

Kamo de Socapsyleg

Société Caraïbienne de Psychiatrie et de Psychologie Légales

Socapsyleg

socapsyleg@orange.fr



N°3-2009

SOMMAIRE

1- Editorial	1
2 – Pléthysmographie par Wi-Max et placement sous surveillance électronique mobile (PSEM)	2
3 – Equipes mobiles et appartements thérapeutiques	3
4 – Où sont les parlementaires ?	3
5- Les centres de rétention seront mixtes où comment la particulière dangerosité est constitutionnelle	4
6 – La particulière dangerosité politique, colloque international	5
7 – L’opposition s’engage à réformer la loi de rétention de sûreté	9
8 – L’administration des prisons organise l’opération « 24 h chrono sans pétards » le 14 juillet 2008.....	9
9 – Journées « Portes ouvertes dans les prisons »	10
10 – L’avenir de la psychiatrie	11

EDITORIAL

La rupture est bien là et tout particulièrement dans le secteur de la prison et du traitement de la dangerosité. Pour une fois, l’éditorial sera réduit à quelques lignes afin de vous permettre de découvrir sans attendre des informations surprenantes.

Kamo vous souhaite bonne lecture et serait ravi de recevoir les contributions de lecteurs qui auraient connaissance d’informations de la même veine.

Michel **DAVID**

PLETHYSMOGRAPHIE PAR WI-MAX ET PLACEMENT SOUS SURVEILLANCE ELECTRONIQUE MOBILE (PSEM)

L'arsenal de lutte contre la délinquance sexuelle poursuit son développement continu et bénéficie des apports technologiques les plus sophistiqués. Un décret en projet, qui sortira avant l'été 2008 pour prévenir tout acte pédophile sur les plages, prévoit dans un premier temps la mise à disposition des services de probation d'un kit composé d'un phléthysmographe couplé à un bracelet électronique. Dans un deuxième temps, ce kit sera complété par un micro-implant chargé en anti-androgènes et neuroleptiques.

Comment fonctionne cet ingénieux dispositif ? Très simple.

Rappelons que la phléthysmographie pénienne consiste à mesurer les réactions péniennes suite à l'exposition à des stimuli sexuels. Le phléthysmographe (petit anneau dilatable placé sur le pénis) comporte un capteur relié en bluetooth au bracelet électronique muni du GPS permettant la localisation du sujet. On repère alors quand le sujet est en érection et sa localisation (géographique s'entend et non celle de la réaction physique). Evidemment, si le phénomène se produit dans un endroit critique, les forces de l'ordre sont immédiatement averties (dispositifs d'alarmes par internet). Elles peuvent intercepter l'individu et sont autorisées à mener immédiatement une fouille à corps pour vérifier la réalité physique des faits. Les informations transitent à la fois par GPS pour la localisation et par Wi-Max pour une liaison internet avec les professionnels concernés.

Ainsi, les médecins coordonnateurs et les médecins traitants recevront sur leur messagerie électronique ces précieuses informations. L'arrêté du 24 janvier 2008 modifiant certaines dispositions concernant les médecins coordonnateurs sera également amendé. Leur rémunération deviendra proportionnelle au nombre d'érections qu'ils devront analyser.

Dans la deuxième phase du déploiement du dispositif (et pas de mauvais esprit sur ces derniers mots), dès l'érection constatée, une libération d'anti-androgènes et de neuroleptiques (pour obtenir une sédation rapide du sujet, entravant les risques de passage à l'acte) à partir de l'implant sera automatiquement déclenchée, avec une posologie proportionnelle à l'importance de l'érection.

Le coût de l'opération est encore inconnu mais les parlementaires, inquiets des entraves à la dignité humaine que certaines belles âmes avancent, demandent une évaluation serrée de ce dispositif tous les 20 ans.

EQUIPES MOBILES ET APPARTEMENTS THERAPEUTIQUES

Au cours des débats parlementaires sur le projet de loi de rétention de sûreté, la *ministre de ce qui est juste* s'est engagée à renforcer les moyens des soins en prison en prévoyant le dispositif suivant : « *« Une équipe mobile (deux psychiatres et un psychologue) sera mise en place dans chaque service médico-psychologique régional (les SMPR ou les services de psychiatrie en prison) ».*

Les SMPR sont ravis. Les effectifs globaux (théoriques/budgétés et non forcément opérationnels) de psychiatres de SMPR sont d'environ 100 ETP pour toute la France. Ces moyens nouveaux consistent à trouver 54 psychiatres et 26 psychologues (26 SMPR) soit 50% de plus de psychiatres. Toutefois, plutôt qu'une équipe mobile qui viendra faire de la psychiatrie ponctuelle (certains paraît-il savent traiter les délinquants sexuels en 10 séances tout en ne s'étant pas encore vu décerner le Nobel de médecine, quelle injustice !), les SMPR préféreraient avoir du personnel permanent qui s'engagent sur le long terme. On est étonné de trouver 54 psychiatres alors que tant de postes sont vacants.

