblées ou incontrôlées, autant d'états *critiques*<sup>5</sup>, vers lesquels tout un chacun peut rapidement « glisser », perturbant le court tranquille de la reproduction sociale, autant de réactions, de tentatives, fructueuses ou non, de briser ou de supporter des emprises devenues trop contraignantes ou intolérables.

C'est à ce moment qu'intervient le pouvoir psychiatrique dans toutes ses variantes (psychologie, psychanalyse, thérapies comportementales et/ou chimiques) afin de « réinsérer » les personnes dans une aliénation fonctionnelle pour les diverses formes de dominations systémiques qui structurent en profondeur nos sociétés<sup>6</sup> et interagissent ensemble pour produire la réalité sociale et nos subjectivités. Pour ce faire il doit justifier sa compétence en la matière en créant la catégorie de la « maladie mentale » comme fondamentalement distincte des autres « états psychiques », prenant prétexte de la souffrance qu'elle provoque chez l'individu (qui n'est en réalité bien souvent que l'émergence d'une souffrance refoulée d'ordinaire) ou des troubles sociaux qu'elle induit ; elle procède en qualifiant ces manifestations de crises<sup>7</sup>, c'est-à-dire comme ruptures brutales d'un état ordinaire de « santé mentale », occultant ainsi le caractère aliéné de l'ensemble de la vie sociale et les liens organiques qu'elle entretient avec la « maladie ». Elle est ensuite libre de promettre un retour à la normale aux personnes « atteintes » ainsi qu'à leur entourage et de mettre en œuvre ses techniques normatives.

Lorsque cette « réinsertion », cette « réinitialisation du logiciel mental défectueux », c'est-à-dire cette réassignation identitaire et comportementale, échoue ou n'est pas possible, c'est la répression qui prend le pas : injonction thérapeutique, camisole chimique, internement en HP ou en prison, ostracisme, etc., autant de modalités de la contention – voire de l'élimination – sociale censées préserver les autres, les « normaux », les « sains », les bons travailleurs et les bons citoyens, en

4 - « Qui doit rendre compte devant une autorité de ses actes ou des actes de ceux dont il a la charge. » (Larousse)

5 - Dans les diverses acceptions sémantiques de *dangerieux*, de *crise*, et de *dévoilement*.

6 - Par exemple le sexisme, l'étatisme, le racisme, le capitalisme, l'âgisme, le spécisme ou le validisme...

7 - Au sens médical : « manifestation violente d'un état morbide, survenant en pleine santé apparente. » (Larousse)

somme ceux qui savent tenir leur rang et rester à leur place, de toute « nuisance » induite par les “anormaux”, les “fous” et les “déviant” de toutes sortes, qui risquerait d’ébranler chez les premiers, par *contagion*, la croyance en un caractère « naturel » de l’édifice social.

### La déviance comme exacerbation de la norme

Il est à noter que certaines “déviances” sont en fait une simple exacerbation chez les individus des tendances adaptatives encouragées par l’organisation sociale et parfois même valorisées. Ainsi le *narcissisme*, en tant que souci exclusif porté à l’image de soi et désir excessif de reconnaissance, est une réaction de survie pour les individus en proie aux angoisses générées par la réalité sociale ; cette “solution” est aujourd’hui activement encouragée par notre société, en l’occurrence capitaliste, car elle permet de neutraliser efficacement toute velléité de révolte ou d’en limiter la portée chez les individus ainsi atomisés tout en renforçant les comportements qui permettent de faire tourner la « société de consommation ». Un regard porté avec un peu de recul sur les publicités qui envahissent les espaces physiques et nos imaginaires, ou encore sur une émission dite de « télé-réalité », peut suffire à prendre la mesure de cette incitation, et même de cette injonction permanente.<sup>8</sup> Notons également que le « trouble de la personnalité narcissique » répertorié par le DSM-4 avait d’abord été éliminé du nouveau DSM-5<sup>9</sup> avant d’y être réintégré, ce qui semblerait indiquer qu’il pourrait désormais constituer une nouvelle norme comportementale et psychologique pour les individus vivants dans les pays dits « développés ».

