

---

---

giovanni jervis

le mythe  
de  
l'antipsychiatrie

*solin*

---

---

*A l'approche rude et autoritaire des psychiatres d'hier se substitue l'intervention, bien plus diffuse, capillaire et indolore, des « nouveaux psychiatres » et des psychothérapeutes, psychanalystes les plus modernes et thérapeutes de la famille, sans compter la foule des psychologues, des assistantes sociales et des étudiants, tous désireux de collaborer au bien social.*

*GIOVANNI JERVIS*

**LE MYTHE  
DE  
L'ANTIPSYCHIATRIE**

traduit de l'italien par  
Bernard de Fréminville

*solin*

© *Quaderni Piacentini*

Pour l'édition française :

**Editions SOLIN**

1, rue des fossés Saint-Jacques 75005 Paris

***Présentation pour l'édition française  
du « mythe de l'antipsychiatrie »***

*J'espère que ce texte pourra intéresser les lecteurs de langue française. Ce n'est pas un essai, mais une intervention, qui fait partie d'un débat aujourd'hui assez vif en Italie, c'est-à-dire d'une discussion plus large dont il est difficile de voir en ce moment les limites et les débouchés. J'espère donc que sa publication à part, dans un pays où ce débat est peu connu, ne suscitera pas de malentendus.*

*Le lieu, et la façon, dont cet article a été publié en Italie ont leur importance. Depuis des années les Quaderni Piacentini représentent la plus importante revue théorique et culturelle italienne de la gauche marxiste « extraparlémentaire » et « gauchiste ». Leur dernier numéro (n° 60-61 d'octobre 1976) contient quatre articles portant sur des sujets proches, à partir de positions analogues : un texte de Franco Rella (Au nom de Freud - Le mythe de l'Autre) sur le lacanisme et ses dérivés ; une intervention de Silvia Montefoschi (Le mythe du féminin) critiquant la conception lacanienne de la femme ; un écrit de Manuela Fraire (Le mouvement des femmes : deux pas en avant, un pas en arrière) sur les aspects cruciaux du féminisme italien ; et enfin cet article sur le mythe de l'antipsychiatrie.*

*La gauche italienne est bien plus influencée par le marxisme que par la psychanalyse, et l'on peut dire la même chose de la culture italienne dans son ensemble, qui suit en majorité des*

voies différentes — en bien ou en mal — de celles de la culture française. Cela n'empêche pas que certains secteurs de la culture italienne, et en particulier ceux qui touchent à la psychanalyse, soient influencés par la France. Dans l'ensemble toute la culture italienne est fortement politisée : et il existe aujourd'hui au sein de la culture de la gauche marxiste un effort important pour sortir des bas-fonds du marxisme académique et dogmatique, sans pour autant tomber dans l'opportunisme et dans le révisionnisme du P.C.I. C'est dans cette voie que la gauche des jeunes et des femmes, des militants et de beaucoup d'intellectuels, est amenée à discuter le rapport entre politique et vie quotidienne, entre ce qui est personnel et ce qui est politique, le problème de la subjectivité ouvrière et du sujet révolutionnaire, le problème des besoins, le problème de la médiation des formes de conscience. C'est reposer là, entre autres, dans ce travail à mon avis très positif et fécond, la question de l'éthique révolutionnaire.

Dans cet effort de discussion, dans la crise généralisée et à mes yeux désormais irréversible du léninisme, de nombreuses voix se sont prononcées d'une façon toujours plus nette pour une plus grande clarté théorique, pour un débat plus ample sur les intellectualismes et les technicismes sous lesquels se cachent parfois des idéologies réactionnaires, contre les philosophies irrationalistes, contre les défenseurs ingénus ou esthétisants du spontanéisme, contre l'indifférentisme et l'opportunisme à travers les grandes mailles desquels de nouveaux autoritarismes politiques et culturels tentent de se proposer à nouveau.

Le texte dont on trouvera ici la traduction se situe dans ce courant d'idées.

Dans le domaine plus proprement psychiatrique, la crise est tout aussi réelle : mais il en est question dans l'article. Cela vaut la peine de rapporter ici, pour qui ne connaît pas de l'intérieur les événements italiens, un fait significatif. Au premier Congrès national de « Psichiatria Democratica », qui s'est tenu en septembre 1976 à Arezzo, les promoteurs et les

*dirigeants de cette organisation, c'est-à-dire certains parmi les plus connus des « nouveaux psychiatres » (ou, si l'on préfère le terme, des « antipsychiatres ») italiens, ont été durement attaqués et contestés par la masse des participants, et accusés — avec d'excellents arguments — de mener des politiques personnelles de clientèle et d'accords opportunistes avec le P.C.I. : si bien qu'au cours du vote final la majorité des délégués de base a exprimé une nette désapprobation à l'égard de leur travail.*

*Il y a eu là aussi un symptôme très positif, la preuve d'une fermentation, d'une nouvelle poussée de la base, l'exigence d'un contrôle, le besoin d'y voir beaucoup plus clair. De semblables protestations et insatisfactions ont marqué, plus récemment, en décembre, un congrès lacanien à Milan : mais là la cible était bien trop évidente, si l'on considère le faible crédit dont jouissent en Italie les organisateurs de cette dernière initiative.*

*La critique de l'antipsychiatrie n'est donc pas un fait isolé : elle naît dans un contexte déterminé, et surtout fait partie intégrante d'une insatisfaction et d'un débat politique plus vaste. Mon texte n'a, dans ce cadre, aucun caractère d'exhaustivité. Il ne cherche pas non plus à jouer un rôle liquidateur à l'égard de courants et de tendances avec lesquels une confrontation et un débat sont en cours et avec lesquels la gauche marxiste italienne devra continuer à discuter. Il reflète un besoin de rigueur : il est en quelque sorte juste de revendiquer, au sein de la bataille des idées, le droit de vouloir distinguer entre les contradictions « au sein du peuple » et les contradictions antagonistes. En un moment comme celui-ci, qui me semble de transition et de crise, mais aussi de persistante confusion idéologique et d'une excessive tendance aux compromis et au syncrétisme, je crois que la polémique, et même la dureté des jugements, ne peuvent être stériles.*

Giovanni JERVIS.





# LE MYTHE DE L'ANTIPSYCHIATRIE

## Préambule - Le problème

La crise de la normalité dominante (ou mieux : la crise de l'image dominante de la normalité individuelle) joue un rôle important, et selon toute probabilité extrêmement fécond, dans la phase actuelle de lutte contre le système capitaliste. L'opposition des couches les plus politisées rassemble et systématise un malaise bien plus répandu, une insubordination vaste et multiforme qui exprime sous des modes contradictoires ce que l'on peut reconnaître comme une crise générale de l'évidence de l'éthique bourgeoise. D'une façon plus aiguë, peut-être, que dans d'autres périodes de dépérissement des institutions et de marasme économique, le malaise crée des lignes de fuite imprévues, et se radicalise — en particulier chez les jeunes et dans les mouvements féministes — selon des désaccords, des refus, des antagonismes et des projets de lutte d'un type nouveau.

Dans ce contexte des questions significatives sont amenées à faire partie de l'héritage collectif. Qui est en règle? Qui est normal, ou anormal, et pourquoi? Qui établit ces définitions? Ne faut-il pas refuser avant tout le critère dominant, qui confond la normalité avec le conformisme? Quels sont les effets mortels, quelles sont les impostures de cette normalité? Quelles sont les normalités qu'il faut refuser? Mais existe-t-il une normalité alternative?

Et encore : les « différents », les « exclus », les « anormaux », s'ils sont des expressions d'une contradiction sociale, ne sont-ils pas aussi parmi les protagonistes actifs d'une lutte, qui est destinée à s'accroître? Si la normalité est un cancer psychologique, la folie n'est-elle pas peut-être la recherche — et l'expression — d'une vérité? Si pour changer la société il

faut se poser *tout de suite* le problème de vivre d'une façon différente, cela ne signifie-t-il pas peut-être en premier lieu qu'il faut déstructurer, à l'intérieur de chacun de nous-même, la machine de la normalité bourgeoise, l'appareil psychologique du capital? Et, de façon plus précise : s'il existe une aliénation du besoin, qui conduit habituellement à revendiquer comme libérateur ce qui au contraire normalise et rend esclave, sur quoi se fondera la poussée d'une véritable rupture, sinon sur un saut décisif en dehors des cercles fermés de la normalité, de l'obéissance, de la discipline et du conformisme?

On peut observer tout de suite qu'une partie de ces questions, ainsi formulées, induit ou donne pour sûres des réponses simplistes, ou complètement régressives. Mais personne n'a de réponse claire à fournir. Ces problèmes ont été en fait systématiquement occultés tant par l'idéologie bourgeoise (ou plutôt par sa partie dominante et la plus typique) que par la gauche historique et le marxisme académique. Parmi ceux qui étudient et valorisent la thématique de la rupture et du malaise il y a des orientations et des courants variés : mais dans l'ensemble il est probable qu'il existe aujourd'hui au moins deux tendances. L'une, minoritaire, laisse ouverte la déchirure représentée par la crise des modèles traditionnels de normalité, tente de repérer l'origine du malaise dans des contradictions sociales structurales, et valorise ce malaise comme la base et l'espace sur lequel construire de nouveaux instruments d'analyse, ainsi que les modalités et les instruments des projets politiques (1). L'autre tend à l'inverse à clore cette déchirure dans le subjectivisme : c'est-à-dire qu'elle restitue ce malaise

(1) Les dernières parutions de la revue «Aut Aut» (ainsi que le livre récent de Rovatti, Tomassini et Vigorelli, *Besoins et théorie marxiste*, Mazzota 1976) constituent l'exemple le plus intéressant d'une recherche théorique dans cette direction, selon la ligne d'un approfondissement de la théorie marxiste des besoins. Avec justesse, dans le cadre de cette recherche, «Aut Aut» a également accueilli une série d'articles sévèrement critiques et intelligemment démolisseurs à l'égard du pseudo-révolutionnarisme du soi-disant lacanisme de gauche (Deleuze-Guattari) ; ces théories aujourd'hui

dans l'ordre privé, qu'elle le revalorise comme une fin en soi, et en définitive en réduit la portée tant en ce qui concerne ses origines qu'en ce qui concerne l'espace de sa gestion. C'est dans ce contexte qu'à mon avis se situe l'antipsychiatrie.

L'hypothèse de ce texte est que les tendances et les théories de type antipsychiatrique démontrent certainement d'une part la fécondité politique d'une crise; mais d'autre part elles transforment cette même crise en théories, psychologisant le malaise au lieu de l'inscrire dans l'histoire, l'institutionnalisant en une formule et une série d'impostures, et prétendent enfin le résoudre en des termes conservateurs, et parfois même — comme on le verra — réactionnaires.

## Les salons de Confucius

L'espace de l'antipsychiatrie n'est que faiblement autonome, il est mal défini : ce terme se pose avant tout comme un signe de désaccord, mais on n'y voit pas clairement ce qui y relève de la contestation ou de la négation. Confusément il y apparaît dès le début une vérité : que l'antipsychiatrie fait partie du champ de la psychiatrie, comme il en est de l'antipsychanalyse ou de l'antipédagogie à l'égard de leurs disciplines respectives. L'antipsychiatrie se situe *quelque part* dans le vaste commerce des mots et des concepts psychologiques, psychiatriques, psychanalytiques. Elle fait avant tout partie d'un usage dans des sphères non spécialisées : elle vit dans le chaudron confus des mots et des concepts trop utilisés et pourtant ignorés, vidés par un excès d'usage banal.

à la mode ont substitué, comme on le sait, au concept matérialiste de besoin, une acception anhistorique, instinctiviste et totalement adialectique du concept de désir. Mais, à notre avis, même les positions de certains philosophes de «Aut Aut» n'échappent pas à un soupçon d'idéalisme, quand elles semblent attribuer à la classe ouvrière contemporaine, d'une manière qui peut être accusée d'ouvriérisme aprioriste et charismatique, la capacité d'exprimer directement, et d'une façon consciente, *le besoin de communisme*.