Toutefois, le SMPR de la Guadeloupe, qui a le sens de l'accueil, se prépare à la venue de l'équipe mobile. Comme il met en place des appartements thérapeutiques post-carcéraux de durée transitoire, il y est prévu des lits de camp supplémentaires afin de permettre à nos confrères d'être dans le vif du sujet. A défaut de nous apprendre quelque chose, ils pourront repartir avec une expérience concrète des difficultés de la réinsertion et pourront informer les huiles des ministères de la « vraie vie » avec « de vrais gens ».

OÙ SONT LES PARLEMENTAIRES ?

Nous venons d'apprendre que la rétention de sûreté a fini par être rétroactive mais uniquement pour la particulière dangerosité politique. L'Etablissement public de santé national de Fresnes a pu enfin être rentabilisé pour devenir le premier centre socio-médico-judiciaire de sûreté pour les politiques particulièrement dangereux. Il s'en est suivi une grave crise politique. Le Sénat et l'Assemblée nationale se sont vidés (aucun chiffre officiel n'est avancé pour éviter toute panique, nous comptons n'obtenir un chiffrage précis que par l'entremise d'un démographe bien connu spécialisé dans ces questions). Des lits supplémentaires ont dû être installés dans les cellules sans même tenir compte de la différence des sexes. La situation est indescriptible, droite, gauche, centre, hommes et femmes tous mélangés. Les incidents sont importants. On s'inquiète des chimères qui pourraient naître de ces explosives situations de promiscuité et contre-nature. L'ouverture a des limites. Un mitard (QD) initialement non prévu à même dû être ouvert. Il est probable que les maintiens en centres de rétention seront éternellement renouvelés. Une mesure préventive est déjà entrevue : ne plus organiser d'élections. Après tout la Belgique a donné

l'exemple d'un fonctionnement possible sans représentation politique pendant plusieurs mois.

LES CENTRES DE RETENTION SERONT MIXTES

Où comment la particulière dangerosité est « constitutionnelle »

Une fois la loi votée se pose une question qui n'a jamais été abordée précédemment : les centres de rétention seront-ils mixtes ? Certes, pendant la discussion de la loi, certains de ces opposants avançaient parmi les arguments (spécieux) en défaveur de la loi, le manque de précision quant au futur fonctionnement de ces établissements. Notamment, le renvoi à un décret ultérieur pour une décision aussi importante paraissait une attitude plutôt légère (cf. article 1^{er} de la loi et art.706-53-21 du code de procédure pénale).

Les centres de rétention n'étant pas des établissements pénitentiaires, rien ne s'oppose à ce qu'ils soient mixtes. Bien que la pénurie de chiffres concernant le nombre de personnes concernées par la loi ait été maintes fois dénoncées, il est à peu près considéré qu'une trentaine de personnes par an seraient susceptibles d'être « retenus » pour envisager à terme un effectif d'environ 200 personnes placés dans les centres en permanence. Etant donnée que la population féminine représente 4% de la population carcérale, on peut estimer à une dizaine le nombre de femmes concernées. Dans ces conditions, il ne paraît économiquement pas souhaitable de créer un centre uniquement féminin.

Les centres de rétention seront donc mixtes, mais une fois la décision prise, surgissent d'autres problèmes. D'un certain point de vue, la mixité selon les pouvoirs publics présentent des gros avantages. On a compris, même si on ne sait pas encore comment y répondre (les unités de vie familiales ne se développent guère en prison), que le corollaire de la frustration sexuelle est l'agressivité. D'où l'avantage d'une sexualité « libre » en centres de rétention. Le problème est que peuvent naître de ces unions des petits particulièrement dangereux, que certains objectent que l'éducation de ces enfants dans ces centres ne peut que leur être néfaste et qu'en outre, ils pourront rester avec leur parents jusqu'à leur majorité (puisque la limite des 18 mois ne concerne que les établissements pénitentiaires et que la rétention peut être éternellement renouvelée). D'autant plus que la particulière dangerosité est doublement « constitutionnelle ». Juridiquement d'abord puis biologiquement ensuite comme l'a rappelé Celui Dont Il faut Tout le Temps Prononcer le Nom au cours d'un débat avec un philosophe, comme le sont les pédophiles (que l'on ne sait d'ailleurs pas soigner selon Lui) ou les adolescents suicidaires. C'est d'ailleurs le caractère inné de la particulière dangerosité qui balayait l'argument de la mauvaise éducation si les enfants restaient avec leurs parents mais c'est aussi cette conception innéiste qui a imposé une condition nécessaire à la mixité des centres : la castration physique de tous les retenus.