Or, ce *narcissisme* intégré, en tant qu’il coupe l’individu de ses propres affects et donc de ceux d’autrui, est le terreau le plus propice chez l’individu à la croissance de ce que les psychiatres qualifient de « sociopathie », de « psychopathie » ou encore de « trouble de la personnalité antisociale », et que l’on peut plus sobrement décrire comme l’absence d’empathie<sup>10</sup>. Rappelons qu’aucun

rapport de domination ne peut exister sans une forme de suspension ou d’absence partielle d’empathie chez les dominants, circonscrite à une catégorie d’individus comme dans le cas du sexisme ou du racisme ; celle-ci rend possible l’appropriation d’autrui puisque celui-ci, ayant été réduit à l’état d’objet, de chose, n’est plus perçu comme un pair, un semblable auquel on peut s’identifier. Elle se manifeste clairement comme constitutive de masculinité<sup>11</sup> et dans les niveaux hiérarchiques supérieurs des entreprises<sup>12</sup> par exemple.

Néanmoins cette absence d’empathie, lorsqu’elle émerge d’un *narcissisme*, tend à être totale, rendant l’individu incapable de prendre en considération les intérêts de quiconque et de ressentir la moindre émotion ; ses actions sont toutes entières tournées vers sa survie et son élévation dans la hiérarchie sociale. C’est ainsi que se dessine aujourd’hui l’horizon d’une « société antisociale », autodestructrice et suicidaire, rendant improbable tout rapport d’entraide et de solidarité, fondée sur la compétition généralisée : *la guerre de tous contre tous*. Ce n’est certes pas en stigmatisant les individus poussés à ce genre d’extrémité adaptative, en les désignant comme « monstres » comme le font les médias, les criminologues et les psychiatres, que l’on peut comprendre ce phénomène global traversant nos sociétés ; il s’agit d’en élucider les facteurs déterminants, en rapport avec l’organisation sociale et les moyens à travers lesquels elle se maintient et se perpétue, afin de pouvoir agir dessus.

### Vers un dépassement collectif

Ainsi il apparaît que la lutte contre la psychiatrie, ses dérivés, et le monde qui en a besoin, doit être une lutte contre les rapports de domination dans leur ensemble en tant qu’ils génèrent, pour se reproduire et se maintenir, un ensemble de violences psychiques (discours conformateurs, mensonges, manipulations, menaces...) et physiques (agressions, viols, tortures, privations de liberté...), dont les effets traumatiques

8 - La lecture de la brochure *La culture du narcissisme – les impacts du système capitaliste sur notre psychisme* publiée par Les Renseignements Généreux est fort éclairante sur ce sujet. Elle est disponible sur leur site : [www.les-renseignements-generaux.org](http://www.les-renseignements-generaux.org)

9 - DSM est le sigle anglais désignant le *manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* édité par la Société américaine de psychiatrie et servant de référence auprès des soignants et des administrations du monde entier. Sa dernière édition, la cinquième, est parue en 2013, soit neuf années après la précédente.

10 - « Faculté intuitive de se mettre à la place d’autrui, de percevoir ce qu’il ressent. » (Larousse)

