

« LA PSYCHIATRIE AU DETENU, ECROUEE ELLE AUSSI ? »

21 ET 22 NOVEMBRE 2013

David DENEUFGERMAIN

Il ne vous aura pas échappé le parti pris de ce titre qui se propose d'éviter toute référence à la psychiatrie dite carcérale, lui préférant l'appellation de « *psychiatrie au détenu* ». Celui qui vous parle aimerait préserver quelque chose qui n'a probablement jamais existé sinon comme idéal et exception de quelques militants passionnés qui ne reculaient pas devant un D majuscule suivi du nombre 398 : je veux parler du soin psychique au détenu dans les secteurs, c'est-à-dire hors les murs de la prison. Parler de « *psychiatrie au détenu* », c'est élargir la question d'un soin au-delà du carcéral ; c'est rappeler qu'il existe des lieux de soins d'une toute autre symbolique où des blouses blanches soignent loin des uniformes bleus. Au fond, de quoi s'agit-il sinon de porter le tranchant de la langue à l'endroit précis où nous avons choisi naguère de faire entendre derrière le terme « *psychiatrie de secteur* », cette rupture attendue avec la claustration asilaire, les murs cessant d'être l'alpha et l'oméga du soin. Cette désincarcération des esprits à laquelle ont procédé nos pères et que leurs fils seraient bien inspirés de relayer plutôt que de la fossoyer, ne devrait pas s'arrêter aux portes du pénitencier qui bientôt vont se refermer, car c'est là-bas que nous, psychiatres, finirons par soigner, comme d'autres malades, détenus, aussi.

L'ironie de l'histoire c'est qu'après avoir salutairement œuvré à l'égalité d'accès au soin pour les détenus en créant les secteurs pénitentiaires, nous voici préoccupés aujourd'hui à aider soignants et écroués à refaire surface, à ce que les bouffées d'oxygène dans les secteurs restent non seulement permises mais de mise. Devant ce futur proche où soignants et détenus seraient tous deux écroués, le soin ne pouvant plus sortir des murs, n'objectons pas un passé idéalisé au cours duquel les secteurs auraient cheminé main dans la main avec les SMPR. Cet âge d'or n'a jamais eu lieu, sinon à la marge, fruit de collaborations exceptionnelles, la frilosité d'accueillir les détenus faisant envisager à certains la présence de forces policières dans leur service, montrant par là que le délire sécuritaire n'épargne pas les psychiatres.

Nous aurons aussi à insister au sujet de cette prétention à soigner les détenus hors les prisons sur ceci que la castration ça existe et que, dehors ou derrière les barreaux, il y a de l'impossible dans le soin et que cet impossible il faut le regarder, non pour nous laisser intimider mais pour le faire reculer.

Pour y parvenir, utilisons une focale aussi réduite que possible, soyons archer, concentré, l'oeil rivé à la meurtrière, visons de façon précise, clinique. Partons de l'homme psychotique, schizophrène. Observons ce qui lui arrive lorsqu'il se retrouve sous main de justice. Tentons de comprendre comment il y peine si nous voulons comprendre en quoi le secteur classique est l'avenir du soin au détenu malgré l'insolente proposition que je vous ai faite d'un âge d'or qui n'a jamais eu lieu. Saisissons en quoi diffèrera toujours radicalement soigner au sein d'une prison de soigner en s'appuyant sur l'épine dorsale d'un service de psychiatrie conventionnel.

Je vous présente Stan, jeune schizophrène qui, alors qu'il se fait contrôler ses papiers d'identité, répond au policier : « *Je signe ton arrêt de mort, d'ailleurs t'es mort !* » Convoqué sur le terrain de son identité, Stan risque gros, lui qui nous dit être le messie, fils du Soleil et de la Lune, capable de faire pleuvoir étoiles et météorites sur la tête de qui l'ennuie en exigeant des papiers qui ne disent rien de sa substance prophétique.