L'on dit aujourd'hui, (avec élégance), qu'il est « schizo-phrène » d'être partagé entre des activités et des idées inconciliables (mais ne serait-ce pas moins emphatique, dramatisant et donc moins absoluire et neutre, et bien plus approprié, de parler plutôt de division, de conflit, de scission, de mauvaise foi?); j'ai lu sur un mur une insulte écrite à la craie : « Mauro est un handicapé » (mais cela se comprend : autrefois l'on disait : « crétin », c'était aussi un terme technique, puis c'est passé dans l'usage courant; pourtant c'est ici précisément la *neutralité* technique qui devient une insulte); il est inutile d'épiloguer sur le point auquel le langage de la psychanalyse est désormais entré dans l'usage quotidien, en partie détechnicisé, en partie encore exhibé comme un appel à une asepsie interprétative élitaire; traiter quelqu'un de « paranoïaque » était commun aux Etats-Unis il y a dix ou quinze ans alors que cela ne se disait pas encore chez nous; notre ex-ambassadrice Clara Booth Luce écrivit un article dans lequel elle interprétait les rapports entre les Etats-Unis et Cuba comme un cas psychologique de ce qui est connu sous le nom de *double bind*, double lien, ou message; mais en Italie il y en a qui prennent au sérieux des interprétations psychanalytiques imbéciles des rapports entre le Parti Communiste Italien, la Démocratie Chrétienne et le pays, ce qui est encore pire. D'autre part, il arrive ce genre de choses, qui fait aussi partie du tableau : une jeune enseignante, après avoir pendant bien quatre mois cherché à faire parler un nouvel enfant de sa classe, s'est entendue dire par un collègue : « Alors j'ai vu que pour finir c'est toi qui as hérité de l'enfant autiste à rééduquer » : elle crut alors qu'elle rêvait, pensant que cet enfant conduisait une auto, mais l'autre en revanche avait sur l'autisme infantile une certaine idée, qu'il lui exposa aussitôt, complètement farfelue et absurde. C'est parfois ainsi que se fait la lutte contre la marginalisation dans l'école italienne.

Tout ceci n'est pas seulement anecdotique, mais contribue, dans son émiettement, à définir le théâtre réel sur lequel le mythe de l'antipsychiatrie joue son rôle — que nous verrons

mieux par la suite — de mystificateur idéologique. Une dame belle, riche et spirituelle, activement sympathisante depuis des années des fractions les plus aventuristes de l'extrême-gauche, expliquait récemment avec la plus grande conviction à un psychanalyste stupéfait, que pour se réapproprier sa vie et faire la révolution il faut halluciner et délirer la réalité bourgeoise. Ailleurs des formules prétentieuses et allusives confinent à l'obscurité la plus absolue : si bien que désormais un type de grammaire qui jusqu'à ces dernières années semblait réservé aux catalogues des peintres d'avant-garde de second ordre commence à contaminer certains milieux militants. Dans les réunions et les rencontres politiques et culturelles (mais également dans quelques revues anticonformistes au public essentiellement jeune) on ne réussit parfois plus à comprendre si certaines personnes ont encore une idée de ce qu'elles disent et écrivent réellement : comme l'a rappelé récemment Filippini à propos d'un débat, « il se produit une dégradation des concepts, les mots se vident de sens, la culture se transforme en délire ». Quelles en sont les causes? Tout d'abord il faut noter que dans l'ensemble la coupure entre le discours et le bavardage s'accroît : c'est-à-dire entre une haute culture prétentieuse mais au moins originale et souvent riche, et la misère et les provincialismes d'une moyenne culture bourgeoise approximativement politisée et attentive surtout à s'emparer d'un jargon. C'est ainsi que les modalités de diffusion de la pensée de Lacan ou plutôt d'un lacanisme de deuxième ordre sont typiques : là où il s'avère difficile d'accéder, et très difficile d'accéder de manière critique et créative, à l'univers du Discours lacanien, le bavardage lacanien offre en revanche des formules d'un usage facile. Avec un peu d'entraînement, quelques lectures, et des amitiés dans le milieu idoine, n'importe qui réussit à parler de signifiant, de politique du désir, de loi phallique ou de jouissance, à fabriquer des polysémies barrant les mots, à se refuser à donner des explications quand une formulation semble une obscure connerie (mais parlebleu ne doit-elle pas être obscure, et éclatée,

autrement par quelles *béances* passerait le désir?), rappelant aux ingénus qu'à travers le texte (ou à travers la situation) *ça parle*, et donc que l'*écoute* ne doit pas être étouffée par d'importunes explications. Mais cela vaut la peine de s'attarder sur le lacanisme.

Il est difficile d'évaluer ici la diffusion en Italie de la pensée lacanienne, mais celle-ci est certainement importante aujourd'hui, aussi bien dans les milieux catholiques que dans les milieux militants de gauche ou féministes. Le contexte historique dans lequel naît et prospère la pensée lacanienne n'est pas sans signification pour nous. Cette pensée s'insère dans une tradition culturelle, selon laquelle il existe une *radicalité de la rupture* qui se place, et demeure, sur un plan qui n'est ni celui des opinions ni celui de la pratique : mais celui de l'être. Par la référence à ce tréfonds d'éventuelle irréductibilité à tout système imaginable qui se cacherait en chaque personne, transparaîtrait dans les obscurités et les vides des œuvres littéraires, dans les aspects les plus allusifs de toute œuvre poétique, dans la folie, ou peut-être même dans les gestes de la transgression, l'homme semble retrouver, irrécupérable par aucun ordre et par aucune autorité, ce qui le restitue à son essence. Cette ontologie de la rupture trouve peut-être en Sade (en admettant qu'une certaine lecture moderne en soit correcte) son initiateur ; puis ses continuateurs dans la tradition romantique et dans les avant-gardes poétiques et littéraires, et ses derniers épigones chez Bataille et Klossowski d'une part, chez Artaud et peut-être chez Beckett de l'autre. Mais des influences culturelles, non françaises, ont également contribué à ce processus : que l'on n'oublie pas par exemple que Deleuze a ré-offert Nietzsche aux lacaniens.

Ceci dit toute cette thématique concerne peut-être plus le lacanisme « de gauche » que Lacan : mais ce serait de l'aveuglement que de ne pas voir que Lacan lui-même, bien qu'il se réclame plus de Saint-Augustin, Hegel ou Heidegger que de

Sade, et bien qu'il soit typiquement un universitaire et un penseur conservateur, cultive une ontologie qui lui fait privilégier le sens d'une altérité irréductible, et le lie aux thèmes de la rupture. Peu importe que cette altérité renvoie — comme elle le fait par ses indications explicites et réitérées — en réalité à Dieu, et certainement pas à la Révolution : elle est là ; et elle possède les couleurs, et les connotations, d'une tradition culturelle précisément française (même si elle n'est pas précisément cartésienne) qui nous transmet une longue histoire de déraisons complaisantes, d'esthétismes *morbides* et décadents, d'expressions et de recherches de l'instinct, de l'irrationalité et des désirs. Et le Mai 68 *parisien* est là aussi pour nous en donner témoignage, au moins par quelques-uns de ses aspects, même s'il est bien évident que Lacan n'y a eu aucune part. Ce qu'il faut se demander c'est si ce courant, dont Lacan fait partie, cultive une image politique de la rupture, et s'il se place dans un projet révolutionnaire réalisable qui vise *au-delà* du capitalisme moderne : ou au contraire s'il ne s'agit pas d'une image régressive, c'est-à-dire de la nostalgie d'un retour à un monde pré-capitaliste, antérieur à la philosophie des lumières, destructif et obscur, autoritaire, régi non plus par les lois du capital, mais à nouveau par celles des nécromanciens (2).

On peut remarquer ici qu'il y a eu, dans le temps, des mouvements, ou des éléments de communication, qui ont relié d'un côté la haute culture française et de l'autre les instances et les revendications de base. Les instruments et les protagonistes-médiateurs de ces rapports ont été, à diverses époques, les étudiants. Ainsi Mai 68 a rassemblé une série d'impulsions culturelles, les a élaborées, en a rajouté d'originales et d'importantes, et en a fait un instrument d'action de masse.

(2) «L'idéologie militante laisse dégarnies les tranchées de l'individuel ; et le territoire que deux siècles et plus d'histoire de la pensée laïque ont réussi à soustraire au règne des théologiens est sur le point de tomber aux mains des nécromanciens» (Italo Calvino, 1962).

Après 68 la culture, et même la haute culture, ont élaboré dans des milieux beaucoup plus restreints, et en termes bien moins compréhensibles pour les masses, une partie de ces impulsions. Maintenant une bonne partie de la culture française (ou plutôt, rappelons-le, parisienne) de ces toutes dernières années vit — c'est impossible de le nier — dans le mythe et dans la nostalgie de 68 ; mais ce qui importe ici est le type de langage, et de manière plus pertinente l'idéologie, grâce à quoi ce mythe est re-élaboré.

Cela fait penser, par opposition, à deux grands élaborateurs, et re-élaborateurs, des années précédentes : dans l'après-guerre Sartre, et avant 68 (pour les U.S.A., l'Allemagne et l'Italie au moins : les parisiens, un peu présomptueux et provinciaux comme toujours, ne le connaissaient pas) Herbert Marcuse. Ceux-là aussi ont été des penseurs qui ont élaboré et re-élaboré des *mythes* politiques (dans le sens le meilleur et le plus positif) au niveau de la haute culture : mais ils les ont élaborés en écrivant des livres, et des articles, d'une clarté si limpide, et dans un langage si exemplairement rigoureux, que cette haute culture a pu immédiatement porter ses fruits au niveau des étudiants, et donc elle s'est incorporée à un ensemble d'instruments idéologiques de masse qui s'est révélé fondamental, dans le premier cas pour sortir des poubelles du stalinisme, et dans le second pour préparer 68 en Amérique et en Europe.

Mais depuis 68, en revanche, le langage dominant de la haute culture française est devenu tout autre que limpide, et il s'est fait le porteur d'une idéologie individualiste et ésotérique : Lacan et Deleuze écrivent des choses difficiles et obscures, dans un langage précieux et tarabiscoté.

Ceci est d'autant plus significatif et grave si l'on réfléchit à toute l'eau féconde qui est passée sous les ponts ces dernières années. Partout le discours universitaire est en crise. A quoi sert, à quoi sert, l'élite des cultures spécialisées ? Quel sens a



désormais le fait de parler pour soi-même, de se baser sur les textes sacrés, de ne procéder que par citations, dissertations élitaires, références cultivées, distillats d'une admirable intelligence, ne cherchant une solidarité (ou une complicité) qu'entre les seuls experts de l'argumentation? N'est-ce pas justement peut-être une des découvertes positives de 68 que de chercher à parler clairement et franchement (ce qui n'est pas simplifier en falsifiant), à partir de l'expérience concrète, à chercher jusque dans des disciplines traditionnellement fumeuses (comme la psychiatrie aussi) un *nouveau langage*, l'ouverture au dialogue, au débat, à la contestation pour ceux aussi qui, bien que concernés, ne sont pas en possession de toutes les lettres de créances académiques? Que nous a appris la Révolution Culturelle? Oser parler, oser critiquer et désacraliser, signifie aussi lancer des idées avec courage, inventivité et foi, mettre en avant ses doutes, dire fortement quand une chose n'est pas convaincante, être impitoyable dans la critique, prétendre que c'est au savant de descendre de son piédestal, ne pas avoir peur de répondre aux confucianismes en exprimant ce que l'on apprend par sa propre pratique, demander des comptes à tous les mandarins sur leur pratique quotidienne...

Mais simultanément la ligne bourgeoise a avancé : c'est la ligne de l'« expert », si ce n'est celle du pontife de la culture, ou du prêtre de l'inconscient ; c'est la ligne qui isole de fait la grande culture, celle du Discours, par une série hiérarchique de cultures dégradées qui en descendent, par degrés, jusqu'à la dispersion du bavardage ; c'est la ligne de l'accès (par auto-promotion) aux sacrements interprétatifs de la psychanalyse, aux arcanes du Désir, aux cénacles des philosophes à la mode ; et, enfin, la ligne des modes culturelles. Mais simultanément la ligne bourgeoise est aussi celle qui psychologise les problèmes sociaux ; qui abstrait les rapports interpersonnels de la concrétude et de la matérialité qui les définissent comme des rapports de classe ; qui enfin ontologise les problèmes de l'être humain, jusqu'à les rendre non seulement

méta-historiques comme chez Freud, mais encore métaphysiques comme chez Lacan.

Robert Castel a très bien décrit dans son beau livre ce qu'est le *psychanalysme* ; mais le psychanalysme n'est que la pointe émergente d'un phénomène plus général ; et le lacanisme en est l'expression la plus extrême.

Cela ne vaudrait pas la peine de s'arrêter sur ces considérations, si une idée (confuse) de l'antipsychiatrie n'était pas profondément engluée dans ces notions. Dans les milieux militants, contre-culturels, féministes, le mouvement cherche des réponses à ses contradictions dans les idéologies de l'*exclusion*, de la folie, du *délire* et de la *destruction psychique*, se réfèrent à une idée mythique de l'antipsychiatrie, se nourrissent de concepts lacaniens.

