

1969. Comment va la psychiatrie ?

*Bertrix 10 octobre 2019
Exposé donné à l'occasion du 50e anniversaire de La Clairière
Marie-Françoise Meurisse*

Nous sommes en 1969. A l'heure où le premier hôpital psychiatrique va ouvrir ses portes en province de Luxembourg, il a été choisi de l'implanter dans la petite commune rurale de Bertrix, au coeur de l'Ardenne profonde, et comme c'est souvent la règle à l'époque, à une relative distance de la cité. 1969. En cette seconde moitié du 20e siècle, ce n'est pas un moment anodin pour l'histoire de la psychiatrie. Au contraire, on peut dire qu'elle traverse une période forte, riche en événements.

Mais avant de nous plonger au coeur de cette époque, il n'est pas inutile de rappeler que la psychiatrie est une **discipline jeune**, au regard des autres branches de l'art médical. Le mot qui, selon son étymologie grecque, signifie « médecine de l'âme ou de l'esprit », apparaît pour la première fois au début du 19e siècle, en 1808, sous la plume du médecin allemand Johann Christian Reil, professeur à l'université de Berlin. Mais derrière le mot, la pratique. Reil est considéré comme un des pères fondateurs de la psychiatrie non seulement pour avoir créé un mot, mais pour avoir intégré ce qu'on appelait la folie dans le champ de la médecine. Intégrer la folie dans le champ de la médecine, cela signifie qu'on s'adresse à des personnes considérées comme des malades en adoptant une démarche qui s'inscrit dans l'épistémologie et la méthode médicale, à savoir observer des signes, se fonder sur une connaissance qui se veut scientifique pour élaborer un diagnostic et proposer un traitement. Reil n'est pas le seul à faire cette démarche, et il reste certes moins connu que ses contemporains français, dont Esquirol et surtout Philippe Pinel, que l'histoire désigne sous le titre de « libérateur des aliénés ». Comme Pinel, Reil préconise des traitements où la parole a une place et à ce titre, il préconise par là une forme de ce qu'on appellera plus tard la psychothérapie.

Mais à la suite de ces précurseurs, la psychiatrie naissante s'enlise vite dans une sorte d'**impuissance**. Si les aliénés sont désormais dans les mains de la médecine, c'est pour se retrouver enfermés dans ce qu'on nomme alors des « asiles d'aliénés », des lieux clos généralement situés à distance des villes (exemples de la Narrenturm à Vienne ou de l'île San Clemente). En outre, les traitements dont disposent les premiers psychiatres ne se révèlent pas franchement efficaces, malgré toute l'imagination qui est mise à en expérimenter. Le principe des thérapies de choc est connu depuis l'Antiquité, mais il voit le 20e siècle véritablement se déchaîner pour le décliner sous des formes aussi diverses qu'effrayantes : choc au Cardiazol, choc insulinique, choc thermique (malaria thérapie), électrochocs...sans oublier les lobotomies. Quels que soient les succès thérapeutiques réels ou revendiqués de ce type de traitement, les thérapies de choc ont largement contribué à nourrir des critiques, d'autant plus qu'elles ont pu être utilisées à des fins étrangères à la quête d'un mieux-être pour les patients.

Si la psychiatrie asilaire domine nettement le paysage au moment où l'on aborde la seconde moitié du 20e siècle, on ne peut passer sous silence le fait qu'elle cohabite avec **d'autres manières de soigner la maladie mentale**. Au début du 20e siècle, Freud sort du clivage classique entre raison et déraison pour explorer l'inconscient. Il lance la

méthode psychanalytique qui se développe largement et qui va par la suite influencer tout un courant psychothérapeutique. Parallèlement, apparaissent, dès les années 1920 et au coeur des cités, des dispensaires d'hygiène mentale, axés davantage sur une vision ambulatoire de prévention et de promotion de ce qui s'appellera par la suite la santé mentale.

Alors, après cette rapide description de la période qui précède celle qui nous intéresse, où en sommes-nous en cette **décennie des années 1960** ? On peut sans nul doute affirmer que c'est une période « bouillonnante ». On relèvera ici les éléments saillants qui marquent la décennie où naît La Clairière.