Stan donc se fait coffrer. Garde à vue.

Que Stan atterrisse dans une prison ou un hôpital qu'est ce que ça change ?

Petite devinette : « *Je suis un établissement où sont placés des individus mis à l'écart de la société. Dans mes murs, j'accueille une population incapable de s'insérer convenablement dans la cité, dont la liberté d'aller et venir est confisquée, qui peut recevoir des visites, mais sous certaines conditions. Je suis un lieu de contraintes offrant les garanties d'une surveillance constante. Que suis-je ?* »

Une prison ? Un hôpital psychiatrique ? Les deux ?

Et s'il n'y avait aucune différence entre un hôpital psychiatrique de secteur et une prison ? Ceux là qui protestent devant la devinette méconnaissent qu'ils ont la chance de ne pas être psychotiques, autrement dit handicapés dans l'ordre du symbolique. Or, c'est précisément la psychose qui va arracher au patient toute possibilité de distinguer un hôpital d'une prison. Si les signifiants *Prison* et *Hôpital* venaient à se confondre au point qu'il devienne impossible de différencier *Soigner* et *Punir*, qu'un trait d'union accole les mots Hôpital et Prison, pourquoi diable soigner demain les détenus ailleurs qu'en prison ? C'est en cela que, l'UHSA, « Hôpital-Prison », union incestueuse de deux signifiants contraires doit être entendue comme un symptôme. Et un symptôme ça s'écoute.

Revenons à Stan. Stan comparaît devant un tribunal où il entend les mots *responsable*, *coupable*, *délit*, *révocation de sursis*, termes ne signifiant pas grand-chose, termes rencontrant un pur et simple trou. Trou où Stan arrive. Car Stan, vous l'aurez compris, débarque en prison. Qu'il soit en prison n'est pas illogique, car Stan a déconné, multiplié les outrages, son casier judiciaire en témoigne. Sauf que Stan est structurellement malade.

Symboliquement, une prison est un lieu de punition. Parce qu'elle est un lieu de punition, symboliquement la prison ne pourra jamais être un lieu de soin. On taira ces rares cas où la punition soigne car, précisément, c'est la punition que le sujet recherche comme finalité inconsciente de son infraction. Rappelons juste que dans l'ordre du symbolique, le blanc n'est pas le noir. Le soin n'est du soin qu'à condition de prescrire un écart avec le punir.

La première chose pour nous qui sommes soucieux d'aider Stan à s'orienter dans le symbolique c'est la nécessité de nous distinguer du punir carcéral. Quand Stan viendra en SDRE chez nous, sur le secteur, il faudra qu'il trouve l'exact contraire de la prison pour qu'il saisisse quelque chose de ce que soigner veut dire et de ce que, à contrario, punir implique. Saurons-nous, à ses yeux, nous distinguer d'une prison ? Pas sûr. Car déjà, l'escorte repartie, les soignants du service s'identifient à des gardiens dont la mission est d'éviter une évasion, oubliant que notre mission est de préserver un patient de la psychose dont il est le martyr. Nous portons des blouses blanches mais dans nos têtes des uniformes bleus. Animés d'un anxieux et primesautier désir sécuritaire, nous collons Stan en isolement, sans nous poser de question, parce que *c'est un D-398* comme certains disent, lui qui n'est pas agité, lui qui demande pourquoi on le flanque dans une pièce vide, sans *chiottes* (en prison, pas de toilettes, juste des chiottes), avec un lit cloué au sol, lui qui demande « *Où suis-je ? Pourquoi suis-je là ?* » et à qui nous répondons « *Tu es en psychiatrie, pour te soigner* » car on tutoie bien souvent, ça permet l'ascendant. Ce à quoi Stan hurle que nous sommes des *menteurs*, des *matons déguisés* ! La vérité n'est jamais loin, derrière le dire du psychotique.