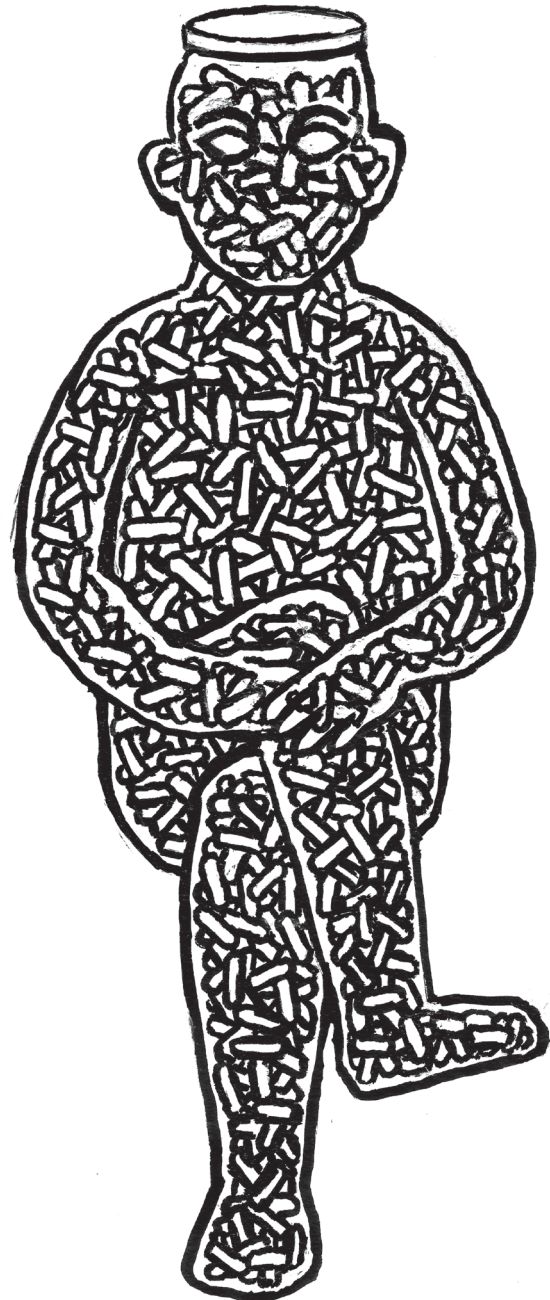
11 - Lire à ce sujet *De « L’Ennemi Principal » aux principaux ennemis : Position vécue, subjectivité et conscience masculines de domination* de Léo Thiers-Vidal.

12 - Une étude de 2011 menée par un psychologue américain et rapportée dans le journal *the Guardian* fait état d’une proportion de « psychopathes » quatre fois supérieure à celle de la population générale dans ces milieux. (Source : <http://www.theguardian.com/science/2011/sep/01/psychopath-workplace-jobs-study>)

pour les individus constituent le socle même de nos aliénations, que nous soyons socialement perçu comme “fou” ou “sain”.

En tant qu'elle est l'intériorisation de rapports de domination, l'aliénation doit être comprise en tant que phénomène social, collectif. Il en résulte qu'il n'y a pas de possibilité pour les individus que nous sommes de nous *désaliéner* seuls car nous sommes le produit des interactions que nous avons avec notre environnement, en particulier notre environnement social : seule sa profonde transformation à grande échelle, mettant à bas tous ces rapports et en instituant de nouveaux fondés sur la considération pour autrui et soi-même, serait à même de nous émanciper des chaînes que nous contribuons, souvent malgré nous, à forger pour tous. Ce qui en résulterait nous est inconnu, étant nés dans ce monde et n'en connaissant pas d'autres, l'histoire ne nous donnant pas d'exemples de sociétés qui en seraient totalement dépourvues. Pourtant, parfois, nous ressentons ou avons l'intuition, en certaines occasions ou avec certaines personnes, de cet au-delà de la domination. De cette impression fugace nous pouvons réaliser que des existences émancipées restent encore à inventer et désirer marcher ensemble vers cet horizon.

arG.





## Pour mémoire

# « DANS LE MITAN DU LIT »

Dans le mitan du lit, paru aux éditions des Femmes en 1974, dans la collection « pour chacune », est un récit tout à fait singulier. Evelyne et Claude Gutman écrivent leur histoire à quatre mains. Très jeunes, ils ont eu deux enfants, Mai 68 est arrivé, passé, un peu... Elle est tombée enceinte, ils ont décidé de ne pas le garder. C'est le point de départ de ce livre, c'est son urgence initiale. Elle : « Je peux commencer à écrire (...) supportant pour la première fois de n'être pas continuellement enceinte. » Lui : « Nous nous sommes installés dans la mort depuis notre mariage. » Par l'écriture, c'est une époque, ce sont les rapports de couple, les rapports familiaux qu'ils mettent en chantier. Une de leurs amies, Marie, risque d'être internée. Family Life de Ken Loach vient de sortir. Ils ont été le voir la semaine précédente. C'est lui qui raconte :

« Marie aurait pu sortir de notre vie sans encombre, si nous ne nous sentions attachés à elle par quelque chose qui dépassait le cadre convenu d'un épisode délirant. Marie, c'était notre folie à tous, notre image reflétée, déformée par une crise, mais une image tout à fait fidèle.