Le plus marquant est sans doute **l'essor fulgurant que connaît la psychiatrie qualifiée de biologique**. Alors que les thérapies de choc, principalement les électrochocs, poursuivent leur petit bonhomme de chemin, survient en 1952 une découverte qui va bouleverser les traitements psychiatriques. C'est en effet le 13 février 1952 que Henri Laborit, Pierre Huguenard et Robert Alluaume, qui travaillent en anesthésie, publient un article intitulé : « *Un nouveau stabilisateur neurovégétatif* ». Les auteurs de l'article travaillaient depuis un certain temps à tester des substances en vue d'améliorer le cocktail médicamenteux utilisé en anesthésie. C'est dans ce contexte qu'ils observent les effets d'un produit de la classe des phénothiazines qui induit un état de sérénité chez les patients. Rapidement, la nouvelle molécule, la chlorpromazine, est expérimentée en psychiatrie, des effets antipsychotiques sont constatés, et dès la fin de la même année 1952, elle est commercialisée sous le nom de Largactil. Le premier neuroleptique (le terme est créé en 1955 par Jean Delay et Pierre Deniker) apparaît sur le marché. Ce fait marque véritablement la naissance de la psychopharmacologie. A partir de là en effet, les substances actives mises à disposition des psychiatres vont se multiplier : neuroleptiques, antidépresseurs, tranquillisants, somnifères.....Comme l'a écrit un des grands psychiatres belges, Léon Cassiers: « *Ces découvertes ont transformé le sort de millions de malades mentaux. On se saurait assez souligner la révolution que la psychiatrie biologique a apporté et continuera sans doute d'apporter au soulagement de leurs souffrances. Simultanément, elle a transformé les conceptions que nous nous faisons du psychisme humain et de la maladie mentale.* » Effectivement, l'avènement des psychotropes, et toutes les recherches pharmacologiques qui ont suivi, ont considérablement transformé les conceptions antérieures du fonctionnement psychique, en liant la maladie mentale à des désordres biochimiques au niveau du cerveau, et en mettant notamment en évidence l'implication des neurotransmetteurs. Double effet relevé par Léon Cassiers, sur l'épistémologie psychiatrique d'une part et plus concrètement au plan clinique sur l'amélioration du sort des malades.

Mais son analyse va plus loin : plus paradoxalement, note-t-il, l'essor de la psychiatrie biologique a favorisé autre chose. Dans un climat d'affrontement idéologique entre courants biologique et psychologique, l'apparition des médications psychotropes a largement bénéficié au développement des diverses disciplines relevant de la psychothérapie. En effet, de par leur action apaisante sur les délires et les agitations, ces substances ont rendu possible un meilleur accès à la parole pour nombre de patients traités par elles. Le deuxième élément saillant du début de la seconde moitié du XXe siècle est donc le **développement important des psychothérapies**.

L'héritage de Freud qui consiste à expliquer les troubles psychiques par des phénomènes inconscients, est poursuivi par ses héritiers et successeurs. La **psychanalyse** connaît un essor important dans la période de l'après-guerre, peut-être davantage dans certains pays que dans d'autres, comme par exemple en France, sous

l'impulsion de Lacan, ainsi qu'aux USA. Pour le patient toutefois, l'inconvénient majeur de la psychanalyse réside dans la longueur de la cure et dans son coût. Le psychanalyste n'étant pas forcément un médecin ou un psychiatre, il n'y a pas d'intervention de la sécurité sociale. C'est pourquoi sont apparues des formes « raccourcies » sous la forme de « psychothérapies d'inspiration psychanalytique ».

C'est également dans les années 1960 que le psychiatre américain Aaron Beck pointe les limites de la psychanalyse. Pour lui, il ne suffit pas de faire parler le patient et de l'écouter, il faut aussi agir en l'aidant, par une méthode adéquate basée essentiellement sur des exercices répétitifs, à modifier sa façon de penser et de se comporter. Avec son collègue Albert Ellis, il va mettre au point ce qui va donner naissance aux **thérapies dites cognitivo-comportementales**.

Et toujours dans les années 1960, aux Etats-Unis, divers travaux issus de disciplines qui au départ n'ont rien à voir avec la psychiatrie, comme les travaux de l'anthropologue Gregory Bateson, du mathématicien von Neumann, ou les recherches en cybernétique de Von Foerster, ou encore les théories de la communication de Paul Watzlavick, convergent pour développer une notion, celle d'«homéostasie familiale», et pour donner naissance au MRI (Mental Research Institute) à Palo-Alto, en Californie. Le psychiatre Don Jackson s'y associe. Ce lieu bouillonnant de chercheurs devient le lieu de naissance emblématique des **théories systémiques** et des formes de thérapie qui en découlent. Assez rapidement, ce courant essaime vers l'Europe, en commençant par l'Italie où, entre 1967 et 1970, se crée l'école de Milan autour de Mara Selvini. A sa suite, les psychothérapies systémiques se développent en Europe sur ce principe de base que celui qui est désigné comme patient est en fait le porteur d'un dysfonctionnement au niveau du système.