Mais j'anticipe, Stan pour le moment est encore en prison, il va mal, de plus en plus mal, et si la prison ne peut pas être un lieu de soin, un soin y est toutefois possible, UCSA et SMPR faisant ce qu'ils peuvent.

La donne est la suivante. Premièrement, il est logique que la prison punisse en s'attaquant au **désir**. Stan désirerait accomplir ceci et obtenir cela, c'est impossible. L'incarcération est là pour dégrader le désir et ce n'est pas un scandale : en d'autres siècles la justice dégradait les corps. Elle a progressé. Frapper le désir, le frustrer, c'est l'objectif de la peine. Or, si cette économie du désir est ce par quoi les pulsions sont ligaturées, torpiller cette économie du désir du détenu en organisant légalement son court-circuit revient quand il est psychotique à le jeter au pied de la pulsion, ou, pour prendre une autre image, boucher la soupape d'une cocotte sur le feu.

Deuxièmement, la peine deviendrait terrible si elle ratait sa cible en s'attaquant non pas aux désirs mais aux **besoins** : une telle erreur de frappe arracherait le détenu à son humanité, sa dignité, horizons symboliques révocables à tout moment, fragiles, que la prison s'emploie à respecter sur le papier, soucieuse de ne ressembler en rien à un refuge pour animaux (voir Edward Bunker : *La bête entre les murs*). Ainsi du besoin d'intimité de Stan (se laver sans être vu des autres, faire ses besoins dans le plus grand secret, disposer d'un quant-à-soi), besoin torpillé par la promiscuité carcérale dégradante qui lui est infligée. Dès lors, cette promiscuité ne constitue-t-elle pas un coup de canif : que devient une institution judiciaire chargée de promouvoir l'ordre symbolique de la Loi quand elle-même s'emploie à le dissoudre et impose une exhibition qu'elle sait interdite ?

Récapitulons. Stan est psychotique, transporte son monde délirant avec lui, arrive en prison, monde où il est normal qu'il soit puni, où il est normal que l'on s'attaque à son désir, monde où il n'est pas normal qu'on s'attaque à ses besoins sauf à ce que la société suicide la promotion symbolique de la loi qui la fonde. Incapable de désirer quoique ce soit qui puisse le mettre à distance d'une activité pulsionnelle encouragée par les murs, Stan joue avec ses excréments, tartine sa cellule de ses doigts, s'enduit le visage de merde, *masque de guerre* nous dit-il, agresse un surveillant, peut maintenant arriver chez nous, sur le secteur et sur décision du représentant de l'état, nous qui devons réserver à son désir et ses besoins un tout autre sort si nous voulons restaurer un ordre symbolique en défaut chez lui, malmené par la maladie et une prison dont la mission première n'est pas de soigner.

Retour à l'HP. Dans sa chambre d'isolement où des barreaux zèbrent sa fenêtre, Stan crie que nous *sommes des matons déguisés !* Parmi nous, on entend « *Il est complètement délirant celui-là !* » C'est parce qu'il est malade que Stan arrive en prison, parce qu'un policier l'a convoqué sur le terrain mouvant de son identité en exigeant ses papiers. À la vérité, il est insupportable pour nous de reconnaître que nous avons raté la rencontre, que nous appuyons sur la pédale d'accélération de sa psychose, que nous loupons notre rendez-vous avec le soin. Il aurait suffi d'accueillir Stan dans la partie classique du service comme n'importe quel patient calme. Car Stan est tranquille à son arrivée et rien ne justifie ce que nous commettons. J'emploie le verbe *commettre*, comme on dit *commettre un crime* : c'est le soin que nous tuons en nous comportant ainsi, nous ne sommes pas dignes, pas à la hauteur. En flanquant sans justification Stan en isolement nous ne faisons guère mieux que l'institution pénitentiaire : nous œuvrons à dissoudre un ordre symbolique en souffrance chez lui.