72

Elle nous montrait nos propres limites, et la façon dont nous n'avions pas à les dépasser ; notre incapacité de vivre en dehors du mensonge et des faux-fuyants, fuyant.

Sa folie était le cri de raison étouffée. Elle était sa seule manière de révolte, la soupape qui saute et qui n'a pas le droit de cité, aussitôt écrabouillée par une armée de gens sains, dressant des lignes fortifiées, barbelées entre elle et eux.

Elle échappait à leurs règles, à nos règles, à nos repères. Il suffisait de la nommer folle pour qu'elle le soit, différente à jamais, même si les mots pour le dire avaient la fausse rigueur d'une science définitive.

Comme il s'était débarrassé d'elle, le petit médecin de quartier ! Il avait diagnostiqué, sèchement. Et il avait griffonné sur un bout de papier un ordre d'internement, aussi arbitraire qu'une lettre de cachet.

Cette prose, il faut la reproduire, exactement, afin qu'on sache. Qu'on sache la peur qui rampe autour de nous, en nous, et qui n'apparaît que dans les protections que notre monde s'est bâti pour survivre. La folie serait affaire de spécialistes, de médecins. La folie de ce médecinillon, c'est notre affaire. Qu'avait-il vu en Marie ? Il avait constaté « qu'elle présentait des troubles mentaux caractérisés par un état psychasthénique et dépressif », le lendemain « une excitation délirante avec idées de persécution, état confusionnel, refus de thérapeutique, agressive vis-à-vis de son entourage qu'elle accuse de

complot ». Et, dans un final digne de figurer aux annales de la peur, il avait décrété que « son état nécessite son admission d'urgence en ambulance spécialisée dans un établissement psychiatrique ».

Le gribouillage qui tenait lieu de signature le rejetait dans l'anonymat. Il avait accompli sa tâche, la conscience escamotée mais tranquille. Sans la moindre inquiétude de ce qui arriverait. Qui des deux est le plus fou ? Elle, dans son délire ? Lui, dans l'arrêt de mort qu'il signait ? La frousse l'avait-elle à ce point égaré, qu'il rende sa sentence seul, refermant sa petite serviette et s'échappant sur la pointe des pieds pour regagner son cabinet obscur ? Il ne les aurait pas entendus, les cris, hurlements de Marie, prise de force. Il ne lui vint pas à l'esprit que les idées de « complot », qu'il avait si subtilement perçues chez Marie, il les réalisait, la livrant aux ambulanciers, aux flics (...).

Où est la folie ? Mais où est-elle ? Le complot existait bel et bien. Oh ! pas comme le voyait Marie, mais plus palpable, vrai, terrifiant. Et lui, médecin parmi d'autres, il en était l'exécuteur digne et sans remords.

Par bonheur pour Marie, elle lui échappa. Son sauvetage, elle le devait peut-être à un film : *Family life*.

Nous l'avions reçu de plein fouet, une semaine auparavant, assis confortablement dans nos fauteuils de cinéma, rivés à eux, regardant cette pauvre fille se débattre dans l'enfer de la psychiatrie, cette pauvre fille que notre société carnivore avalait. Doucement, lentement, normalement, des gens honnêtes, des braves gens, des gens comme vous et moi, en toute bonne conscience, en toute inconscience, semaient la mort autour d'eux, tuant la vie qui s'échappait dans la folie d'une schizophrène, étiquetée telle par la médecine. De violence il n'y en avait pas d'emblée. Elle s'infiltrait goutte à goutte



dans un univers d'un blanc mortel comme la blouse uniforme des médecins, blancheur bégueule, des cols montés d'une famille, blancheur sans prise, des murs nus d'un Sainte-Anne anglais où l'électrochoc avait la figure des rangées ordonnées des corps inconscients sous les draps tirés, à l'infini. Livrées à tous, une pauvre fille, qui ne faisait que hurler sa soif de vie. Encore fallait-il l'entendre... la laisser parler... Quand elle ne hurle plus, elle est morte, squelette vivant que montre la dernière scène du film.