Eclaircissons donc mieux, si c'est possible, ce qu'est l'antipsychiatrie : mais pour cela il faut brièvement répéter et éclaircir ce qu'est la psychiatrie.

## Le mythe de la psychiatrie

La psychiatrie — il faut le rappeler — a reçu historiquement, et reçoit encore, une définition juridique, non médicale : elle est l'ensemble des pratiques, et des théories, qui gouvernent la gestion par le pouvoir d'une catégorie (mal définie) de déviants. Une fois établi que certaines catégories de personnes devenues « potentiellement dangereuses » pour la collectivité, et donc asociales et incapables de se prendre en charge elles-mêmes parce qu'elles sont « malades de l'esprit », devaient être séparées des antisociaux pouvant être inculpés (et juridiquement pouvant être punis) ; et une fois défini comme *asile* l'espace géographique de leur gestion, la « psychiatrie » était tout ce que les médecins préposés à l'institution pouvaient inventer pour expliquer le *désordre* du comportement de ces *malheureux*, et pour y porter remède (3). C'est autour de ce noyau que le concept de psychiatrie et la pratique psychiatrique se

sont répandus et se répandent encore en gagnant, au fil des ans, toujours plus de pouvoir et de crédibilité.

La psychiatrie moderne existe depuis environ deux cents ans : au cours de ces deux siècles la gestion sociale de la folie a connu une série de batailles et de réformes, en réaction contre les méthodes précédentes et au nom d'une plus grande compréhension et d'un plus grand respect à l'égard de la vie intérieure et des droits humains des personnes souffrantes. Les conceptions philosophiques, les idéologies humanitaires, les crises politiques ont contribué à changer l'image de la folie. La première antipsychiatrie a des origines très lointaines : il peut être opportun de rappeler qu'à la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle déjà et au début du XIX<sup>e</sup> les psychiatres éclairés libéraient les fous enchaînés en les sauvant comme des *citoyens* et comme des *hommes raisonnables* ; presque dans les mêmes années la psychiatrie d'influence romantique revalorisait les mouvements spontanés de l'esprit, pendant qu'en Grande-Bretagne des réformateurs courageux et lucides géraient avec des méthodes communautaires, en un régime de « portes ouvertes » et de « nulle contrainte » des hôpitaux psychiatriques modèles. Depuis ce moment-là l'histoire de la psychiatrie est l'histoire d'une différenciation des méthodes, mais aussi d'une expansion illimitée. Au cours de la seconde partie du XIX<sup>e</sup> siècle la psychiatrie dynamique (et en son sein, plus tard, la psychanalyse freudienne) s'est développée comme une méthode de résolution non plus seulement (ou non plus tellement) de la folie, que de la « maladie du siècle », du « malaise de la civilisation » : en un mot des névroses et du mal-être de chacun. La psychiatrie s'est divisée en deux parties : celle pour la classe subalterne, fondée sur l'asile, et celle pour les privilégiés, fondée sur la

(3) Pour qui voudrait comprendre mieux ce qu'est la psychiatrie, on ne peut que recommander la lecture, si ce n'est déjà fait, de deux livres assez extraordinaires sur l'histoire de la psychiatrie : *Le bourgeois et le fou*, par K. Dörner, et *La découverte de l'inconscient*, par H. Ellenberger, ce dernier pourtant s'occupant surtout d'une époque postérieure.

psychothérapie (mais les deux filières, depuis quelques décennies, se sont rejointes). Avec Freud la psychanalyse s'est proposée, au-delà de son origine clinique et thérapeutique, (c'est-à-dire au-delà de sa nature de *méthode psychothérapique*) comme une nouvelle méthode d'interprétation (et de modification) de la société; depuis quelques décennies, la psychanalyse, la psychologie de groupe, la psychologie behavioriste et autres spécialisations contribuent à fournir d'une part une idéologie interprétative des rapports humains et de la société contemporaine, et d'autre part une série d'instruments de manipulation (depuis les tranquillisants jusqu'à la publicité, les techniques de conditionnement et celles des manipulations psychologiques directes individuelles ou de groupe) dont l'application a tendance à devenir universelle.

Il est arrivé que des renouveaux pratiques ou théoriques de la psychiatrie constituent des moments de rupture, des symptômes et des poussées de transformation sociale, des mouvements culturels innovateurs (comme en ce qui concerne principalement la psychanalyse, en particulier au cours des années 20) dans le domaine de la conscience de soi bourgeoise. Dans chaque cas pourtant, il n'est pas difficile de démontrer que tous ces renouveaux ont parfois été progressistes, mais jamais révolutionnaires : et même qu'ils se sont *toujours* traduits en définitive par un renforcement du contrôle social. Les technocrates se sont bien rendus compte, et depuis longtemps, que les troubles mentaux ne sont, en dernière analyse, que des comportements indésirables; et que les « traitements » psychiatriques sont en pratique des méthodes de contrôle du comportement, au moins aussi efficaces sur les individus « sains » que sur les « malades ».

D'autre part une psychiatrie, une psychologie et une psychanalyse marxiste, ou « contre le système » ne sont peut-être jamais nées; et même, par certains côtés, elles apparaissent comme un contresens. Les disciplines psychologiques sont parties intégrantes de la philosophie du pouvoir bourgeois,

et de l'exercice du pouvoir : mais alors qu'il n'est pas impossible de concevoir une psychologie marxiste, l'hypothèse d'une psychiatrie « contre le système » est contradictoire. La psychiatrie est en effet institutionnellement et par définition l'ensemble des moyens et des techniques par lesquels le système social (et donc la classe dominante) neutralise et rééduque les personnes qui ont, ou peuvent avoir, des mécanismes de pensée, et des structures de comportement, qu'il juge « inacceptables » et « anormaux », ou enfin « indésirables », « médiocres », et pour certains « insuffisamment productifs ».

Maintenant, dans ce contexte, personne ne nie que des méthodes déterminées peuvent aboutir parfois à la disparition des symptômes de souffrance, et à la guérison des troubles psychiques : comme il est impossible de ne pas prendre en considération le fait que la psychologie, la psychiatrie et la psychanalyse fournissent des instruments conceptuels, et des méthodes d'intervention, dont il serait stupide de ne pas connaître le sens et les applications, et dont il est inévitable de se servir même dans la lutte contre le pouvoir capitaliste. Mais un usage différent, alternatif, de ces connaissances et de ces techniques ne peut être que prudent et limité : d'une part parce que leur utilité et leur efficacité sont généralement moindres que ce que l'on croit, une fois en dehors du contexte et de la finalité traditionnelle de la répression et de l'intégration *bourgeoise* ; d'autre part parce qu'il ne s'agit pas de techniques neutres, ni neutralisables, en ce qu'elles véhiculent subrepticement une idéologie contre-révolutionnaire et des effets pratiques adaptés à la finalité pour laquelle elles ont été créées. Enfin, les techniciens, les spécialistes qui détiennent le savoir, et qui ont le pouvoir d'utiliser ces techniques, sont en fait pratiquement sans exception des petits fonctionnaires payés par le pouvoir d'état, ou des bourgeois professionnels « indépendants » et privilégiés.

D'une façon réitérée, à diverses époques, le pouvoir a tenté de séduire les intellectuels, la bourgeoisie la plus éclairée et la

plus avancée, les jeunes et même les masses, en présentant les dernières mises à jour de la psychiatrie et de la psychanalyse comme des instruments « contre le système ». Ici l'idéologie présente la lutte contre le système comme pouvant se présenter sous l'aspect de réformes sectorielles ou dans des espaces délimités, sous la défroque du moralisme bienveillant et de l'humanitarisme (jusqu'à son propre égard), ou voilée des séductions de techniques et de théories psychologiques mirobolantes. C'est ainsi qu'il est bon de ne pas oublier que l'introduction de nouvelles politiques d'organisation et de nouvelles techniques (en pratique surtout les techniques socialisantes d'*intégration* et de *réadaptation* des individus dans les canons de la normalité dominante) se fait pour l'essentiel à travers la mobilisation contre l'inhumanité des *vieilles* techniques psychiatriques, plus frustes et brutalement répressives.

Cette opération a, comme on peut s'en douter, un succès particulier si, en profitant de l'ignorance et des provincialismes, les « nouvelles » techniques et les « nouvelles » orientations sont présentées dans des aires géographiques scientifiquement périphériques comme des conquêtes politiques en train de se faire, plutôt que — comme ce serait juste et correct — comme des techniques et des orientations *modernes*, déjà élaborées et mises en œuvre dans des pays et des milieux caractérisés par un capitalisme « scientifique » et sans préjugés. Ainsi, en Italie, dans des milieux politiques avancés et réformistes (et en particulier dans les cercles du P.C.I.) on arrive à faire passer pour des choses neuves et révolutionnaires la « communauté thérapeutique » d'origine britannique, « l'hygiène mentale dans le territoire », la « psychothérapie institutionnelle » et le « secteur » français (au besoin sous le nom général de « négation de l'asile »), la psychanalyse ou certains de ses courants et applications (actuellement d'importation surtout parisienne), et la thérapie familiale et relationnelle, importée sous l'influence des écoles pragmatistes américaines.

Opposer avec optimisme à la vieille psychiatrie la plus

traditionnelle (celle des asiles et de l'électrochoc, du diagnostic « médical » et des médicaments psychotropes, de l'autoritarisme et de la pire tradition académique), une *nouvelle* psychiatrie, antagoniste de la première, peut signifier, et signifie en fait, refuser de voir que cette « nouvelle » psychiatrie est — sans aucune solution de continuité — identique, conséquente et cohérente avec la vieille.

On rend aujourd'hui faussement crédible, sur la base du sensationnalisme journalistique et des modes culturelles, et avec la complicité d'une partie de la gauche, l'image d'une psychiatrie non oppressive, libératrice, anticonformiste et humaine. On ne s'aperçoit pas qu'il n'y a pas rupture mais continuité (et même, si l'on y regarde bien, de persistante contiguïté) entre le lit de contention et la « camisole de force pharmacologique », entre l'utilisation des drogues psychotropes et l'usage des techniques psycho-institutionnelles autoritaires et oppressives, entre l'oppression évidente des vieux services asilaires et d'autres formes d'oppression moins manifestes mais plus efficacement manipulatrices, jusqu'à la pseudo-autogestion moralisante de la « communauté thérapeutique ». C'est ainsi qu'il n'y a plus de séparation entre l'hôpital psychiatrique et la « psychiatrie dans le territoire » (au contraire l'asile se donne un vernis de technicité médicale et sociale, se développe vers l'extérieur, tandis que l'hôpital général et les dispensaires périphériques s'asilent) : et à l'approche rude et autoritaire des psychiatres d'hier se substitue l'intervention, bien plus diffuse, capillaire et indolore, des « nouveaux psychiatres » et des psychothérapeutes, psychanalystes les plus modernes et thérapeutes de la famille, sans compter la foule des psychologues, des assistantes sociales et des étudiants, tous désireux de collaborer au bien social.

Ceci dit, il est évident que l'on ne peut pas minimiser ici l'importance intrinsèque, et même l'aspect spécifique de progrès humain et civil, du renouveau de l'assistance psychiatrique publique, en particulier en ce qui concerne l'atténuation

des horreurs asilaires. Ainsi il ne peut y avoir de doute sur le fait qu'à des époques déterminées (par exemple entre la fin du XVIII<sup>e</sup> et le milieu du XIX<sup>e</sup> siècles, et, pour ce siècle, dans les années 50 et 60), la bataille contre les asiles s'est trouvée étroitement liée à une évolution positive des coutumes, et à des batailles culturelles et politiques plus vastes. Il est pourtant possible aussi que le contraire se produise (et à certains moments, comme aujourd'hui, c'est à mon avis précisément le contraire qui se produit) : la bataille pour le renouveau de l'assistance psychiatrique publique représente l'extension du pouvoir et de la crédibilité de la psychiatrie, la psychiatrisation et la psychanalysation des institutions et du territoire, le renforcement des asiles et des organismes similaires (« humanisés » et « rénovés » pour la plupart en apparence seulement et superficiellement), et enfin la multiplication vertigineuse des « techniques » de résolution des désaccords, des rébellions et des conflits.

Mais le but poursuivi ici n'est pas tant de se lamenter sur le fait qu'il y ait eu « un pas en avant, deux en arrière », que de souligner que cette évolution a représenté (et représente en particulier en Italie depuis quelques années) la diversion des exigences révolutionnaires sur des voies strictement réformistes, l'aiguillage de forces vives vers des zones culturelles médiocres ou obscures, le détournement de batailles politiques vers des espaces clos, des ghettos. La psychiatrie continue : et mettre un masque anticonformiste sur certains de ses aspects permet à l'ensemble d'avancer plus rapidement. Mais certains masques commencent enfin à tomber : il suffit de voir ce qui se passe aujourd'hui aux Etats-Unis.