Cette profonde tentation radicale peut enfin ressurgir. On satisfait la possibilité d'une libre expression sexuelle à la vertu apaisante, frénatrice de comportements dangereux tout en évitant la

multiplication de futurs inéluctables petits dangereux qui deviendront grands. Et pour ceux qui sont dangereux sexuellement, la castration physique est incontestablement plus efficace que la castration chimique, surtout que certains pédophiles pourraient être enclins à quelques passages à l'acte hétérosexuels avec un(e) partenaire de leur âge pour se créer un pouponnière locale (il fallait y penser et ils ont pensé à tout nos gouvernants. L'imagination est vraiment au pouvoir en ces temps de commémoration soixantehuitarde !...).

Le décret en Conseil d'Etat prévu à l'article 706-53-21 du code de procédure pénale en cours de préparation prévoit donc la castration physique pour tous les retenus (vasectomie pour les hommes et ligature des trompes pour les femmes). Il est inutile que les opposants à cette mesure s'agitent inconsidérément, avançant l'argument d'une double peine : rétention et castration (à vie pour l'une et l'autre). Rappelons avec insistance que la rétention de sûreté est une mesure de sûreté et non une peine (l'emprisonnement de 6 mois en est une mais pas la rétention à vie ...), la castration physique sera aussi une mesure de sûreté et non une peine (les femmes incarcérées pour de longues durées pendant la phase procréatrice de leur vie parlent parfois d'une double peine : la privation de liberté et la peine privative de maternité).

Saluons donc ces initiatives courageuses qui seront d'une incontestable efficacité en matière de prévention de la récidive.

LA PARTICULIERE DANGEROUSITE POLITIQUE

Colloque international

Paris - 6 mai 2008

Socapsyleg, association reconnue d'utilité publique, organise le 1^{er} colloque international consacré à la particulière dangerosité politique à Paris le 6 mai 2008.

Des intervenants prestigieux, de renommée internationale, et originaires de plusieurs pays viendront apporter leur éclairage sur ce sujet qui concerne même les démocraties modernes. Les organisateurs pensaient initialement dérouler le colloque en alternant conférences plénières et ateliers. Malheureusement, au cours de la préparation, les propositions d'interventions ont surgi de partout et il devenait impossible de pouvoir y répondre. Aussi, a-t-il fallu renoncer aux ateliers. Toutefois, cette expérience et en fonction du succès probable de ce premier colloque, nous envisageons d'organiser le deuxième sur une semaine entière.

Nous ne pouvons pas annoncer dès maintenant les intervenants car des pressions fortes s'exercent sur eux pour les censurer et les obliger à ne pas venir exposer les faits et les connaissances qu'ils ont patiemment collecter sur la dangerosité politique.

Pour les protéger, leur identité ne sera révélée que le jour du colloque.

Toutefois, pour donner une idée des communications pressenties, nous reproduisons à la suite

du programme le résumé de la communication sur l'expertise psycho-criminologique en matière de particulière dangerosité politique.

PROGRAMME

Ouverture officielle honorée par Celui Dont Il Faut Tout le Temps Prononcer le Nom

Axe 1 – Conférences plénières : L'Etat de la particulière dangerosité politique

- La particulière dangerosité politique de l'Antiquité à nos jours
- La particulière dangerosité politique, définitions, universalité du concept

Axe 2 – Evaluation et clinique de la particulière dangerosité politique

- L'expertise psycho-criminologique en matière de particulière dangerosité politique
- Les cas les plus célèbres de politiques particulièrement dangereux, de l'antiquité à nos jours
- Le profilage de la particulière dangerosité politique
- Police scientifique et particulière dangerosité politique
- Le premier réseau international de particulière dangerosité politique démantelé : la coopération internationale en matière de particulière dangerosité politique

Axe 3 – La prise en charge de la particulière dangerosité politique

- La prévention de la particulière dangerosité politique
- Le traitement de la particulière dangerosité politique
- Comment prévenir la récidive de la particulière dangerosité politique : mesure en fins de mandats et accompagnements post-mandat
- La prise en charge des cas graves de particulière dangerosité politique : Centres de rétentions spécialisés ou hôpital psychiatrique ? Le dilemme.