Elle est là, muette, faisant face à un amphithéâtre de voyeurs, futurs psychiatres, futurs psychologues, et montrée comme un animal d'expérience. A ses côtés, un médecin résume son cas. Elle ne parle pas. Sa famille est irréprochable. Y'a-t-il des questions à poser ? Et le film s'arrête net, sur cette interrogation.

Jamais. Jamais cela, même à notre meilleur ennemi ! *Family life*, nous nous y reconnaissons sans nous y reconnaître. Et notre premier réflexe fut celui de la peur. Nous étions loin de cette histoire, mais c'était bien la nôtre.

Le film avait au moins semé la révolte. Que le monde nous épargne la vie asilaire !

Si le cas se présentait à nous, nous lutterions avec l'énergie de l'espoir. Nous nous l'étions promis avec une sorte de vertige, avec résolution, sans savoir que nous devrions affronter cette réalité si vite.

Et Marie nous permit d'agir, pour la première fois, véritablement, confusément, en dehors de tout parti pris politique finement disséqué, comme nous en avions trop souvent abusé pour diluer notre révolte.

Elle nous doit peut-être sa vie. Elle nous donna surtout la nôtre (...).

On ne prend pas en charge la folie tant qu'on accepte de se réfugier dans la normalité, tant qu'on porte sur soi un jugement faussé par le silence et par la peur d'être ce que l'on est.

Normaux, nous l'étions tous. Tous ceux réunis dans cette pièce exigüe d'où l'on entendait hurler Marie. Normale, [sa] mère ! Sa fille malade, elle n'y était pour rien. Pas plus que [son] père d'ailleurs, l'absent qui avait prédit que cela devait finir comme ça. Normaux, Muriel et moi, si atteints par Marie (...).

Nous étions tous garrottés par notre peur impuissante, et nous n'avons pas fait assez pour Marie.

Elle nous fut ravie par sa famille, par cette mère roide et glacée qui se fit un déplaisir de ramener sa fille au bercail, en province, loin du bruit de Paris, dans cette famille coupable du « mal » de Marie et qui pensait qu'un peu de repos et une médication énergique régleraient l'affaire. La famille était là, toute puissante devant notre impuissance, nos attermoissements. Nous sauvions Ma-

rie de l'asile pour l'abandonner à ses géniteurs, la mort dans l'âme. Ils l'internèrent doucement.

Mais que pouvions-nous faire ? La prendre chez nous, à la maison ? C'eût été trop. Nous n'étions pas prêts à l'accueillir. Pas assez fermes pour refermer la brèche qu'elle ouvrirait forcément. Sans doute sentions-nous que la coquille de normalité qui nous jugulait risquait d'en être brisée. Et puis, que signifie prendre en charge quelqu'un, quand il n'est pas de nos enfants ? C'eût été aussi casser le cercle familial. Nous n'en avions pas la force. Pas tout d'un coup, comme cela, même pour Marie.

Elle m'effrayait. Mais la savoir au loin, nous était aussi intolérable, dans le bouillon de culture familial, entre son père et sa mère. Il y avait tant de vie en Marie, elle nous paraissait avoir osé ce que ni Muriel ni moi n'avions osé, que nous n'acceptâmes son retour à sa famille que comme une défaite avilissante.

Marie avait entrouvert une cassure de plus dans l'espace clos de notre famille.

Nous étions parents, et peut-être, sans le vouloir, fabriquions-nous des Marie de nos deux gosses, avec la meilleure volonté du monde, avec le meilleur aveuglement du monde. Marie regagnait sa famille. Nous regagnâmes la nôtre du même coup, avec un sentiment de malaise dont nous ne comprîmes pas immédiatement la signification. Nous vivions dans un monde fermé où toute aide devait se payer d'un déchirement. Nous n'étions pas prêts à payer.

Seuls, les parents de Marie, dans leur ignorance de bien-pensants, furent comblés. Ils récupéraient leur fille pour lui faire rejoindre le droit chemin, celui qui passait par l'hôpital, celui de la norme, celui que nous avions suivi, Muriel et moi sans le savoir, sans l'avoir voulu, décidé.