Contrairement à ce qu'il peut apparaître, en effet, la nouvelle psychiatrie ne s'y substitue pas à l'ancienne. D'Amérique arrivent des nouvelles alarmantes : la psychiatrie dynamique est en perte de vitesse, et c'est la psychiatrie biologique, techniciste et autoritaire, d'inspiration positiviste, qui est en vogue ; l'usage des médicaments psychotropes



augmente, même dans les expériences « pilotes » de contrôle du comportement ; il y a une augmentation des lobotomies et un intérêt accru pour la psychochirurgie ; parfois les hôpitaux psychiatriques se vident et se ferment, sur le modèle des expériences anglaises, mais il naît de nouveaux centres de gestion et d'internement des déviants ; les « thérapeutiques du comportement » prennent pied dans les institutions, qui soumettent de nombreux individus aux méthodes de *dressage* des fauves dans les cirques, comme « l'économie de jetons » (un jeton pour tout comportement acceptable, selon une classification extrêmement minutieuse) ; on veut désormais *rééduquer* les enfants « difficiles » en les punissant quand ils se trompent, en allant jusqu'à des stimulations douloureuses graduées ; on étudie des machines compliquées de torture informatisée, à base de secousses électriques, d'après les critères du néo-behaviorisme skinnerien ; les toxicomanes sont rééduqués à l'aide de méthodes très humiliantes et autoritaires. Et même en Europe ces méthodes sont en train de s'implanter. Simultanément on fait savoir qu'un excès de permissivité dans les hôpitaux psychiatriques et dans l'éducation peut être générateur d'angoisse, d'aggravations, de souffrances inutiles, et de nouvelles inadaptations douloureuses.

### **Le nouvel autoritarisme et la fin du mythe « anti-institutionnel »**

Il se produit en somme, de la part du pouvoir, un renouveau, plus sévère et plus dur, de l'exigence d'efficacité. Mais il s'agit en partie de la juste fin d'une mystification politique. Pendant et après 68, à une demande politique de masse de la part des jeunes dans le sens d'un anti-autoritarisme, d'une lutte contre les *institutions* (usine, école et famille comprises), d'une critique quant à la neutralité de la science, on a répondu par des concessions et en faisant étalage de permissivité et de légèreté, de slogans anti-autoritaires et

« anti-institutionnels » limités aux *établissements*, slogans chaque fois un peu plus impraticablement maximalistes et banalement réformistes, ainsi que par la défense de l'ignorance et du non-travail, par l'indifférentisme éthique et idéologique. Dans le champ de la psychiatrie, aux contestataires de 68, on a fait boire, dans un verre peint de slogans faciles, la recette bourgeoise d'une psychiatrie magiquement libérée des problèmes d'autorité, hyper-digestible parce que débarrassée des problèmes techniques, solution aux oppressions, aux mises à l'écart et à la violence.

C'est avec peine que l'on reconnaît finalement aujourd'hui que l'esprit de permissivité, typiquement bourgeois, n'est pas la même chose que la lutte anti-autoritaire ; qu'il n'y a pas d'éducation possible dans notre société sans de désagréables problèmes de méthodes et d'autorité (avec lesquels il faut bien compter) ; que le problème de l'asile n'est pas tout entier à l'intérieur des murs mais en premier lieu à l'extérieur de ceux-ci ; et que s'il est vrai que la maladie mentale n'existe pas *en tant que maladie*, c'est-à-dire dans un sens médical, cela ne signifie pas qu'il n'existe pas des gens ayant de grands problèmes psychologiques, et nécessitant une aide ; ni qu'il n'existe pas de nombreux individus que l'état bourgeois, *en tant que tel*, ne peut certainement pas renoncer à enfermer, à contrôler, à réprimer, à reconditionner, à prévenir, à assister d'une façon spécialisée, par des méthodes toujours plus efficaces. Les choses sont de plus en plus claires : et, une fois passée l'époque de la mystification permissive, le pouvoir en vient à nouveau à montrer son véritable visage.

Pourquoi donc se scandaliser si la psychiatrie contemporaine, au lieu de se détruire, se renforce, devient plus dure, mieux articulée, plus impitoyable, plus autoritaire ? Finie l'euphorie de la « négation de l'asile », de la liberté pour *l'handicapé*, de la psychiatrie à visage humain, est-on donc en train d'en revenir à une psychiatrie biologisante et autoritaire ? Mais on n'est pas en train d'y revenir parce que la vieille psychiatrie

n'a jamais été dépassée. Contre la vieille psychiatrie les débats publics et scientifiques, les mobilisations humaines et les luttes politiques, les sacrifices et les victoires ont marqué, jusque dans les années récentes, les étapes d'une bataille qui fait partie de l'histoire de l'occident. Mais cela a été aussi l'histoire d'une récupération. La psychiatrie s'est enrichie de nouvelles méthodes et, depuis 68, également de mystifications aptes à dénaturer, et à récupérer, les questions posées par la protestation des jeunes. A partir du moment où les diversions populistes et les activismes bienfaisants s'usent fatalement, perdent de leur spontanéité, se professionnalisent, il devient finalement évident que la vieille et la nouvelle psychiatrie (ainsi que les vieux et les nouveaux psychiatres) ne sont pas tellement différentes entre elles, ont des origines communes, tendent à se confondre.

L'autoritarisme n'est jamais mort ; trop de choses créées ou transformées comme des *modes* ont été consommées et réabsorbées, et l'on peut maintenant dresser une liste de ces modes : l'ergothérapie ; l'électrochoc ; en 1935 le choc insulinique ; à la fin des années 50 les psychotropes et la communauté thérapeutique ; dans les années 60 « l'hygiène mentale », la permissivité, la psychiatrie dans le territoire et ainsi de suite : et peu à peu toutes ces modes et toutes ces découvertes n'ont rien fait d'autre que d'être les enseignes des réformateurs successifs, chacun d'entre eux étant intolérant et sectaire envers les précédents. La psychiatrie s'est ainsi développée comme une discipline extrêmement variée, multi-forme et souple, souvent contradictoire et en conflit avec elle-même, mais dont le but demeure toujours semblable, et c'est un but politique : le contrôle du comportement.

L'une des équivoques les plus communes, mais aujourd'hui désormais en pleine crise, concerne encore le mythe d'une psychiatrie « anti-institutionnelle » : c'est-à-dire qui se prétend capable de nier son propre caractère répressif du moment qu'elle corrige, ou abolit, les aspects les plus traditionnellement oppressifs de l'asile. Cette erreur, particulièrement répandue en

Italie, arrive à faire passer le réformisme institutionnel (c'est-à-dire l'élaboration — ou plutôt l'importation — de formes plus modernes d'organisation de l'assistance psychiatrique publique) pour un projet politique doté d'une certaine manière de vertus subversives (4).

Cette sorte d'« antipsychiatrie » est devenue, après 68, très connue. Mais la réalité est moins flatteuse que la mode ne le prétend. Tullio Ajmone écrit : « Nous invitons à comparer la richesse du matériel produit, débattu et diffusé, dérivé des expériences des noyaux anti-autoritaires, des communautés thérapeutiques, etc., des autres pays européens, (et à leur fait de rester des îlots connus par les professionnels mais faiblement liés à la population de ces mêmes pays où ils naissent), avec l'épaisseur et la complexité (culturelle, politique, sociale) de nos initiatives, qui s'accompagnent d'une pauvreté d'élaboration scientifique impressionnante. L'élaboration scientifique paraît remplacée, chez nous, par une *description spontanéistico-parapolitique* ou par une *propagande fictive* sur le « bon service » (c'est moi qui souligne) qui ne sont pas en mesure de recueillir et de diffuser le contenu des conquêtes se produisant dans la réalité opérationnelle, ni de séparer les conquêtes de nouvelles contradictions, nées de la bataille menée contre la gestion bureaucratique des services et du savoir social à un niveau plus avancé » (5) (...) « On tend à récupérer le marginal, mais on ne lie pas ce discours et la pratique qui

(4) Une description exhaustive, honnête et par bien des côtés fascinante de la pratique de la « nouvelle psychiatrie » au dedans ou en dehors des hôpitaux psychiatriques, est celle de Clark (*Psychiatrie et thérapie sociale*, Feltrinelli, 1976) qui met très bien en lumière quelles sont les limites inhérentes au réformisme psychiatrique. Sur ce dernier, et contre sa mystification « anti-institutionnelle » et pseudo-révolutionnaire, je renvoie à ma préface à ce volume, où j'ai eu également la place, et l'occasion, de présenter une argumentation plus systématique à propos de la ligne (désormais usée, mais cependant encore largement accréditée à gauche) d'une certaine psychiatrie qui, d'une façon largement abusive, se qualifie elle-même de démocratique.

s'ensuit avec l'exigence non seulement de réintroduire mais aussi de créer des instruments scientifiques aptes aussi bien à désagréger l'état bourgeois, qu'à réengager de nouveaux processus sociaux fondés plus sur la science que sur le populisme. De sorte que la réinsertion de l'handicapé, du rejeté, de l'exclu, devient le *substitut* d'un processus social constructif, fondé sur la science et sur de nouvelles formes d'agrégation par en bas que l'on ne réussit pas à construire » (6).

On pourrait demander ici un approfondissement critique, et politique, de cet appel à la science, mais dans l'ensemble il n'est pas possible de n'être pas d'accord avec le discours d'Ajnone. Il met notamment en lumière qu'il existe aujourd'hui en Italie une bipolarité apparente, mais en réalité une substantielle connivence, entre le *bureaucratisme soucieux d'efficacité* des administrateurs et le *spontanéisme opérationnel* des « techniciens opérateurs ». Ce spontanéisme opérationnel... « au nom d'une action populiste refuse l'analyse de ses propres instruments, met l'administrateur et l'opérateur en situation de nier de fait la science, en tant que bourgeoise. Cette orientation met en question les instruments traditionnels mais n'en élabore pas d'autres, et, à la longue, puisqu'un certain travail s'y effectue en quelque sorte, propose de nouvelles catégories interprétatives techniques et organisatrices assaisonnées d'idéologismes paramarxistes et libertaires » (7).

On peut préciser ici que, parfois, les « instruments traditionnels » n'ont cependant même pas été mis en question, si ce n'est en paroles. La « nouvelle psychiatrie italienne » développée en 68 et 69 dans un climat qui la rattachait à une

(5) Tullio Ajnone, *Participation et politique du territoire*, «Inchiesta» VI, n° 22, septembre 1976.

(6) Ibid.

(7) Ibid.

réalité politique plus vaste, s'est ensuite stérilisée dans la défense (parfois un peu triomphaliste) de l'*assistance*, dans la pratique (très souvent généreuse, mais également non-critique) de l'*aide* volontaire, et paternaliste, en une bataille « anti-institutionnelle » bien vite institutionnalisée de neuf, en de nouveaux jeux de pouvoir, en une politique opportuniste et « démocratique », le plus souvent conduite de fait sur la droite du P.C.I. Nous avons tous contribué à cette involution, et celui qui écrit, comme les autres, n'a pas su empêcher que même en psychiatrie la poussée de 68 soit ensuite — parfois mal — récupérée. Les aspects les moins équivoques ont été donnés probablement par les rares tentatives de refuser la mise en ghetto par soi-même du renouveau psychiatrique en des « expériences exemplaires » ou dans des « cages dorées », pour au contraire relier étroitement les actes des techniciens (psychiatres, infirmiers, etc.) aux exigences de la base de la population et aux luttes politiques dans l'usine, dans l'école et dans le territoire. Dans l'ensemble cependant, à presque dix ans de distance de l'explosion de Mai, la situation de l'assistance psychiatrique publique italienne n'est pas brillante : d'un côté les expériences « avancées » sont encore très peu nombreuses, et peut-être n'ont-elles rien produit de véritablement neuf par rapport aux meilleures expériences britanniques d'il y a quinze ou vingt ans ; d'un autre côté, l'assistance psychiatrique s'est étendue et s'est gonflée tout en restant à des niveaux culturels et organisationnels médiocres ou honteux ; enfin des tentatives courageuses ont été contraintes à cesser d'exister : en ayant le choix entre retomber dans l'organisation pure et simple de l'assistance ou fermer leurs portes.