Axe 4 : Les projets en matière de dangerosité politique

- Projet de création d'un service politique d'insertion et de probation
- Projet de création d'un diplôme interuniversitaire (DIU) de particulière dangerosité politique
- Projet de création d'un diplôme interuniversitaire (DIU) de victimologie due à la particulière dangerosité politique (spécialement parrainée par **Celui Dont Il Faut Tout le Temps Prononcer le Nom**)
- Un projet de votation citoyenne sur la particulière dangerosité politique
- Les jurys citoyens et la particulière dangerosité politique

L'expertise psychocriminologique en matière de particulière dangerosité politique

L'extension du domaine de l'expertise suit la tendance contemporaine à l'évaluation. Les professionnels spécialisés dans le champ de l'évaluation sont dorénavant plus nombreux que les sujets à évaluer. L'expertise psychocriminologique en matière de particulière dangerosité politique a connu ces derniers mois un développement fulgurant. L'importance quantitative de la demande conduit à renoncer à confier ce type d'expertise à des politico-criminologues (qui sont rarissimes car il s'agit d'un métier particulièrement exposé). Cette difficulté pratique a rapidement été contournée en confiant ces missions aux talentueux psychiatres dont on connaît les potentialités totisachantes et toticompétentes.

La présente communication comporte deux parties. La première est consacrée à l'exposé de la mission d'expertise. La deuxième donnera quelques exemples d'expertise de sujets politiques contemporains particulièrement dangereux (seule la première partie sera exposée ci-dessous, la deuxième, très attendue, sera réservée aux participants du colloque).

La mission type, inspirée des expertises psychiatriques, psychologiques et criminologiques, usuellement la plus demandée est la suivante :

1. *L'examen de l'homo politicus révèle-t-il chez lui des anomalies mentales ou psychiques ? Le cas échéant, les décrire et préciser à quelles affections elles se rattachent.*
2. *Analyser les dispositions de la personnalité de l'homo politicus dans les registres de l'intelligence, de l'affectivité, de l'habileté manuelle et de la sociabilité et apprécier leur dimension pathologique éventuelle. Présente-t-il un trouble grave de la personnalité ?*
3. *Faire ressortir les facteurs biologiques, familiaux et sociaux ayant pu influencer sur le développement de sa personnalité et ses choix politiques.*
4. *Préciser si les dispositions de la personnalité ou des anomalies mentales ont pu intervenir dans la commission de l'action politique (analyse psychopathologique et politico-criminologique des actes commis) et déterminer le traitement qu'il conviendrait de mettre en œuvre à son égard.*
5. *L'infraction qui est reprochée à l'homo politicus est-elle en relation avec de telles anomalies ?*
6. *L'homo politicus présente-t-il un état dangereux politique ?*
7. *L'homo politicus est-il accessible à une sanction électorale ?*
8. *L'homo politicus est-il politiquement curable ?*
9. *Indiquer dans quelle mesure l'homo politicus est susceptible de se réadapter et préciser quels moyens il conviendrait de mettre en œuvre pour favoriser sa réadaptation.*

10. *L'homo politicus était-il atteint au moment des faits d'un trouble psychique ou neuropsychique ayant aboli ou altéré son discernement politique, aboli ou entravé le contrôle de ses actes politiques ?*
11. *L'homo politicus présente-t-il une particulière dangerosité politique caractérisée par une probabilité très élevée de récurrence électorale parce qu'il souffre d'un trouble grave de la personnalité ? Préciser la nature des actes politiques dangereux que l'homo politicus est susceptible de commettre et si ceux-ci sont de nature à troubler l'ordre public et la sécurité des personnes.*
12. *Préciser l'opportunité d'une injonction de rééducation politique et citoyenne dans le cadre d'un suivi socio-juridico-politique tel que défini par l'article 1^{er} de la loi n° 33-1945 du 23 novembre 1933 et définir les interdictions de fréquentation de certains lieux (Assemblée nationale, Sénat, ministères, mairies etc.)*
13. *Selon les caractéristiques de l'homo politicus analysées et si une particulière dangerosité politique est constatée, préciser si l'orientation en fin de peine doit se faire préférentiellement en centre de rétention de sûreté politique ou en établissement hospitalier spécialisé.*
14. *Préciser l'opportunité de faire bénéficier l'homo politicus d'une mesure de tutelle ou de curatelle politique, d'une allocation d'homo politicus handicapé, d'une exonération du ticket modérateur pour affection politique de longue durée ou d'un revenu minimum de désinsertion politique.*
15. *Faire toutes observations utiles (question systématique).*

Cette mission d'expertise particulièrement exhaustive donne l'impression d'exiger une compétence très spécialisée. En fait, les psychiatres donnent toute satisfaction dans cette nouvelle fonction et confirment l'excellence du champ étendu de leur savoir et de leur connaissance sur la nature humaine. Il faut d'ailleurs souligner que les experts se plaisent à détailler la dernière question pour préciser tout ce qui n'a pas pu être dit dans les autres questions. Quelques médiatiques psychiatres de renom se sont déjà autoproclamés « **expert psycho-politico-criminologue** ».