En moins de vingt minutes, Stan s'agite comme une bête, se déchaine entre nos murs. « *Heureusement qu'il est en isolement* » disons nous, confondant causalité et conséquence des phénomènes. Incapables de saisir la dimension absurde du soin que nous prodiguons (est-ce du soin ?), nous décidons d'entraver et sédater cet homme dont on oublie à quel point il était paisible et, qui sait ? content de sortir de cette prison qui catalysait sa psychose. L'hôpital la catalyse à son tour. Stan devient ininterrogeable, comateux sous l'assaut des neuroleptiques.

Nous, nous avons la paix, cette horrible paix fruit de notre identification à des missions qui ne nous appartiennent pas, prescrites par une pratique qui nous déconnecte de notre culture soignante. Dans la rue comme à l'hôpital, nous passons de *protéger le psychotique* à *nous protéger de lui*, ce psychotique, « *schizophrène-dangereux* », dont les termes sont systématiquement accolés : la mode n'est-elle pas à hybrider un terme issu du champ de la *santé* (*schizophrène*) avec un terme issu du champ de la *justice* (*dangereux*), le nec plus ultra de l'hybridation étant la chimère « *hôpital-prison* ». Stan, comme d'autres, est l'objet central du discours d'Antony tenu par Mr Sarkozy en décembre 2008.

Petite digression pour comprendre où l'on va en regardant d'où l'on vient. Une culture se fait et se défait au gré des mouvements qui la pénètrent. Or, il faudra bien un jour repérer le germe qui infecte notre langue, comme Klemperer en son temps notait dans ses carnets les tristes mots produit par une langue allemande en train de dégénérer. Quand on parle aujourd'hui de « *patients inadéquats* » dans les services de psychiatrie (or, qu'y a-t-il de plus inadéquat qu'un psychotique, détenu qui plus est ?) on pense au livre de François Emmanuel, *La question humaine*, et du sort à réserver à ce facteur humain inadéquat à tout système. Le supprimer de l'équation, on sait ce que ça donne : le troisième Reich s'y est employé avec le succès que l'on sait. Sans aller jusque là, on peut le museler, le diaboliser, le criminaliser pour espérer le mettre en prison. Mais on peut aussi l'aimer cet inadéquat, l'accueillir, comme vous le faites en ce moment en vous ouvrant à cette communication un tantinet insolite, folle et suicidaire. Aidez-moi : accueillir l'inadéquat c'est redonner à l'hôpital sa mission hospitalière, d'hospitalité pour la folie, la mienne, la vôtre, la leur.

Stan, maintenant. Quelle hospitalité pour Stan ? Nous poussons les doses d'antipsychotiques, pensant qu'elles réduiront le délire. Stan n'est pas idiot. Il comprend les enjeux, se tait, mieux vaut ne pas en dire trop. Des fois, il craque : *laissez-moi retourner en prison ! C'est vrai* : au moins là-bas il y a les promenades, la télévision et une chiotte en cellule. Dix jours plus tard, nous renvoyons Stan en maison d'arrêt avec un certificat en béton où nous peignons au préfet la réalité qui nous arrange : « *L'état du patient s'est considérablement amélioré à la faveur d'un traitement antipsychotique bien conduit et à dose efficace qu'il conviendra de poursuivre après le retour en détention* ». De l'extérieur, on ne pourra pas dire que nous n'avons rien fait pour Stan. Le certificat, ça fait sérieux, rigoureux, professionnel. Mais c'est beau comme un morceau de pipeau si on tend l'oreille. Trois semaines plus tard, une nuit, Stan se pend en cellule. On le transfère au caisson hyperbare. Stan a une bonne étoile, de celles qu'il fait pleuvoir : il s'en sort miraculeusement : sa psychose est guérie par la pendaison, son cerveau grillé. Le nœud coulant comme antipsychotique parfait, thérapie brève à conseiller. Reste à attendre une place en MAS pour cet inadéquat définitif à la psychiatrie, à la prison, à la société, à la vie.