Nous n'étions pas libres de notre vie : nous venions de nous en rendre compte. Il n'était permis à personne de trébucher. Le moindre faux-écart et c'était la fin, l'abandon, la solitude. Tout à coup, nous venions de découvrir le grimace qui recouvre notre peau sociale, où chacun reste seul, désespérément seul et que sous ce maquillage, la vie n'a pas le droit de cité. La famille était le dernier recours. La folie retournait à la folie, la boucle bouclée, la folie sans fête. Marie retrouverait sa nuit. Nous, la nôtre (...).

Et c'est à nous que s'adressait le cadeau que nous reçûmes des parents de Marie, en récompense peut-être des services rendus, cette bouteille de champagne dont l'incongruité nous choqua. Comme si la mort de la folie se sablait au mousseux... »

*dans la nuit du 25 au 26 janvier 2014*

*Demain, le réveil dans la réalité... celle qui existe même les yeux fermés... avec dans ma bouche le cadavre  
de la nuit... qui ne veulent se fermer sur les crimes, qui chaque jour se commettent, sans que mes yeux  
se crèvent...*

*D'amour et d'abjection, je peuple ce monde, d'une ombre, comme une offense à la lumière... crois moi...  
moi, qui me suis mis en danger volontairement, en vendangeant la folie... et faire chanter ce réel  
qui interdit les cris de révoltes... mais ne peut faire taire les enfants... devenus malades de ce monde...  
mais pourquoi?*

*Avions nous vraiment le choix ?*

*Les esprits les plus purs finissent-ils au cachot, ou torturés ?*

*Demain, mes yeux, s'ouvriront de s'être trop refermés sur le corps sans défenses, que j'ai laissé entrevoir de  
mes rêves, en colère...*

*La faim d'exister ne sera jamais une fin en soi, mais un moyen de dégorger tout le vomi, en forces de vie...  
Sue la cime, en amont du sommeil, je dormirai jusqu'au val... et serai décimé dans la putrescence  
de mon existence... et je suis là, loin de la poésie...  
mes pensées vont vers toi,*

*le 21 mars 2014, la Brevière*

*La poésie sortant des cadres, du rang, ne rend les armes... car dans ses mains mille destins sortent de  
mille lignes, qu'un seul sillon creuse dans la force du regard... pénétrant...  
et les marges, à l'intérieur des pages, et les rages comme des marches secouées par des pas,  
qui tournent – tourbillons vent et lumière – dans la cé cité offerte,  
en coups... sous ses regards passants... et dans la fuite, il n'y a de  
jouissance pure... si seulement si... le passé n'a de limite des-autorisée  
dans l'ultime abandon, qui est la vague, unique et répétée, à l'in-  
fini...*

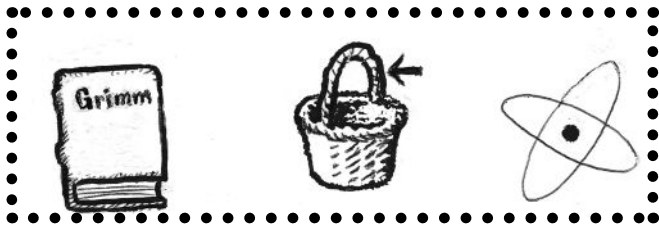
*Le sacrifice est don sacré pour ne plus s'appartenir, qu'en particule  
reliée aux autres, dans le secret...*

*Puissance d'exister dans le besoin de se perdre  
... quand en soi est trouvé le désir... sans la peur et sans l'angoisse...  
le voile est levé dans l'initié... et son corps nu épouse le nu de la vie...  
et son feu intérieur est fragments de soleil, et son ombre est de nom-  
brement de la nuit, sa nuit d'une vie qu'il a démembré,  
rêve après rêve...*



# C'EST POUR VOTRE BIEN !

« Immobilisation par divers moyens »