Une mission aussi conséquente exige une rémunération à la hauteur des compétences requises. Si le problème de la rémunération de l'expertise psychiatrique pénale est un sujet éternellement débattu et qui restera à jamais non résolu du fait du budget toujours restreint de la justice (consacré essentiellement à la construction de nouvelles prisons et de centres de rétention), la rémunération de ce type d'expertise est excellente (mais reste confidentielle) et ne pose aucun problème de budgétisation. Les émoluments sont prélevés à partir de caisses noires qui servent à **fluidifier** les relations expertales.

Renseignements et inscriptions au colloque

Institut des Hautes Etudes en Dangersité Politique/Socapsyleg – 1933, boulevard des dictateurs – 75001 Paris – ihedp@dictateurs.org. Frais d'inscription en liquide uniquement (euros exclusivement – dollars US refusés).

L'OPPOSITION S'ENGAGE À REFORMER LA LOI SUR LA RETENTION DE SURETE

L'opposition s'est engagée à réformer la loi de rétention de sûreté en cas de retour aux affaires. Kamo, grâce à son entregent, s'est procuré le projet de réforme, notamment de l'article 1 :

*« La rétention de sûreté consiste dans le placement de la personne intéressée en centre socio-médico-judiciaire de sûreté ou en **camp militaire** ou en **hôpital psychiatrique** dans lequel lui est proposée de façon permanente, une prise en charge médicale, sociale, psychologique et **militaire** destinée à mettre fin à cette mesure ».*

L'amendement devrait rencontrer un large consensus et n'aura pas besoin d'être voté pendant la période d'état de grâce.

L'ADMINISTRATION PENITENTIAIRE ORGANISE L'OPERATION « 24H CHRONO SANS PETARDS »

Le 14 juillet 2008

La consommation de drogues en prison est un phénomène connu. Pour le combattre, l'administration des prisons, à la demande conjointe du ministère de ce qui est juste et de celui de la forme physique, organise pour le 14 juillet 2008 l'opération « **24 h chrono sans pétards** ». Le contrôle de l'introduction de toxiques sera particulièrement soigné et toute consommation repérée sera fortement réprimée : 45 jours de quartier disciplinaire, suppression des remises de peine et des remises de peine supplémentaires, même rétroactivement depuis le début de l'incarcération (c'est à la mode et les esprits y ont été bien préparés avec la loi de rétention de sûreté). En association avec une chaîne de TV privée bien connue, chaque heure fera l'objet d'un flash spécial recensant les principaux événements de cette palpitante journée.

Si cette opération est une réussite, l'administration des prisons envisage de monter le niveau culturel (pour les cerveaux réfractaires à la consommation d'un soda bien connu). Après avoir pris modèle sur les reality show et les séries télévisées, le prochain programme vise Lewis Carroll et le principe du « non anniversaire ». Il s'agirait donc d'obtenir 364 vingt-quatre heures sans pé-tards et une seule nuit serait autorisée, par défoulement, le 14 juillet. Logique !

Bon programme pour tous les soignants qui s'efforcent de sevrer et de traiter les toxicomanes en prison tout en sachant l'hypocrisie du système. *Mutatis Mutandis* pour la violence et la délinquance sexuelle (à quand des opérations similaires pour ces deux autres situations dont les scénarii sont laissés à votre imagination).

JOURNEES PORTES OUVERTES DANS LES PRISONS

Pour sensibiliser la population à la future discussion sur la loi pénitentiaire, le gouvernement va lancer une grande opération « **Portes ouvertes pour les prisons** ». Il s'agit de libérer tous les détenus sur une journée et d'en apprécier les conséquences. Malheureusement, pendant la préparation de cette opération, un sondage effectué auprès de la population pénale a indiqué qu'entre 70 à 80 % (on a même relevé 95% dans certaines régions défavorisées) des détenus refuseront de sortir de prison. Ils considèrent que leurs conditions de vie à l'extérieur (pas de logement, pas de familles, pas de revenus, risque de zoner dans les lieux dangereux, période hivernale prévue etc.) mettant en péril leur intégrité physique, ils préfèrent continuer à se priver de liberté.

Heureusement, un membre zélé du gouvernement à la fibre sociale (qui émanerait d'un secrétariat d'État ayant le temps de « réfléchir », probablement le secrétariat d'État chargé de la Prospective et de l'Évaluation des politiques publiques) a trouvé la « parade citoyenne ». Chaque détenu pourrait être accueilli par un foyer volontaire qui signale son accord en s'inscrivant sur le site : www.detenusympa.fr.

Comme l'évaluation est à la mode, à l'issue de la journée portes ouvertes, sur le même site, les détenus pourront noter leur famille d'accueil et les familles d'accueil les détenus. Suivant la bonne note, au-dessus de 12/20 obtenue par les détenus, des remises de peines graduées pourront être accordées. A l'inverse des notes en dessous de la moyenne supprimeront les remises de peine et, selon l'importance de la mauvaise note, de manière rétroactive (oui, oui, le principe est vraiment acquis maintenant).