Délivrer des soins psychiatriques à un détenu supposerait de délivrer ces mêmes soins de la confusion qui les recouvre et les amalgame à la peine. Délivrer la psychiatrie serait donc le premier des chantiers. J'use du conditionnel car ce chantier ne s'ouvrira pas. C'est la raison pour laquelle il faut pleurer de joie comme de honte l'arrivée des UHSA. Parce que ces 4

lettres sont la réponse malheureuse à notre lâcheté insupportable, nous, secteurs de psychiatrie générale nous abritant derrière la castration pour n'avoir pas à penser notre responsabilité dans la survenue du drame de Stan et de tous ces écroués maltraités pendant des années. Qui n'a pas son Stan sur la conscience ? L'UHSA est le symptôme d'une psychiatrie qui soutient sans rougir qu'il y a des gens inadéquats à elle, des hommes à exclure. Quel Bonnafé, quel Badinter l'eut cru ? Cette psychiatrie de l'exclusion organise un *semblant* d'accueil du détenu malade mais n'a pas le courage ou l'envie de faire retour sur elle-même. L'UHSA est l'horizon d'une psychiatrie aveugle d'avoir dissout sa pratique dans un soluté qui la rend inhospitalière à la psychose : c'est **nous** qui refoulons les psychotiques à la rue, les mêmes qui se retrouvent dans **vos** prisons puis de nouveau sur **nos** secteur en D-398, car Stan c'est le retour du refoulé. L'UHSA, défense contre le retour du refoulé ?

Stan n'a pas toujours été écroué. Avant ce malheureux contrôle d'identité, il a réalisé des séjours en psychiatrie sur son secteur. Séjours courts, car la DMS ça commence à vouloir dire quelque chose en psychiatrie (tant pis pour ceux qui sont largués avec les acronymes, ils sentiront ce que signifie être inadéquat). Séjours centrés sur les symptômes, comme une baignade sur le pont au contrôle technique : on vérifie les niveaux (de délire, de dissociation, d'angoisse). Courts séjours répétés, succession de thérapeutes, bombardement de médicaments, logique de filières, mettre Stan là plutôt qu'ici, sans matrice hospitalière contenante car reproduisant en miroir le fonctionnement d'une maladie dont le propre est d'empêcher le lien.

Le temps économique l'emporte sur le temps psychique comme, à une autre échelle, le poète nous dit que le temporel triomphe du spirituel. La Durée Moyenne de Séjour écrase nos psychotiques, le savoir désincarné promu par l'industrie pharmaceutique nous propose des hommes adéquats à cette vie, liquide habilement un autre savoir, fruit d'une culture qui définissait hier encore l'homme comme ce reste inadéquat à la digestion par les algorithmes.

Stan aurait certainement été mieux traité en UHSA que chez nous. C'est pour cela qu'il faut se réjouir de l'arrivée des « hôpitaux-prison », comme on se réjouirait de voir la police débarquer à sa porte après un délit de fuite quand on a eu la lâcheté de ne pas porter secours au piéton renversé. On est soulagé : c'est fini. On peut passer à autre chose.

Face à nos responsabilités, il y a ceux qu'on entend toujours les premiers, qui disent que « *Si Stan fugue de l'hôpital, c'est une évasion, nous serons responsables, il n'y a pas de question à se poser, c'est l'isolement et rien d'autre...* » ou encore « *L'ARS demande toujours si nous avons des chambres d'isolement pour accueillir un détenu, c'est bien la preuve que le soin des D398 passe par l'isolement...* » Ceux-là ont le vent en poupe parce qu'ils proposent de liquider l'angoisse liée aux responsabilités que personne ne veut plus assumer, et ce n'est pas le scandale des mises en examen de Grenoble qui vont nous aider demain à soigner. Ne nous abritons pas derrière la peur. Ou bien revendiquons notre trouille : Oui, face à cette pression sociétale croissante, nous, psychiatres de secteur, sommes de piètres résistants et les premiers responsables de l'ouverture des UHSA. Réjouissons nous de les voir pousser, assumons au grand jour que leur existence signe la défaite de notre culture, de notre combat pour le soin au détenu hors la prison (s'il a jamais eu lieu).