## L'antipsychiatrie comme malentendu

Mais, pour l'essentiel, ce qui se présente comme antipsychiatrique ne veut rien avoir à faire avec le réformisme

psychiatrique. L'antipsychiatrie veut même être la négation de ce réformisme : non la négation de l'asile, mais la négation de la psychiatrie. Cette orientation implique non seulement la critique du vieux concept de maladie mentale mais aussi la critique de l'idée de la folie comme quelque chose qu'il faudrait *soigner* ; elle implique la réfutation de la définition du trouble mental, et une tendance à revaloriser ce qu'est la déviance « psychiatrique » et la folie.

En ce sens l'antipsychiatrie existe plutôt comme une *tendance*, une orientation culturelle, un ferment critique, que comme une réalité pratique. Cette tendance critique naît en bonne partie de l'intérieur même de la psychiatrie, et de certains courants de la sociologie, comme pour d'autres éléments ou expressions (comme on l'a indiqué au début de ce texte) des contradictions ou des besoins politiques. Il s'agit pourtant d'une tendance dotée de caractéristiques vagues et contradictoires. Le concept d'antipsychiatrie a progressivement révélé, avec le passage des années, l'une de ses charges velléitaires embarrassantes : d'un côté il est devenu peu à peu plus clair qu'à la pratique l'antipsychiatrie *était encore de la psychiatrie*, tandis que d'un autre côté elle s'évaporait dans le ciel des équivoques scientifiques. S'agit-il d'antipsychiatrie dans le cas des communautés britanniques autogérées (depuis Kingsley Hall et ensuite) qui, en dehors du système psychiatrique officiel, reprennent d'une façon créative et sans préjugés les principes et les techniques des communautés thérapeutiques ? Mais, plus généralement, est-il vraiment possible d'aider d'une façon *antipsychiatrique* une personne atteinte (et opprimée) par ce que l'on appelle un trouble mental ? L'expérience semble confirmer que cette prétention est un contresens. Il y a plusieurs années Ronald Laing m'expliquait qu'à Kingsley Hall, où vivaient librement des personnes ordinairement considérées comme des « schizophrènes graves », la technique psychanalytique avait sa part, et un rôle important ; et qu'il n'était pas possible d'éliminer le problème de la *violence psychiatrique* (c'est-à-dire, bien entendu, non pas celle

du fou envers la collectivité, mais celle de la collectivité à l'égard du fou) : il racontait le cas d'un membre de la communauté qui perturbait les autres à un point tel qu'une nuit il fut enfermé dans un sac et ficelé avec beaucoup de précautions au fond des escaliers. Un exemple banal mais que seul le côté informel du fait empêchait d'être la répétition de la violence asilaire. Au reste, quelle que soit la forme de l'aide informelle, en apparence égalitaire, « entre camarades », à des personnes en difficulté, même en dehors des organismes de soins ou des communautés d'accueil, on se heurte aux mêmes contradictions : la spontanéité informelle et sauvage peut parfois procurer des avantages, mais si elle est érigée en système elle peut soit ne rien produire d'utile, soit produire des formes dégradées de paternalisme charitable et d'assistance sociale ; ou bien elle retombe dans les manières et dans les techniques de la psychiatrie.

Il serait donc facile de liquider en peu de mots ce problème, en soutenant que l'antipsychiatrie, tout simplement, n'existe pas. De fait, disons-le tout de suite, l'antipsychiatrie est surtout un nom que les consommateurs de culture et la mode ont attribué tour à tour à des courants différents de la *psychiatrie* et à des psychiatres particuliers, sur la base du titre d'un livre intéressant de David Cooper, *Psychiatrie et antipsychiatrie*. Mais, s'il est bien vrai que ce terme cache un vide, il est également vrai qu'il indique une équivoque qui a ses raisons d'être.

J'ai reçu récemment de la rédaction d'une revue de contre-culture destinée aux jeunes un questionnaire, qui, pour autant que je le sache, avait été également envoyé à d'autres psychiatres, psychanalystes et psychologues de gauche. La première question était : « quelle a été la dernière rencontre en Italie sur l'antipsychiatrie et quelles tendances y sont apparues ? De quel côté étiez-vous ? »

Evidemment une question de ce genre tient pour certain qu'il y a eu des débats scientifiques pour ou contre l'anti-



psychiatrie. De même elle suggère clairement qu'il y a partage en deux camps : les psychiatres (présumés réactionnaires) et les antipsychiatres (présumés des camarades en tant que « du côté de la jeunesse » : cela suffit); et de cette façon elle avalise implicitement une fois de plus une vision grossièrement manichéenne des structures idéologiques et politiques. Mais, en fait, la question n'a pas de sens, et se fourvoie. Il ne me semble pas qu'en Italie il se soit jamais tenu de réunion sur l'antipsychiatrie; personne que je sache qui s'y considère comme antipsychiatre; et personne qui s'intéresse professionnellement à ce sujet, ou qui s'y intéresse avec seulement un minimum de connaissances, qui se sente à même de défendre un concept dont personne ne sait précisément ce qu'il est. Le plus important, et peut-être le seul, organisme associatif (du reste très informel) qui regroupe les travailleurs psychiatriques (infirmiers, psychiatres, psychologues, etc.) les plus « critiques » et « de gauche », avec tous ceux (même les patients ou ex-patients ou plutôt, comme l'on dit efficacement, les « psychiatisés ») qui se battent contre « la psychiatrie du système », est le *Réseau International* qui s'est constitué à Bruxelles en 1975, et s'est réuni à Paris en mars 1976; en effet le document final élaboré par la réunion de Paris du « réseau » dénonce le terme « antipsychiatrie » comme équivoque et, en définitive, illusoire. Non seulement aucune des personnes à qui l'on a attribué le titre d'« antipsychiatre » ne l'a revendiqué comme pertinent : mais encore nombreux sont ceux qui ont eu l'honnêteté et la lucidité de le refuser d'une façon explicite. C'est ainsi que « l'antipsychiatre » le plus connu, Ronald Laing, a affirmé, et revendiqué explicitement, n'être pas un antipsychiatre mais un psychiatre; le premier et le plus ferme soutien de l'inexistence de la maladie mentale, et du caractère oppressif et mystificateur de la psychiatrie, Thomas Szasz, refuse lui aussi le terme d'antipsychiatre; celui qui créa le terme, David Cooper (qui fut peut-être d'ailleurs le seul antipsychiatre cohérent) a regretté (dans *Grammaire à l'usage des vivants*) que ce terme ait créé une série de

confusions. (Il apparaît cependant, à mes yeux, plutôt comme un défenseur d'une *non-psychiatrie* ; et ce n'est pas par hasard qu'il fait partie du groupe des signataires du document de Paris).

Le nom est peut-être impropre, mais la tendance existe. L'ennui est que, à fabriquer des théories « antipsychiatriques », les psychiatres et sociologues bourgeois servants du système ont précédé les intellectuels anti-conformistes et les militants révolutionnaires, en leur laissant les miettes de cette thématique. Depuis longtemps la psychiatrie a veillé à se dévorer elle-même, mais elle l'a fait avec une grande intelligence ; de la dissolution de la figure du *malade* mental, de l'ignominieux écroulement de l'asile, de la fin de la psychiatrie individuelle, sont nés de nouveaux instruments de pouvoir social.

Il peut n'être pas inutile de rappeler que la contestation de l'existence de la maladie mentale est très ancienne : déjà dans les premières décennies du siècle Adolf Meyer, freudien et patriarche de la psychiatrie américaine, soutenait qu'il ne fallait pas parler de maladie mais de *façon de réagir* ; dans les années 30 naissait d'abord en Allemagne, puis aux Etats-Unis une thématique très riche, qui fondait le trouble psychique dans les contradictions sociales et (chez Sullivan) niait l'existence du trouble chez l'individu, pour le situer en revanche dans le tissu des rapports inter-personnels ; cette thématique a été reprise et enrichie (mais privée de sa charge politique originaire) dans l'après-guerre et dans les années 50, et aujourd'hui elle est à la base de la psychiatrie moderne. Il est intéressant de souligner que les théories de Laing, (fin des années 50, début 60) pour innovatrices et anticonformistes qu'elles soient, reprennent les idées déjà « antipsychiatriques » (et en plus « antidiagnostiques » et « antinosographiques ») de la « vieille » psychiatrie anthropo-phénoménologique européenne, en la liant aux études américaines (Palo Alto) sur les troubles de la communication interpersonnelle : la théorie psychiatrique-antipsychiatrique de Laing est en fait une théorie de l'intersubjectivité en psychopathologie. Jusqu'à quel point, donc, Laing, père et pape de

l'antipsychiatrie, a-t-il été antipsychiatre, et jusqu'où, au contraire, n'a-t-il pas seulement fait progresser, avec une absolue cohérence, les tendances intrinsèques de la psychiatrie occidentale? De fait, de quelque côté que l'on considère non seulement Laing mais encore les autres auteurs, on se rend compte que, au lieu de s'opposer, psychiatrie et antipsychiatrie se fondent toujours l'une l'autre : et dans la mesure où la seconde existe, elle n'est rien d'autre que l'extrapolation homogène des tendances les plus avancées de la première. Cela vaut certainement, et d'une façon très évidente, pour la *pratique* psychiatrique « avancée », ou (abusivement) « anti-psychiatrique », mais également pour l'antipsychiatrie en tant que partie prenante à la bataille des idées, des coutumes, des théories et des tendances.

Que l'on considère par exemple le problème (dont on peut en dire en un certain sens qu'il *fonde* l'idée antipsychiatrique) du fou-qui-en-réalité-est-sain, et du sain-qui-est-fou. Ici la dissolution des concepts entre normal et anormal, entre sain d'esprit et fou, ne doit pas son existence à l'anti-psychiatrie moderne ; elle est apparue bien longtemps auparavant, précisément avec Freud : et elle s'est développée en dehors de l'antipsychiatrie. Toute la psychanalyse et la psychiatrie dynamique contemporaine, dans leurs différentes écoles et variantes, sont l'histoire de la découverte des névroses (mais aussi des psychoses!) de l'individu « sain » ; et les théories interpersonnelles insistent sur la monstruosité du tissu psychologique qui est caché en-dessous de la trame « correcte » et « normale » des rapports du noyau familial. Ainsi, toute la psychiatrie (et la psychanalyse, la psychologie interpersonnelle, etc.) la plus « avancée » démontre et rend claire non seulement depuis vingt ans la compréhensibilité de la folie, mais aussi le fait que celle-ci relève d'une psychologie et d'un comportement de même ordre que celui qui est considéré comme « sain ». Au début des années 60, les *labelling theorists* ont détruit, en la renversant, l'image traditionnelle de

la déviance, (et donc aussi celle de la déviance psychiatrique), encore intriquée de valeurs positivistes. (Becker dans *Outsiders* (1963) résume bien l'interactionnisme de la *labelling theory* : « la déviance n'est pas une qualité qui réside dans le comportement de la personne, mais elle réside dans l'interaction entre la personne qui mène une action, et ceux qui lui répondent (...) La déviance *n'est pas* une qualité de l'action menée par la personne, mais plutôt une conséquence de l'application, de la part des autres, de règles et de sanctions à l'égard d'un « offenseur »). D'autres études et recherches, aussi bien de sociologie que de psychologie et de psychiatrie, ont mis l'accent, en inversant les termes traditionnels, sur le caractère de *réaction simplement normale* (compréhensible à travers l'étude du contexte interpersonnel) de nombreux comportements apparemment incompréhensibles, « dissociés » et — en apparence — complètement fous ; et inversement sur les aspects de sérieuse pathologie mentale (même selon les critères psychopathologiques traditionnels) de personnes considérées dans leur milieu comme tout à fait saines et normales. Enfin, depuis la moitié du siècle dernier, de nombreux psychiatres ont exprimé de diverses manières l'hypothèse que ce que nous considérons comme normal serait *par soi-même* une sorte de maladie, ou de folie. Depuis longtemps, en somme, il s'est développé progressivement une « antipsychiatrie dans la psychiatrie », certainement innovatrice, mais certainement pas révolutionnaire ni subversive.

Mais de cette manière la dissolution de la pathologie de la personne ouvre la route à la thérapie (technocratique) de la société ; la souffrance de tous se prête à des interprétations psychologisantes et personnalisantes ; et le problème de « résoudre les conflits sociaux » (pour reprendre le titre original significatif du recueil des écrits de Kurt Lewin, fondateur de la moderne psychologie des groupes) réabsorbe et généralise le problème de « résoudre les conflits individuels » à travers des analyses et des instruments techniques et apolitiques.