Pour les familles, des bonnes notes permettront une déduction fiscale entre 10 et 75% des impôts sur le revenu (pour les quelques uns qui ne paient pas d'impôts sur le revenu, des chèques cadeau pour les restos du cœur seront offerts). Une déduction fiscale de 100 % pendant 10 ans

est même prévue pour les foyers qui accepteront de recevoir un détenu particulièrement signalé (D.P.S.). Une mauvaise note conduira à un séjour en prison de durée variable selon la note.

Les inscriptions sur le site www.detenusympa.fr. sont ouvertes dès maintenant en sachant que cette journée se déroulera le 25 décembre prochain (défiscalisation sur les revenus 2008).

L'AVENIR DE LA PSYCHIATRIE

Michel DAVID et Jocelyne JEREMIE¹

Comment des psychiatres qui sont en voie de disparition vont-ils pouvoir donner un avis sur tous les dangereux de ce monde ? En 1999, à l'occasion de la parution de notre livre intitulé « Guide de l'aide psychologique de l'enfant. De la naissance à l'adolescence » (Odile Jacob), nous avions l'intention d'annexer en fin d'ouvrage des situations cliniques sous forme de boutade, ce qui n'a malheureusement pas pu se faire, le clin d'œil ne paraissant pas sérieux au regard du reste du livre. Le contexte professionnel actuel suit bien l'évolution prédite à l'époque. Finalement, les psys, nous sommes plutôt bon en matière de prédictivité !...

Situation 1

Cédric, 13 ans

Téléthérapie (thérapie à distance)

17 h 30 : Cédric, 13 ans, coupe la vidéo-transmission sur satelnet. Il fait une pause et prend son goûter. La journée d'école est terminée pourtant depuis plusieurs heures. Seule la matinée depuis maintenant environ 30 ans est consacrée au travail scolaire. L'après-midi, il se retrouve au stade, au club sportif, ou à toutes sortes d'activités culturelles qui se succèdent à un rythme frénétique, sans temps libre. Surtout, faudrait pas avoir un moment de tranquillité, au cas où on se prendrait à vouloir penser... Rentré vers 16 h 30, il branche sa vidéo-transmission pour boucler ses devoirs du lendemain, bénéficiant d'une étude à distance.

Le matin, la scolarité s'est déroulée selon les mêmes modalités que celles de l'étude. Toutes les matières sont enseignées par vidéo-transmission. Les écoles, collèges, lycées n'existent plus en tant que lieu de réunion des élèves. Tous les bâtiments ont été réquisitionnés pour l'habitat. Peu avant la seconde moitié du XXI^{ème} siècle, ceux qu'on appelait "SDF" disparurent grâce à une mutation des modalités d'enseignement. Les écoles et les casernes ont été mises à disposition afin de leur procurer un logement (un certain philosophe du nom de M. Foucault avait en son temps lointain évoqué un grand renfermement et l'encadrement du corps et de l'esprit au moyen des institutions

¹ Psychologue clinicienne et trésorière de Socapsyleg

scolaires, militaires et pénitentiaires). De nombreux métiers s'exercent dorénavant à domicile grâce à la généralisation de supports de communication efficaces et simples d'utilisation. Les déplacements se font rares. L'écologie en a bénéficié, surtout dans les villes. Les pics de pollution sont un (très) lointain souvenir. Le bruit aussi s'est estompé. On s'entend respirer. Le niveau des océans s'est stabilisé. La couche d'ozone est respectée et l'effet de serre stabilisé. Plus rien ne sent, plus rien ne bouge ni même ne frémit, où est la vie ?

Pourtant tout n'est pas parfait. Cédric, d'ailleurs a des soucis. A 18 heures précises, il doit entrer en vidéo transmission avec son psy. Ses parents lui ont proposé depuis quelques mois de vidéoconsulter. Ils le trouvaient un peu triste, désabusé, morose, souffrant de la solitude d'un monde inerte où le repli sur soi devient dominant, dit-on. Ses parents en leur temps avaient aussi consulté un pédopsychiatre. A l'époque, il s'agissait de traiter un problème très courant devenu rarissime. Le père de Cédric se montrait très gêné par une difficulté spécifique à apprendre à lire et écrire que l'on appelait la dyslexie dysorthographe. Ses parents s'évertuaient à lui faire dictées sur dictées sans résultats. Les conflits parents/enfants autour des leçons et des devoirs du soir se pérennisaient et s'aggravaient, retentissant sur l'ensemble de la vie familiale. Il est vrai que les parents de Cédric ont vécu leur jeunesse pendant un drôle de siècle. Pendant un peu plus de 100 ans, on avait cherché à généraliser l'apprentissage de l'écrit. Progressivement, de l'exploitation des jeunes à la mine ou à l'usine, un glissement s'était opéré vers une activité forcée à l'école. Fautes, erreurs, devoirs, travail, punitions, blâmes, avertissements, renvois de l'école (on n'avait jamais osé [par hypocrisie?] utiliser le terme de licenciement), signature des parents sur des bulletins scolaires, dans les cahiers, souvent dès la grande section de maternelle, ont jalonné quinze ans de la vie des enfants, fixés sur des sièges pendant 6 à 8 heures et torturés ensuite par leurs parents le soir dans la chaleureuse intimité familiale. Que n'ont-ils pas entendu, surtout dans les dernières années du XX^{ème} siècle, qu'ils devaient travailler s'ils ne voulaient pas finir chômeurs, SDF, terroristes de tout poil, fonctionnaires ou même suprême injure énarques. Le vingtième siècle fut obsessionnel quant à l'orthographe. De nombreux débats passionnés surgissaient de-ci, de-là, lorsqu'il s'agissait de supprimer un accent, un redoublement de lettres, un trait d'union etc. Il y eut même un ministre qui voulut mettre des amendes pour contraventions orthographiques, syntaxiques ou lexicales en cas d'immigration langagière clandestine, sorte de droit du sang imposé au mot...