J-Pierre Lebrun dresse le portrait d'une mutation dans la culture qui s'organise de sorte à éviter le conflit et la culpabilité, promouvant une économie psychique centrée sur le déni, génératrice d'une perversion ordinaire. Que l'on soit d'accord ou pas avec lui, c'est par sa face conflictuelle qu'il faut prendre la question d'aujourd'hui et l'homme qui va avec. La

conflictualité névrotique consiste à maintenir séparés deux éléments qui par nature ne peuvent coexister. Soigner ou punir, ma femme ou ma mère. Une culture organisée dans la névrose promeut la distinction des ordres et des places. Une culture organisée dans la perversion liquide la tension inhérente à la castration, s'adosse à elle et proclame : « Je sais bien que soigner ou punir sont deux choses différentes, que maman et ma femme ne sont pas compatibles, mais je vais quand même prendre les deux, les réunir sous le même toit, prétendre que cela ne signifie pas confusion des ordres ». On connaît l'alcoolique et son déni légendaire pour qui ce n'est pas « boire ou conduire », mais « boire et conduire ». Qu'il m'ouvre sa portière, je ne monte pas.

Je terminerai cette communication en vous parlant d'une chose essentielle puis en laissant la parole à Stan.

D'abord, la chose essentielle. On la trouve dans les préoccupations de Freud, sous la plume de Minkowski, dans la bouche d'Henri Ey, dans le viseur de Lacan, dans la pensée de Mélanie Klein, Rivière et Winnicott. Je veux parler de l'amour. L'amour comme force structurante du soin, l'amour de cette mère, sa bouche et ses bras qui portent l'enfant, force sur laquelle auraient pu s'articuler notre parole et nos actes si nous avions choisi d'aimer Stan, autrement dit le soigner, au sens de prendre soin, plutôt que le refouler et le sadiser. L'amour n'est pas une affaire de curé, c'est une affaire clinique, un problème redoutable pour qui prétend devenir et rester soignant. Les prisons ne sont pas des lieux où attendre de l'amour. Les hôpitaux, si. Ce que nous avons fait à Stan, ce que nous accomplissons au quotidien vis-à-vis de nos inadéquats, (vos futurs incarcérés), c'est à notre conscience qu'il appartient d'en juger. Les UHSA fleurissent sur notre désamour.

Le dernier mot revient à Stan. Devant lui, sa mère me raconte un souvenir : Stan a dix ans, quatre gamins lui tombent dessus, plaquent Stan au sol, bras en croix, jambes écartées, ôtent son pantalon, déchirent son slip. L'un d'eux sort une bougie, un briquet, allume la mèche, fait couler la cire sur le sexe de Stan. Son pénis est brûlé. Les responsables ne seront jamais identifiés, n'iront jamais en prison. Quand il entend sa mère raconter ce drame, les yeux de Stan sont gros de larmes. Il ravale son chagrin, sourit et proclame, délirant, qu'il est le fils du soleil et de la lune. Il vient de toucher cette part meurtrie de lui, ce morceau de réel porteur d'une violence radicale, inouïe, non symbolisable, qu'il ne peut assimiler. Depuis sa brûlure, Stan crée inconsciemment les conditions de retour de cette violence dans l'espoir de se confronter à ce réel et l'assimiler, peut-être. Stan dit qu'il va retourner en prison où tout ira bien. La suite, on la connaît. Nous ratons quelque chose. Stan se rate.

Avant son départ, Stan me dit : « *Docteur, la plus belle phrase de la Bible c'est Tu seras le gardien de ton frère* ». Il chope un fou rire quand l'escorte vient le chercher.

C'est vrai que c'est une belle phrase *Tu seras le gardien de ton frère*.
Nous faisons d'excellents gardiens.