Alors comment va la psychiatrie en 1969 ? Apparemment pas mal du tout ! Les idées et théories foisonnent, de nouveaux traitements se montrent efficaces, les voies de la guérison sont en route, ou du moins le semblent-elles. Curieusement, c'est à ce moment où enfin, la médecine mentale se sent en état d'agir pour améliorer le sort des malades que surgit **la contestation**. Il est vrai que 1968 n'est pas loin. Mais les racines sont plus profondes. Il y a longtemps que l'enfermement asilaire et les traitements de choc ont leurs détracteurs. Certains d'entre-eux n'ont pu s'empêcher de faire un rapprochement entre l'aliénation des travailleurs, dénoncée par Karl Marx, et celle des malades mentaux, encore souvent désignés par le terme d'« aliénés ». De manière analogue à la société capitaliste qui opprime les ouvriers, la société dans son ensemble maltraite les malades mentaux.

Une des premières voix à s'exprimer est celle de Thomas Szasz, psychiatre américain d'origine hongroise, qui dénonce la psychiatrie comme moyen de contrôle social. Selon lui, la maladie mentale est une construction de l'esprit et les psychiatres des persécuteurs analogues aux inquisiteurs du Moyen-Age. Il est vrai qu'à cette époque, des régimes totalitaires comme celui de l'URSS, n'hésitent pas à recourir à l'enfermement psychiatrique, aux électro-chocs et aux lobotomies pour « calmer » les dissidents. A la voix de Szasz se joint celle d'Erving Goffman, qui, dans son étude sociologique « Asiles » (parue en 1961), assimile l'institution psychiatrique à une institution de type totalitaire. En France, c'est Michel Foucault qui s'empare du sujet dénonçant les visions punitives de la psychiatrie. Sa magistrale et très érudite « Histoire de la folie à l'âge classique » évoque le mythe fondateur que représente la mesure du Grand Renfermement prise par Louis XIV et qui fait de l'exclusion le lieu naturel de la folie. Le poète Antonin Artaud, qui a lui-même connu l'enfermement, la camisole de force et les électrochocs,

rejoint, à sa manière, la critique. La contestation se cristallise autour d'un mouvement, celui de l'**antipsychiatrie**, mouvement qui revendique non plus de soigner, mais de libérer les malades pour leur rendre leurs droits et les ramener à la vie dans la cité. Un programme qui sera mis en oeuvre concrètement quelques années plus tard en Italie, sous les actions menées par Franco Basaglia. Son combat pour défendre les droits des patients psychiatriques va aboutir à la loi dite 180 votée par le parlement italien en 1978, une loi qui enjoint à la fermeture des hôpitaux psychiatriques, pour les remplacer par des services communautaires. En France, une autre forme d'alternative se dessine sous la forme de la **psychothérapie institutionnelle**. Parmi ses fondateurs, le psychiatre catalan François Tosquelles, qui dès la fin de la seconde guerre mondiale refaçonne à sa manière l'ancien hôpital psychiatrique de Saint-Alban, et le français Jean Oury, initiateur de la clinique de La Borde. Ces deux institutions représentent les deux lieux les plus emblématiques de la psychiatrie institutionnelle. L'objectif est d'humaniser l'institution psychiatrique en développant une dynamique de groupe qui met l'accent sur la dimension relationnelle de tous ceux qui séjournent ou travaillent dans l'institution qu'ils soient ou non soignants professionnels. De manière moins radicale, un psychiatre aussi reconnu que Henri Ey, co-auteur du livre blanc de la psychiatrie en 1967, plaide pour revoir la loi de collocation en vigueur depuis 1838 et pour sortir d'un certain hospitalo-centrisme dominant. Ses objectifs consistaient à prendre en compte la souffrance des malades et à améliorer leur sort au sein de la société tout en maintenant la notion même de maladie mentale et en préconisant la reconnaissance de la psychiatrie comme discipline légitime pour s'en occuper. Les premiers germes sont ainsi semés pour amorcer un autre tournant qui va s'approfondir au cours des décennies suivantes, à savoir la prise en compte de la **voix des principaux concernés**, les malades, ceux qu'on désigne aujourd'hui sous le terme d'usagers.

On le voit donc, les années 1960 sont le théâtre d'une puissante lame de fond qui met en cause la psychiatrie et la légitimité de ses traitements, au moment même où elle rencontre ses premiers vrais succès thérapeutiques, d'une part avec le développement de la psychopharmacologie et d'autre part par celui des divers courants psychothérapeutiques. C'est dans un tel contexte que sort de terre un nouvel hôpital psychiatrique en province de Luxembourg. Comment va-t-il se situer au milieu de ces divers courants ? Il revient à ceux qui ont connu le moment de sa création à nous le dire.