Le psychiatre, dans tout ça s'interrogeait. Mais qui est fou dans l'histoire? D'autant plus que rapidement en moins de dix ans une révolution culturelle s'amorça. D'abord insidieusement, avec l'informatique et les correcteurs grammaticaux, le dysorthographique commença à souffler. Puis d'un seul coup, l'oral reprit le dessus. Il suffisait de parler à l'ordinateur qui se chargeait de la rédaction et qui, disposant de correcteurs stylistiques, pouvait redresser les maladroites langagières. Il pouvait bien entendu traduire instantanément le texte obtenu dans toutes les langues, dialectes, patois, créoles, du monde entier. Les examens écrits se raréfièrent puis disparurent. Ils ne restaient réservés qu'à quelques érudits qui étudiaient l'écrit en faculté ou aux beaux-arts. On y ap-

prenait à écrire, comme autrefois à dessiner. L'écriture alphabétique occidentale devenait calligraphique à l'image des idéogrammes sino-japonais.

Quant à Cédric, il chausse son casque à décoder passivement ses fantasmes, tout en jouant à son dernier jeu vidéo-laser-technochose. Il se connecte sur l'e-mail de son psychiatre inouïte (le dernier cri!). Le thérapeute relie son jeune patient, via satelnet, à son ordinateur d'analyse d'images virtuelles qui automatiquement livre une interprétation de la vie inconsciente de Cédric, renvoie un message thérapeutique, puis télétransmet le codage de l'acte à la caisse d'assurance-maladie qui vire aussitôt le prix de la consultation en «Mondio» sur le compte de l'heureux thérapeute.

Ah! ce qu'on est bien !

Situation 2

Schéma National de Désorganisation Sanitaire

Les ordonnances réformant de manière importante l'assurance-maladie d'un gouvernement à la popularité inoubliable du milieu des années 90 ont été appliquées dans leur intégralité. Le passage obligé par un médecin généraliste est institué dorénavant depuis 12 ans, y compris pour les consultations hospitalières. La pédopsychiatrie de ville, déjà peu répandue dans les années 90, est ainsi devenue rarissime. Certes, quelques praticiens continuent à exercer en privé mais dans un style proche d'avant la sécurité sociale. Les consultations sont entièrement à la charge du patient qui n'en obtient le remboursement que s'il a souscrit une assurance privée, au demeurant très onéreuse, donc exclusivement réservée aux personnes aisées. Le déconventionnement s'est imposé aux rares psychiatres libéraux exerçant encore car il représente le seul moyen d'éviter le reversement de leurs honoraires, et donc le fruit légitime de leur travail, aux caisses d'assurance maladie.

Les idées de prévention, très présentes à la fin du XX^{ème} siècle, ont dû être abandonnées pour des raisons économiques. La pédopsychiatrie publique est redevenue une pratique du début du XIX^{ème} siècle avec le repli sur les pathologies les plus lourdes. Les enfants gravement malades sont placés dans des centres aux moyens techniques et matériels défailants, uniquement gérés par des associations aux ressources financières réduites à une peau de chagrin, souvent limitées à la générosité de rares donateurs.