## Antipsychiatrie et bataille des idées

Cependant, heureusement, ce processus ne s'est pas déroulé sans contradictions ni échecs. La psychiatrie s'est certainement renforcée, y compris en utilisant ses propres éléments anti-conformistes, mais « au-dehors » de la psychiatrie il est resté des signes d'une rupture qui n'a pas été complètement résorbée. Si vers 1968, et maintenant encore, il s'est trouvé des ferments « antipsychiatriques » au niveau politique, et parmi les jeunes, et en général parmi ceux qui ne sont pas des « inspecteurs des travaux finis », c'est dû certainement *aussi*, dans une certaine mesure, à la crise et au renouvellement de la psychiatrie officielle, et plus généralement à la crise des critères scientifiques qui, il fut un temps, faisaient avec certitude la distinction entre la folie et la santé mentale.

Il faut réaffirmer clairement qu'aujourd'hui réclamer le droit à la folie et revaloriser, de manière polémique, la *déraison*, ne se réduit pas du tout à un slogan stupide et velléitaire : et ceci pour diverses raisons. En premier lieu cela signifie l'intention d'avoir une forme d'attention à l'égard de qui est étiqueté comme « malade mental » (ou « perturbé » ou « différent »), de compréhension et d'aide non externes, non détachées, mais vécues avec solidarité et sympathie. En deuxième lieu, c'est l'expression d'un désir de dissidence : c'est la proclamation, peut-être un peu emphatique, peut-être un peu imprécise, mais, même sous ces aspects, polémiquement vitale, d'une rupture à l'encontre de la normalité dominante, à l'encontre de la médiocre *mesure* et du bon sens bourgeois. Enfin il s'agit de l'affirmation du droit à l'affectivité, aux émotions, et même aux contradictions et à la souffrance ; et du signe implicite d'un désir de ne pas censurer, déplacer ou cacher ces contradictions, mais de les faire vivre dans un contexte interpersonnel, et donc à l'intérieur du monde social, et politique, auquel elles appartiennent en fait.

Mais il n'y aurait aucune raison d'écrire un texte polémique

sur le « mythe de l'antipsychiatrie » s'il n'y avait pas, aujourd'hui, des signes nombreux et — au moins à mes yeux — certains, du fait qu'à cette recherche, par bien des côtés, sagement polémique, comme je l'ai dit et politiquement très importante et significative, s'ajoute, d'une façon désormais dominante, une élaboration et une théorisation idéologique qui en rendent le sens inutile, et le bouleversent selon une ligne qui est à tous égards une ligne de droite.

Pour une part, il s'agit précisément, surtout en Italie, du résultat de cette tendance dont il était question plus haut, qui consiste à transférer entièrement la thématique « antipsychiatrique » sur le plan du réformisme des institutions psychiatriques ; c'est-à-dire d'en aplatir les pointes et les contenus en se réfugiant dans la pratique de l'assistance. Cette tendance d'activisme pratique a représenté une fuite du problème ; et l'esprit anti-intellectuel des réformateurs pratiques, outre qu'il encourage la paresse mentale et le refus systématique de lire et d'étudier de beaucoup de jeunes, a laissé dégarni le champ de la bataille des idées.

Dans ces milieux réformistes le sentiment est répandu que la bataille des idées est peu prolétaire, peu révolutionnaire et presque peu sérieuse, qu'elle serait l'affaire exclusive de quelques intellectuels « coupés de la pratique », des revues culturelles, ou des textes et des livres spécialisés. Il est incroyable de ne pas voir que cela revient à laisser justement le champ libre aux intellectuels coupés de la pratique. La pénétration diffuse en Italie de l'intellectualisme lacanien (jusque dans les milieux féministes et militants) se produit, au moins en partie, sur la base de cette carence : et ce n'est pas par hasard que Lacan et les lacaniens soutiennent (en polémique avec les réformistes-praticiens de la psychiatrie) que c'est leur praxis qui est la plus vraie, la plus matérialiste, et aussi, en plus, *la plus subversive*. (Mais ils n'ont raison que selon une acception bien particulière : chez Lacan la praxis dans le sens usuel du terme, c'est-à-dire comme manipulation

des objets et pratique sociale, participation aux choses concrètes et aux échéances du monde, projet révolutionnaire et médiation du pouvoir, tout simplement *n'existe pas*, et n'a donc aucun intérêt ni valeur de connaissance. La seule pratique est celle du « travail » de l'inconscient, de la même façon que le matérialisme de Lacan est la « matérialité des signifiants ». Pour les lacaniens, « pratique », « travail » et « matière » sont des lieux psychanalytiques et littéraires ; la socialité est le langage et le langage épuise la socialité ; et la *subversion* n'est que la façon à travers laquelle, dans les pièges du texte, ainsi que dans les incongruences, les vides et l'obscurité du langage, s'exprime le Désir).

Aujourd'hui en Italie des centaines de milliers de jeunes, d'étudiants, de militants, de travailleurs de la santé et de la psychiatrie sont intéressés par la discussion et la compréhension du thème de la crise de la normalité dominante, *même* dans ses aspects théoriques, et en relation avec d'autres thèmes scientifiques, culturels, idéologiques. Ils n'ont pas encore reçu de réponses claires : ni évidemment de la part de ceux qui soutiennent comme unique réponse la « lutte pratique contre les institutions de la violence et de la marginalisation », ni des politiques, ni — je le crains — des intellectuels. D'idées et de théorisations insuffisantes et confuses est née une bataille d'idées prétentieuse et déplorable, dans laquelle a toujours plus de part une thématique « antipsychiatrique » intimiste et régressive (8).

(8) En réalité, il y a des points de contact souterrains mais significatifs entre les praticiens-réformistes de la psychiatrie et les intellectuels adeptes de Foucault et de Lacan : le populisme, le fétichisme de l'« exclu », l'abus des paradoxes aux effets faciles et des slogans émotifs, le refus essentiel de s'occuper sérieusement de ce qui se passe dans la tête de celui qui souffre ou est étiqueté. Il est significatif qu'aussi bien les réformistes-praticiens, que ceux qui jouissent de manière esthétisante de la mythologie de la « différence », ont tout intérêt à tenir la folie à distance : et c'est pourquoi ils en donnent une image qui rappelle l'image réactionnaire dont l'apogée s'est situé au XIX<sup>ème</sup> siècle. C'est l'image commode d'une entité substan-

## Folie et rupture de la normalité bourgeoise

On a vu dans les pages précédentes quel peut être le cadre général du problème, mais il faut maintenant s'attaquer mieux au fond des choses. Je voudrais renvoyer ici le lecteur à un texte de Rovatti de 1970, qui me semble avoir réussi à saisir un aspect central de la question à travers une perspective méthodologique que, personnellement, je considère comme valide et utile (9). Entre autres choses Rovatti observe : « La question clef est la suivante : comment échapper à la folie si celle-ci nous contrôle, si la normalité est la véritable folie, si se retrouver soi-même n'est qu'un retour à une spontanéité déjà contrôlée et déformée? » (Et, en effet, il dit plus haut : « la prise de conscience ne peut être confondue avec un abandon passif : chaque fois que nous nous abandonnons, au lieu de nous retrouver nous-mêmes, nous sommes encore plus étroitement contrôlés par l'aliénation »). Et, ensuite : « Comment vouloir *autre chose*, si nous ne contrôlons pas ce que nous voulons, et si en définitive nous voulons la folie? Dans la pratique nous ne savons pas ce que peut signifier retrouver sa propre santé ». Et encore : « la réponse qui situe la solution purement dans le changement des conditions matérielles et sociales apparaît comme extrêmement dangereuse : comme dirait Laing, cette réponse nous met *en collusion* avec l'objectif, mais c'est une réponse fondamentalement dépressive. Elle nous indique quoi faire mais pas comment le faire : le quoi sans le comment est impossible. De la même manière

tiellement incompréhensible, à gérer, réprimer, contempler, protéger ou exorciser, mais dans laquelle on ne veut pas entrer ; l'image d'un mal obscur, impénétrable : l'image de la maladie. Mais il s'agit justement d'une vieille image, aujourd'hui insoutenable. La même psychopathologie contemporaine a fait place nette de cette *altérité* de la folie.

(9) P.A. Rovatti, *Pour une analyse phénoménologique du marxisme : retour au sujet et dialectique de la totalisation*, revue «Aut Aut»: n° 116, mars 1970, pp. 60-81.



l'idée de la révolution comprise comme un but impossible à atteindre est dépressive. C'est pour cela que la discussion sur le *sujet de la révolution* devient fondamentale : mais là aussi il faut affronter ce thème dans sa radicalité, ce qui revient à dire qu'il ne suffit pas d'identifier ce qu'est le sujet (groupes et classes sociales), mais il faut préciser *comment il doit être* » (10).

Ici la voie pour définir le « sujet de la révolution » est la voie pour la reconquête d'une *subjectivité non aliénée* : celle-ci passe par le *dévoilement de l'évidence*, c'est-à-dire par la critique de cette situation aliénée, qui nous apparaît — à tort — comme *naturelle*.

Dévoiler l'évidence, note Rovatti, signifie reconnaître que ce qui apparaît comme l'évidence « c'est le fait de désigner l'étranger comme un absolu, c'est le fait de se rendre étranger ; l'évidence est le résultat d'une opération soit immédiate, soit accomplie puis oubliée, soit subie passivement » (11). Ce qui signifie aussi reconnaître, avec ce qui est étranger, la présence de la folie : parce que celle-ci est une partie de cette réalité-là. La folie se présente déjà comme une partie du panorama bourgeois : car elle est en fait la conséquence et le corollaire de la *passivité* et de l'*être étranger à soi même*, qui sont les éléments constitutifs de l'aliénation de chacun.

Il apparaît donc évident, à juste titre, dans le discours de Rovatti, qu'il est nécessaire de *reconnaître* cette folie, c'est-à-dire *en un certain sens aussi* d'accepter de la vivre, tout comme « il faut vivre notre passivité et notre étrangeté » (12).

(10) Idem, pp. 66-67.

(11) Idem, p. 72.

(12) Idem, p. 76.

Ce qui répond au *besoin* de savoir « dans quelle situation je me trouve », « comment j'en suis arrivé là », « comment j'ai contribué activement ou passivement à cela ». Un tel besoin a comme corollaire « d'assumer la situation dans laquelle je me trouve de façon à en être effectivement responsable » (13). D'un autre côté il est évident que cela n'implique pas de revaloriser la folie, ni d'en parcourir volontairement l'itinéraire aux fins de dévoiler de l'intérieur le masque de l'évidence. Ce point est fondamental. Accepter de reconnaître, de vivre et de souffrir la folie signifie et ne peut signifier qu'une seule chose : *en assumer le sens*, c'est-à-dire en dévoiler la signification. Elle est, par excellence, étrangeté et passivité : l'assumer (en un sens correct) signifie *devenir actif quant au problème qu'elle pose*; et cela veut dire en sortir.

La prise de conscience ne coïncide donc pas avec le voyage à travers la souffrance et la folie, mais signifie « rendre évidente notre présence avec sa base matérielle et avec toute la passivité qui lui est attachée » (14) : il y a là en substance un véritable *mécanisme de guérison*, aussi bien dans un sens étroit, c'est-à-dire dans un sens clinique, que dans un sens beaucoup plus large. C'est-à-dire qu'il y a là un « saut » qui reprend dans le sens sartrien l'*epoché* de Husserl. « Si je n'accomplis pas ce saut, je suis responsable de ma propre aliénation; si je l'accomplis, je prends mes responsabilités, je vis l'étrangeté et la passivité, je la combats là où elle m'est imposée, je l'utilise là où elle peut être utile » (15). Ce saut n'est ni instinctif, ni purement intellectuel : il n'existe pas sans une praxis politique, et même « il est une praxis orientée » (16).

(13) Idem, p. 72.

(14) Idem, p. 77.

(15) Idem, p. 75.

(16) Ibidem.

Voilà pour quelques idées du texte de Rovatti. Mais cette praxis politique, telle que nous la voyons ou réussissons à l'élaborer, nous déçoit en fait, et semble renvoyer au cercle fermé de la normalité bourgeoise. Dans un monde auquel, comme il le dit, on semble *avoir soustrait l'avenir*, il est difficile de se situer dans un projet alternatif, c'est-à-dire qu'il est difficile de savoir *comment être, pour vouloir autre chose*. Ce projet (qui, en tant que projet, implique et repose le problème de la médiation, et aussi celui de l'ajournement) semble s'embourber dans des délais trop longs et dans des compromis ambigus. Il naît un désir spontané d'être tout de suite en dehors des règles et des normes du capital, de sauter toutes les médiations et l'aspect même de projet de l'action politique : et cela signifie (pour reprendre les termes vus ci-dessus) vouloir avoir le *saut* sans la *praxis*. Mais cela conduit à une illusion idéaliste : d'un côté le projet est remplacé par un itinéraire de renversement complètement idéal, aux tendances de type religieux ; d'un autre côté il se dissipe dans l'immédiateté, vécue pour elle-même, de l'acte considéré comme *subversif* : en pratique dans la violence présomptueuse de subjectivisme.