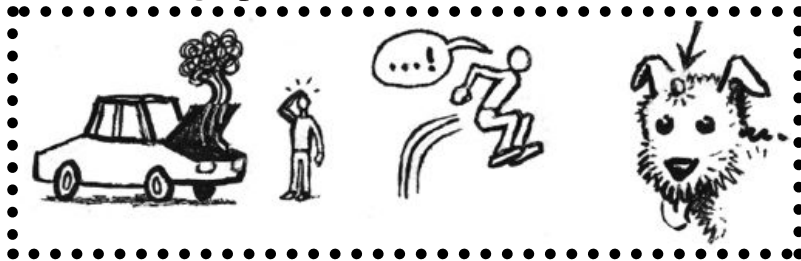
BIG UP

« Comportement qui échappe aux règles admises par la société »



Grenouille, Crapaud et leur têtard  
pour l'hospitalité,  
Kmye, Nad, Sabine & Nathalie  
sans oublier Mat The Black  
nos correctrices et correcteur de choc,  
Nana et sa patate,  
merci pour la bécane

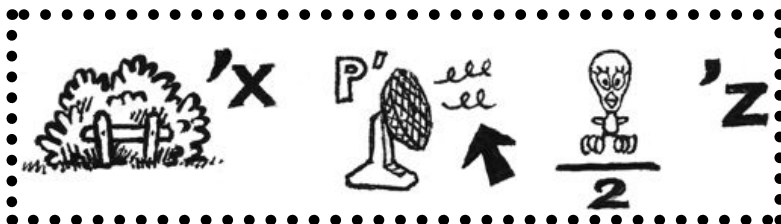
« Qui permet de voir sans être vu »



M. que les murs n'abattront pas  
Mo'sky, Staz pour l'éveil musical  
Alice pour l'envie d'une  
prochaine ensemble  
Gab' et sa quatrième

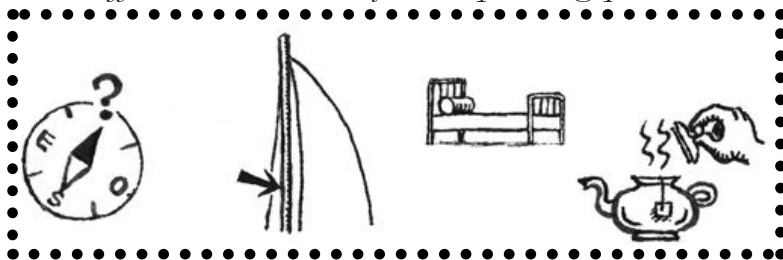
75

« Estimation de la valeur »



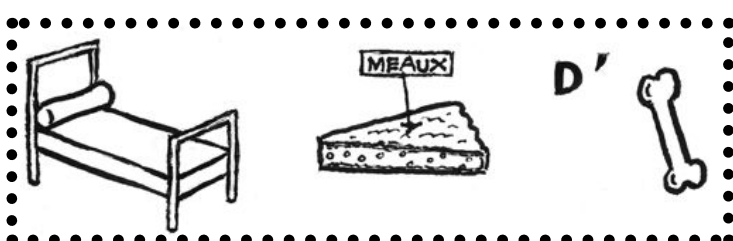
Peg pour le mitan  
Tout.es les potes de Marivieille,  
A & S pour avoir permis à l'un  
d'entre nous d'être présent,  
JL pour la présence absente  
Toutes celles et ceux  
qui nous envoyé des textes,

« État d'un être vivant, d'un organe qui n'est affecté d'aucune modification pathologique »




Les morts « libres de droits » qui  
nous ont laissés piller leurs illustres  
(z'avaient pas le choix)

« Cocktail d'hormones »



On ne remercie pas  
ni le vigile du supermarché du coin,  
ni les douaniers au péage,  
ni la Caf...

Si vous ne trouvez pas,  
envoyez donc un mail...



Je suis dans la clarté qui s'avance  
Mes mains sont pleines de désirs, le monde est beau.

Mes yeux ne se lassent pas de voir les arbres,  
Les arbres si pleins d'espoir, les arbres si verts.

Un sentier ensoleillé s'en va à travers les mûriers  
Je suis à la fenêtre de l'infirmerie.

Je ne sens pas l'odeur des médicaments,  
Les oeillets ont dû s'ouvrir quelque part.

Être captif, là n'est pas la question,  
Il s'agit de ne pas se rendre, voilà.

**NAZIM HIKMET, 1948**

*prix librairie : 2 euros  
sansremede.fr*