Dès la fin du XX^{ème} siècle, le *numerus clausus* instauré au début des études médicales et la limitation d'accès à l'internat de spécialité ne permettaient plus la formation en nombre suffisant de psychiatres pour occuper les postes de praticiens hospitaliers dans les hôpitaux publics dont plusieurs centaines ne sont pas pourvus alors que par ailleurs les mouvements de révolte des chômeurs se développent avec une criante douleur. Étant donnée cette pénurie, les psychiatres des hôpitaux accomplissaient à un ou deux médecins le travail normalement dévolu à 4 ou 5, les pouvoirs publics considérèrent que ces postes budgétés mais non pourvus n'avaient plus lieu d'être maintenus puisque le travail paraissait être fait. D'autant plus que les médecins furent

sournoisement sollicités à mener des tâches autres que strictement cliniques. Ils durent coter tous leurs actes au moyen de glossaires aussi volumineux que le célèbre dictionnaire Vidal qui répertorie tous les médicaments, ce qui représentait une besogne colossale exigeant beaucoup de temps. Ils devaient également développer le travail en réseau qui consiste en une réunionnite suraigüe pour parler de patients qu'ils n'avaient de toute façon plus le temps de voir. De surcroît, la formation médicale continue obligatoire (très axée sur l'actualisation des connaissances en codage des actes et en économie de la santé) les extrayait des salles de réunion pour les conduire à celles des congrès. Au bout du compte, le codage des actes qui leur était imposé montra qu'ils ne consultaient pratiquement plus, étant donnée leur dispersion obligée dans des activités non cliniques, mais obligatoires, d'où la confirmation de leur inutilité dans les hôpitaux et de la justification de la fermeture des services hospitaliers remplacés par des agences et autres officines administratives diverses, bien plus compétentes pour accomplir le résidu de travail bureaucratique.

Quant aux établissements de soins privés, il n'en existe plus qu'une petite dizaine en France. La plupart d'entre eux ont fermé car ils ne pouvaient assurer la remise en état permanente et incessante des installations suite au déluge continu de contraintes réglementaires émanant de commissions évanescences, elles-mêmes rapidement remplacées par d'autres et qui surajoutaient des obligations supplémentaires sans tenir compte des recommandations précédentes et le plus souvent contradictoires entre elles.

De nombreux directeurs d'établissements de soins publics ou privés ont, de fait, progressivement disparu du monde du travail. Une vague de suicide les a frappés autour de l'an 2000, seule issue à des situations administrativement paradoxales et ingérables. Les téméraires survivants qui se sont accrochés à leur poste pour éviter le chômage se sont retrouvés en prison pour avoir fait des "fautes" dont ils n'ont toujours pas compris le sens, pas plus que les magistrats qui les ont condamnés d'ailleurs, après dix années de méditation carcérale.

Et afin que les revendications et les professions de foi psychiatriques ne se fassent définitivement plus entendre (on ne peut pas accepter de laisser des troubles irresponsables à la réputation ancienne et bien ancrée de loufoquerie perturber l'ordre public et la sûreté des personnes en parlant de "souffrance humaine", véritable désinformation sur l'état de bien-être du citoyen européen), les pouvoirs publics ont décidé que la spécialité n'existerait plus et que les maladies mentales n'étaient que des inventions corporatistes de médecins en quête de travail ou de renommée*.

En 1995, l'intention des pouvoirs publics était devenue claire lorsque fut décrété que l'autisme infantile n'était pas une maladie mais un handicap relevant du strict rééducatif et non du thérapeutique. Deux ans plus tard, certains tranquilisants furent administrativement retirés du marché car considérés comme inutiles au grand désespoir des rares psychiatres survivants. Le codage informatisé des actes médicaux dont nous avons parlé précédemment, maintenant bien instauré, ne fait plus aucune référence aux troubles psychiques. Le DSM-IV, dernière édition d'une célèbre classification des maladies mentales de la fin du XX^{ème} siècle, ne reste connue que de rares érudits

de l'histoire de la médecine, au même titre que les éditions multiples d'un certain Kraepelin, aliéniste allemand réputé des temps antéhistoriques. Quant à citer le nom de Freud, c'est politiquement incorrect mais en fait peu dangereux car les travaux de ce subversif individu ont fait l'objet d'un large refoulement collectif.

La santé psychique est heureusement devenue une obligation et une mesure légales. Au 1^{er} janvier 2000 ont été décrétées l'abolition de la maladie mentale et de la souffrance psychique dans toute l'Europe**.

Le parfait état de bonheur physique et psychique se présente comme une évidence lumineuse au citoyen ravi.

*Reprenant ainsi à leur compte les théories antipsychiatriques des années 70 où certains psychiatres considéraient que la maladie mentale n'était qu'un mythe, qu'il n'y avait de souffrance mentale qu'en relation avec les désordres et les contraintes de la société. Celle-ci étant devenue idéale et parfaite, il ne peut plus y avoir de douleur morale.

**L'abolition de la maladie mentale était devenue un nouveau critère de Maastricht indispensable pour fonder le nouvel ordre économique. Elle était la preuve qu'une Europe sociale était en route puisque les politiques supprimaient la folie et avaient réussi à imposer le bonheur.

Directeur de la publication

Michel **DAVID** – Psychiatre des Hôpitaux