### **Le chantage bourgeois : la liberté comme folie, et la folie comme liberté**

La demande politique, spontanée et non spécialisée, d'une revalorisation de la folie révèle donc des problèmes qui étaient occultés tant que l'on restait sur un plan spécialisé et « scientifique ». Cependant cette demande de revalorisation s'insère de manière ambiguë dans une situation de consommation de masse des disciplines psychologiques (psychologie, psychiatrie, psychanalyse) qui a tout l'air d'être une colonisation idéologique bourgeoise ; et même — pour rendre les choses encore plus compliquées — cette colonisation idéologique se conjugue aujourd'hui, dans la gauche, avec une tendance à l'*idéalisation du négatif*, dont le sens révolutionnaire

(ou même seulement progressiste) est assez douteux. Cette tendance conduit entre autres à des naïvetés manifestes, comme celle d'accepter passivement les définitions de la déviance données par l'idéologie dominante, quitte à réhabiliter *ipso facto* toute forme de déviance comme subversive (d'après un pseudo-syllogisme : « ce qui est révolutionnaire est persécuté et réprimé ; *donc* ce qui est persécuté et réprimé est révolutionnaire ».)

Ainsi, outre le fou, le suicidé et l'héroïnomane deviennent selon certains, par le fait même, des camarades avec qui se solidariser. Certes cette solidarité marque un effort pour donner de nouvelles valeurs aux rapports humains, et marque le désir de comprendre les raisons politiques de certaines situations personnelles difficiles, et parfois leur sens de *recherche* ; mais cette tentation devrait exiger une certaine prudence, pour éviter de faire une forêt du moindre arbrisseau et de sauter à des conclusions simplistes. Les situations de désarroi psychologique ne sont pas, le plus souvent, des recherches politiques. Au conservatisme et aux mensonges de ce que Panzieri appelait le *ciel de la politique*, c'est-à-dire la politique des appareils, on ne peut certainement pas opposer comme une alternative valable la *fuite de la politique*. Il faut ici être clair, jusqu'à la brutalité : si quelqu'un se jette dans un puits pour y chercher un chat (qui n'y est pas), on peut le considérer comme une victime des circonstances, et c'est de toutes façons une personne qu'il faut aider pour qu'elle s'en sorte, mais ce n'est pas nécessairement un camarade avec qui il doit y avoir, à ce moment-là, un itinéraire politique en commun. Cela ne constitue pas une aide, mais plutôt une tromperie, que de ne pas assumer personnellement le gros risque et la responsabilité de dire au camarade qui souffre, que peut-être il est en train de souffrir parce qu'il a été conduit à se tromper de voie, et que sur cette voie peut-être il ne trouvera pas de solution à ses problèmes. Ce n'est pas une aide, mais une attitude désinvolte et même fondamentalement dépourvue de respect humain, que de taire

le désaccord, de nier la différence (et donc aussi l'opposition), de substituer l'opportunisme de la connivence à la rigueur de la solidarité, et donc de renoncer à dire aux intéressés que certaines formes volontaires de « recherche » irrationaliste, le laisser-aller délibéré à la dérive, les *acting-out* régressifs, voire même la complaisance dans le désordre jusque pour soi-même, l'instrumentalisme, la mauvaise foi, les instincts de violence (même justifiée comme « prolétarienne ») et d'autres choses encore, sont des erreurs politiques, avec lesquelles on ne doit pas se solidariser. A ces camarades, nous, si nous sommes des camarades, devons du respect, de l'affection, de l'aide et de la compréhension ; mais nous devons leur dénier, avec sérénité et la plus grande modestie, le fait d'être des exemples à suivre : comme aussi nous ne donnerons pas notre approbation, sans pour autant retirer notre affection, à qui a, pour refuser la normalité bourgeoise en même temps que la psychiatrie, risqué de détruire dans l'alcoolisme et dans la folie une intelligence et une humanité admirables.

Il arrive au contraire que ce mécanisme psychologisant et antipolitique, typique de la société bourgeoise avancée, qui avait *psychiatrisé* la rupture en la repoussant dans les fosses de la pathologie, soit considéré comme bon, c'est-à-dire qu'il ne soit ni analysé ni même jamais mis en question : la pathologie est simplement changée de signe, les fosses (imaginaires ou réelles) du pathologique se mettent à être vantées comme des lieux révolutionnaires sans que l'on en discute la consistance et l'origine, la folie s'inverse précipitamment de condamnation en rachat, sans que l'on entre dans le sujet de la raison politique de sa définition.

Il est singulier de voir combien l'on ne reconnaît pas que ces attitudes impliquent une acceptation soumise du chantage bourgeois. D'après l'idéologie bourgeoise, en effet, refuser la rationalité dominante signifie se perdre dans la folie ; l'enfant et l'adulte sont conditionnés à croire que ne pas être complètement *raisonnable* (c'est-à-dire ne pas être intégré, modéré,

ordonné et ainsi de suite) signifie *être fou*. Et personne ne désire être fou, parce que l'image de la folie et du fou est terrifiante; mais pour compléter le mensonge on continue à prétendre, faussement, que le fou est libre (et comme cela on laisse entendre qu'il n'y a pas de véritable liberté en dehors de la folie), et l'on dit que cette liberté est attirante : mais elle est toujours attirante à la manière d'une drogue, d'une altérité fascinante et mortelle. Dans l'idéologie bourgeoise la liberté est folie, parce que cette société ne conçoit même pas en son sein l'avènement de la liberté sans désordre, dévoiement et souffrance individuelle; et la folie est liberté, parce qu'elle est le lieu de toute licence et de toute irresponsabilité possible.

On ne peut donc pas être d'accord avec ces théoriciens, en premier lieu Foucault, qui ont pleinement accepté la logique de ce chantage : à accepter la définition bourgeoise de la folie et à identifier la folie comme une instance de libération, par une vérité niée aux « sains d'esprit », par une altérité subversive, ces théoriciens se sont montrés substantiellement incapables de vision politique. Revaloriser la folie a de cette manière des conséquences très précises : il devient impossible d'étudier ses causes, c'est-à-dire les contradictions sociales (et politiques) qui la déterminent; il devient insignifiant de les combattre; la vie humaine et la société semblent ne trouver les clefs de leur vérité que dans l'irrationnel; et le fou est exalté, avec une complaisance extérieure et esthétisante, mais ne peut alors plus être aidé, avec charité et compétence, à sortir de son mortel désarroi.

Mais la folie, comme nous le voyons dans la réalité, ne se prête pas à cette imposture. Quelque chose ne va pas. Quiconque s'est approché du monde de la psychose, de la schizophrénie, de la folie s'aperçoit tôt ou tard que certaines mythifications ne possèdent pas de fondement réel. Certainement le fou et le schizophrène sont habilités à nous rappeler que quelque chose ne va pas dans la rationalité dominante : ils sont une réalité niée par les sains d'esprit, ils sont le cadavre

— parlant — dans le placard ; ils nous rappellent que derrière la façade se cache une autre réalité ; donc ils nous troublent en nous interrogeant et en réclamant notre écoute ; implicitement ils contestent nos certitudes, et disent des choses inopportunes et scandaleuses que nous ne voudrions pas entendre ; ils suscitent, d'une façon inquiétante, les résonances de la folie qui se trouve cachée (et niée) en chacun de nous ; quelquefois, ils nous surprennent par des vérités gênantes, naïves ou profondes ; surtout, par leur présence, ils nous accusent — justement — d'être leurs oppresseurs ; enfin ils nous démontrent parfois que les plus dangereux, les plus irrationnels et même les plus fous sont souvent les autres, et qu'il s'agit souvent de nous, et non d'eux qui portent ces étiquettes. Mais de leur folie ne nous arrive jamais, même avec la plus longue écoute, l'écho d'une vérité catégoriquement niée par les autres ; au-delà du désordre n'apparaît pas un schéma riche d'enseignements. La folie ne produit pas d'art, ni de philosophie, ni de science ; il n'y apparaît jamais, pour autant qu'on les y cherche, des propositions d'action ; il n'en surgit pas de subversion réalisable, ni de méthode, et encore moins la méthode de la non-méthode ; pas d'alternative.

L'antipsychiatrie nous a appris au moins une chose : qu'il vaut mieux très souvent ne pas faire obstacle au voyage de la folie par des interventions psychiatriques. Mais ceci n'est vrai que dans le sens où ne pas empêcher ce voyage peut être la meilleure thérapeutique : parfois, si l'on a beaucoup de chance, après quelques jours ou quelques semaines, on s'en sort. Maintenant, dans le chaos et la douleur de ce voyage, il se produit parfois — rarement — des expériences intéressantes et étranges : mais jamais, répétons-le, quelque chose qui ressemble à une autre méthode, à une vérité importante, à un monde différent de celui des « sains d'esprit », à une façon d'être alternative, réalisable de quelque façon que ce soit. Et puis le risque (immense) n'en vaut sans doute pas la chandelle ; ce qui fait que, entre autres, encourager le voyage dans la folie est une entreprise irresponsable et nocive.

(Alors certains auteurs s'inventent une folie, pour faciliter les choses : par exemple Deleuze et Guattari parlent d'une schizophrénie entièrement de leur invention, qui est évidemment un artifice, une nébuleuse littéraire et philosophique : ils ont ainsi beau jeu de démontrer alors qu'elle est porteuse d'instances révolutionnaires).

## La folie comme normalité

Peut-être, alors, les questions que nous devons nous poser sont-elles un peu différentes. L'alternative à la rationalité différente est-elle l'irrationalité, ou n'est-elle pas plutôt la recomposition de la scission dominante entre l'intelligence et les sentiments, entre la rationalité et l'irrationalité? Mais la folie, la vraie (qui existe et comme elle existe), pas la folie littéraire vue toute entière comme liberté et subversion, est-elle vraiment l'irrationalité? N'est-il pas possible que le fou, exactement au contraire de ce que le présente une vieille tradition hypocrite et complaisante, ne soit pas un individu qui exprime la liberté, mais plutôt une personne qui l'a perdue, une personne qui, plutôt que de pouvoir choisir, ne puisse pas choisir, le produit d'une répression et d'une normalisation plus que d'un refus, et enfin le produit le plus typique de la normalité bourgeoise, indissoluble même de cette dernière et de son réseau de mensonges, en somme un être devenu *hyper-normalisé*, et aussi l'exemple — fabriqué à cet usage par le système — d'une non-révolte, d'un échec, d'une impuissance à créer de la culture? N'est-il pas possible que la folie fasse partie de l'*institution psychiatrique* dès même sa naissance? N'est-il pas possible que la violence sociale, qui comme chacun le sait s'exprime contre le fou, soit exercée aussi, et en premier lieu, à l'intérieur de sa personne, de lui-même contre lui-même, et que ce soit précisément en cela que consiste sa folie?

Et d'autre part le besoin et la demande de *destructurer* la



conscience, de se fabriquer de petites extases avec le L.S.D., de changer à l'intérieur sa propre conscience par le biais d'expériences existentielles abstraites et intensives, sont-ils vraiment le support d'une instance révolutionnaire, ou ne sont-ils pas au contraire aujourd'hui le résultat d'une tendance générale de l'idéologie, de la pensée et des coutumes bourgeoises jointes à l'attrait régressif — et toujours plus répandu — d'instances de type religieux? N'est-elle en effet pas d'ordre religieux (et même pas du meilleur) cette idée de se changer d'abord soi-même pour pouvoir ensuite changer le monde, ce mythe du renouvellement intérieur, l'idéologie de l'intériorité, de la spontanéité, du détachement et de la tolérance (curieusement associés, parfois, à un manichéisme à la fois « saint » — que Dieu nous en préserve — et agressif), et la recherche — peut-être pas toujours explicite — d'un Vrai dans l'univers confus du préverbal? Et enfin n'est-ce pas de la religion que cette transformation subreptice de la perspective révolutionnaire (laquelle, comme on l'a vu, n'étant pas la Perspective Nevski, devrait parfois laisser perplexe sur ses voies immédiates) en une eschatologie immanentiste triomphale?

Il est désagréable de l'admettre : mais ce que nous aimons penser est que la folie ressemble en réalité le plus souvent, et de près, à l'arrogance de ce que Ajmone appelle l'individualisme possessif, et même d'un individualisme possessif porté à l'extrême : c'est-à-dire qu'il ressemble au songe de la liberté totale du sujet, au désir de pouvoir rompre toute convention sociale, de pouvoir s'emparer de tout et tout de suite, d'exprimer et de vouloir, dans la singularité du geste, dans une immédiateté « déraisonnable », hors des entraves du temps et de l'histoire, la fête, l'omnipotence et l'assouvissement.

La folie (ou plutôt ce que l'on croit être la folie) devient donc l'accomplissement de l'image conservatrice et bourgeoise de la liberté, c'est-à-dire la totale liberté de ce qui est permis à l'individu : et cette image de facilité se transforme aussitôt — dans la pratique — en une revendication réactionnaire, et

finalement proprement fasciste, en ce qu'elle met à découvert un rêve instinctif de violence, de pouvoir total, d'arbitraire et — implicitement mais inévitablement — d'arrogance et de violence.

(Ou bien nous aimons au contraire penser que la folie est une humiliation et une oppression vécue, de la simplicité d'esprit et une marginalisation, rachetées par une nouvelle version du Serment sur la Montagne? Il apparaît ici une espérance — s'il est souhaitable qu'après la révolution les derniers soient les premiers — de pouvoir dès à présent prendre pour modèle, évangéliquement, les demeurés et les idiots pour écraser les canons du capital. Mais cette dernière théorie est aujourd'hui minoritaire).

En réalité *il ne s'agit pas* là d'erreurs fortuites, à liquider comme des sottises sans signification : ce sont des conceptions erronées, je pense, mais non fortuites, qui cachent des contradictions et des maux lourds de sens. Mais il faut insister et dire que la folie, pour être beaucoup de choses, n'est pourtant pas telle qu'elle puisse être définie avec exactitude, et qu'elle ne ressemble pas aux images mythiques qui lui sont attachées. Elle n'est pas le refus de la norme, elle n'est pas l'altérité, le « nous voulons tout », la *déraison*, ni l'exclusion et la pauvreté d'esprit : au contraire elle est *enfermée dans la norme*, elle fait partie de notre monde psychologique quotidien commun, exactement comme ses monstres sont la nécessaire partie nocturne de la rationalité bourgeoise. Ce n'est pas le sommeil de la raison, mais la raison bourgeoise, qui produit des monstres. La folie n'est pas quelque chose de catégoriquement différent des expériences que nous avons presque tous faites dans notre vie et que — sauf quelques exceptions — aucun de nous ne veut refaire : l'expérience du désespoir et en même temps de l'autopunition et de l'angoisse paralysante, la perte de l'usage et des plaisirs du corps, l'expérience de la confusion et de la panique, les cauchemars d'une nuit de fièvre, l'exaltation mensongère de l'ébriété, le piège des milieux indéchiffrables et hostiles, des pédagogies destructrices, des messages contra-

dictoires, ou des erreurs qui se répètent ; le « voyage » (mais celui-là quand il est lamentable) avec une dose de L.S.D. ; et indissolublement la paralysie, la solitude, le sentiment de mort et l'incommunicabilité (la vraie) de quiconque se trouve pris dans ces éléments, quand ils durent trop longtemps et sont trop durs, et quand on ne reçoit pas des autres de la compréhension, du réconfort et de l'aide, mais de l'oppression et du mépris, une tolérance désinvolte ou du paternalisme. En somme, c'est là qu'est précisément l'inhumanité de la fourmilière capitaliste : il n'y a aucun sens à tracer une ligne nette de démarcation entre la normalité et la folie, entre la folie « clinique » et beaucoup d'autres souffrances, entre des sagesse qui sont monstrueuses, entre les fugues, et les erreurs, et la répression sociale qui depuis le début les conditionne et les organise. La folie n'est donc pas l'alternative à cette normalité bourgeoise qui « ne fonctionne pas » : c'est l'un des aspects du fait que cette normalité n'est pas humaine.

### **Une note sur la normalité, la crise et la guérison**

Mais cela vaut la peine d'apporter ici, avant de terminer, quelques précisions sur la normalité. La normalité est un ensemble de normes de comportement, et indissolublement la structure dominante du psychisme, dans une société donnée ; dans notre société la normalité est universellement dominée par les valeurs et les intérêts bourgeois. Un des aspects de cette normalité est la répression, et donc aussi l'autorépression psychique : la répression des exigences, besoins, désirs alternatifs. Un autre aspect de la normalité est donné par ces phénomènes qui ont été appelés aliénation, étrangeté, fausse conscience. Dans le cadre de ces derniers phénomènes (qui sont *aussi* des phénomènes psychologiques), l'aspect de la fausse liberté est central : c'est-à-dire celle qui induit chez le sujet une tendance à poursuivre des lignes de fuite (et même de fuite de la réalité) qui sont strictement individuelles, se situent sous

l'étiquette de la permissivité totale (mais justement : liberté de la permissivité), de la consommation, du particulier, de la fête, de la licence. Voilà dans l'ensemble la normalité à laquelle nous sommes invités, à laquelle nous sommes quotidiennement incités. Et l'on peut observer que cette normalité est une répression même quand elle est fugue et fausse liberté. Maintenant l'on peut peut-être dire que la folie est précisément et essentiellement la situation dans laquelle le sujet ne réussit plus à organiser et à modérer soit sa propre répression soit sa propre fuite hors de la réalité et ne réussit pas non plus à s'en défendre : à un certain point il en est détruit.

Mais existe-t-il la possibilité d'une normalité alternative? Celle-ci évidemment ne peut être construite qu'à partir du changement des conditions historiques et des modes de vie, et ce n'est pas un problème individuel mais collectif. Une normalité alternative n'existe pas aujourd'hui, et sans doute personne n'a de recette pour la construire : et peut-être il n'existe pas non plus de lieu, ni de praxis pour la construire. Une nouvelle normalité, alternative, révolutionnaire (mais pourquoi l'appeler encore normalité à ce point?) devra naître comme ancrée dans l'histoire de l'homme et comme une réappropriation de cette histoire, comme une normalité non répressive, totalisante des possibilités de l'être humain. Ceci est indubitablement un itinéraire *politique*; au contraire s'immerger dans la déviance ressemble à vouloir réhabiliter la schizophrénie comme maladie : c'est une hypothèse politiquement inconsistante et impraticable (17).

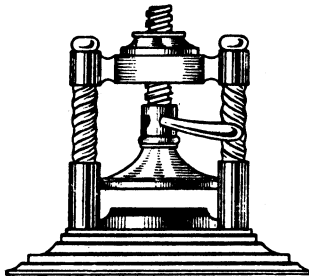
(17) D'après la psychiatrie traditionnelle la schizophrénie est une maladie. Aujourd'hui, pour la psychiatrie contemporaine, après une série de critiques quant à cette conception (parmi lesquelles celles de Laing sont très connues), on tend toujours plus, et justement, à considérer le mot «schizophrénie» comme un terme conventionnel, qui sert à désigner une série de comportements (l'affirmation «il se comporte ainsi parce qu'il est schizophrène» est donc dénuée de sens : cela a en revanche un sens de dire : «on dit que c'est un schizophrène parce qu'il se comporte ainsi»). Probablement beaucoup de personnes «diagnostiquées» comme schizophrènes

Donc, pour paradoxal que cela puisse paraître, la folie est une *mauvaise rechute* dans la normalité, au moment où l'on cherche à en sortir ; c'est vraiment la faillite de la différence, c'est le fait d'être séparé de l'histoire des autres, le fait d'être exproprié ; c'est la perte de soi pour l'histoire et pour soi-même, c'est une façon de se perdre qui est un destin de mort. Le fait de *se perdre* peut alors être valorisé et rattrapé dans une interprétation hypostatique (fondamentalement régressive et irrationnelle) de *l'authenticité de l'être* ; ou alors dans la foi en un plan salvateur ; ou dans un renversement des significations, propre aux itinéraires ésotériques, comme dans les vieilles et les nouvelles théories mystiques. Ou alors — et je crois que c'est là la voie juste — ce fait peut être rattrapé seulement en *se retrouvant* au-delà de la crise, et non à l'intérieur d'elle ; il peut donc acquérir un sens comme dépassement et résolution d'un risque de mort, qui est inhérent à la société dans laquelle nous vivons. Assumer le risque de mort implique cependant alors nécessairement la volonté de le dépasser. La crise nous est imposée : il est alors nécessaire de *se mettre en question*, de se secouer et de secouer les mesquines assurances de la vie bourgeoise, de ne pas nier l'existence de la crise, de chercher à changer les vieilles valeurs et ses façons de vivre ; ce sont des expériences qui impliquent toujours du courage, de la confiance et de la souffrance, ainsi que des risques : mais cette souffrance reste toujours un *prix*, qu'il faut payer, ce n'est pas une valeur sacrificielle ni un rachat (quand nous libérerons-nous de deux mille ans de condi-

ont cependant en commun des problèmes psychologiques déterminés, sur lesquels on commence aujourd'hui à y voir un peu plus clair. Et c'est pour cela que, de manière un peu impropre, on continue à parler de « la schizophrénie ». Cette « scission », à laquelle se référait Bleuler quand il créa le terme au début du siècle, n'existe probablement pas ; le schizophrène n'est pas scindé ; éventuellement il est fragmenté, en ce sens que si le trouble est grave son identité est confuse, déstructurée, dissoute. Les expériences psychologiques de qui prend du L.S.D., ou mène une méditation profonde, ont parfois une certaine affinité avec la schizophrénie, et peuvent y conduire.

tionnement chrétien?); et si ce prix devient trop élevé, cela peut entraîner des déviations confuses et douloureuses, l'échec du projet, la folie. L'idée que justement l'itinéraire de la folie peut être nécessaire pour se conquérir soi-même, une fois sorti à la lumière au-delà du tunnel, fait encore partie (et une partie centrale!) de l'idéologie magico-religieuse. Répétons-le : il n'est pas nécessaire d'être psychiatre pour s'apercevoir que, tant chez les personnes officiellement étiquetées « perturbées mentalement » que chez beaucoup d'autres qui ont la chance de ne jamais passer par les mains des psychiatres, l'écroulement psychologique tend à enfermer le sujet dans des cercles vicieux. A la sortie (quand on en sort) nous reconnaissons souvent que l'expérience a été utile, qu'on a appris, qu'on a mûri : mais cet enseignement ne provient pas de l'écroulement ni de la folie, *sinon dans la mesure où on en est sorti*; ou bien l'on a appris grâce aux aspects de la crise qui n'appartenaient en propre ni à l'écroulement ni à la folie. Changer, se mettre en question, en somme, peut être une source de souffrance et de difficultés, mais cela devrait revenir à acquérir de la clarté, et non à la perdre; à recomposer les morceaux de la vie, et non à les éparpiller; à méditer, se retrouver, s'exprimer, trouver une identité, retrouver les plaisirs du corps, se réaliser, et non se dissoudre; à chercher, trier et choisir, et non se laisser traverser sans discrimination par mille polymorphismes; à comprendre son propre passé et s'ouvrir au futur, et certainement pas à retomber en enfance. C'est cela, si l'on veut, le meilleur but d'un processus de guérison, et donc d'une thérapie; mais c'est avant tout une orientation politique. C'est sur cela qu'il faut se mettre d'accord; ou, peut-être, se diviser.





ACHEVÉ D'IMPRIMER EN  
MARS MILLE NEUF CENT  
SOIXANTE DIX SEPT,  
SUR LES PRESSES DE  
L'IMPRIMERIE COPÉDITH.

Dépôt Légal 1er trimestre 1977



Giovanni Jervis, psychiatre italien, après avoir travaillé avec Franco Basaglia à Gorizia, est depuis 1969 directeur du service psychiatrique provincial de Reggio-Emilia.

Son oeuvre écrite est importante : nombreuses contributions à des revues théoriques et politiques comme **Quaderni Piacentini**, **Inchiesta**, **Ombre Rosse**, **Sapere**, traductions avec préface de Marcuse (*Eros et civilisation*) et de Hollingshead et Redlich (*Maladies mentales et classes sociales*), participation à des ouvrages collectifs (*Les droits du malade*), direction d'une collection aux éditions Feltrinelli, et publication, en 1975, de son ouvrage le plus important : *Manuel critique de psychiatrie*.

Les textes de Giovanni Jervis déjà publiés en français sont les suivants :

- 1970 : *Psychiatrie et lutte de classes*, VROUTSCH, Strasbourg.
- 1975 : *Condition ouvrière et névrose*, article paru en deux parties dans la revue **Théorie et Politique**, n° 5 et 6, Paris.

Giovanni Jervis a été élu en septembre 1976 membre du Secrétariat National de **Psichiatria Democratica**.