

# POURRITURE DE PSYCHIATRIE

Page 2 - Asiles Marginaux - 10 thèses sur la psychiatrie  
Pages 4 et 6 - De la psychiatrie en Chine - La folie se porte bien

# MARGE

## Le désir de psychiatrie

Assez de mensonges messieurs les spécialistes et que cela soit bien clair dans l'esprit de tous à savoir que nos objectifs sont :

- la destruction de la psychiatrie,
- la libération de tous les « malades mentaux »,
- la suppression de tous les asiles.

Il faut crier, hurler qu'il n'y a pas d'autre alternative à la psychiatrie que celle de sa destruction.

C'est pourquoi il est nécessaire de dénoncer le discours anti-psychiatrique qui n'est que le retour du même. L'anti-psychiatrie c'est encore et toujours la psychiatrie et son discours, la répétition sans la différence. Le temps n'est plus à dire mais à faire, non pas l'action pour l'action, mais bien l'intervention généralisée sur les lieux mêmes de la répression sauvage et aveugle qui demain peut tous nous frapper, car nous sommes tous des malades mentaux en puissance et nous savons trop ce qu'il nous attend si nous ne faisons rien. Là est le seul discours qui peut fonder notre pratique contre l'institution psychiatrique.

Nous affirmons tranquillement que la maladie mentale ça n'existe pas et que ce n'est qu'une invention de psychiatres. De plus, nous sommes persuadés qu'il s'agit bien là d'un phénomène racial, d'une négation de l'autre qui passe par le refus de cette différence qu'est le comportement du « malade mental ».

Il n'est plus nécessaire de démontrer qu'en plus de son caractère profondément répressif la machine psychiatrique est un immense instrument (et de premier ordre S.V.P. !) aux mains de la bourgeoisie, de qui les psychiatres, libéraux, gauchisants, pseudo-révolutionnaires ne sont que des alliés objectifs qui norment, encadrent, codent, gardent, emprisonnent, lobotomisent, normalisent, neuroleptisent, classifient, électrochoquent, analysent, ces dits « malades mentaux ».

La vérité c'est qu'on appelle la folie maladie mentale, parce que la folie fait peur, qu'elle dérange, qu'elle décode et court-circuite tout le système. C'est ça l'investissement politique inconscient ou conscient du champ social. Ce que nous disons c'est que

la folie est politique, que ses origines sont politiques et que comme la délinquance elle est une fantastique révolte de l'homme contre le pouvoir de cette société de misère, que tous les malades mentaux sont des prisonniers politiques et que c'est pour des raisons fondamentalement politiques qu'on les enferme, que la folie ça existe bel et bien et que ça fonctionne très bien, mais que ça n'a rien à voir avec une maladie et qu'il s'agit de tout autre chose que ce que les spécialistes en question voudraient bien y voir.

Alors voilà on peut se demander ce que ça veut dire ce désir de psychiatrie ? Qu'est-ce que ça signifie et à quoi ça sert un psychiatre ? Coureur de vacances, de chimères ou de fantasmes ?

L'extraordinaire c'est que nous avons même rencontré des psychiatres heureux qui aiment leur travail, en sont fier et défendent l'institution. Ils ont bonne conscience, ils répondent à la demande, on peut d'ailleurs se demander laquelle puisque c'est eux qui la crée, ils aident et soulagent. On croit rêver, eux les complices des flics, des juges, des patrons, eux qui utilisent leur pouvoir à enfermer, eux qui se déchargent du sale travail sur ces larbins, les leurs, que sont les infirmiers psychiatriques. Que dire ? Que faire ? Chaque année de brillants médiocres petits cons d'étudiants en médecine font leur entrée en psychiatrie. Ce qu'ils veulent c'est voir les fous de près, les étudier, comprendre pourquoi ils sont fous et comment ils ont pu en arriver là, ces malheureux... Ça ne risque pas de leur arriver. Qu'on se souvienne de ces mots de Cooper qui, parlant des psychiatres, disait « qu'ils ne sont en fait que des médecins médiocres, des gens qui n'ont pas pu "réussir" en médecine générale ».

Mais après tout qu'importe, « la violence qui crève les yeux, continue Cooper, c'est cette violence subtile et masquée que les autres, les hommes normaux, exercent sur ceux qu'on a baptisés fous ».

Ce qu'il se passe c'est qu'il existe une catégorie d'hommes qui n'accepte pas la différence, c'est alors que leur soif de rationnel les conduit au sadisme.

Gérald DITMAR.

**MARGE N° 6 - Avril-Mai - Prix : 2,50 F**

•  
Directeur de la publication :  
Gérald DITMAR

•  
Editeur : S.A.R.L. « MARGE »,  
341, rue des Pyrénées, 75020 PARIS.

•  
Dépôt légal : 2<sup>e</sup> trimestre 1975.

•  
Composition et Imprimeur :  
IM.PO., 65, rue du Fg-St-Denis, 75010 Paris.

•  
Tirage : 3 000 exemplaires.

•  
N° de commission paritaire 55 885.

# ASILES MARGINAUX

Je suis sorti de prison pour entrer à l'hôpital. J'ai vraiment l'impression de tomber de Charybde en Scylla. De prisonnier, je devenais soignant. Mais je me retrouvais parmi les surveillants, avec en plus, quelques femmes de ménage. Il m'a semblé que le plus important, dans un hôpital psychiatrique, est de fermer les portes à clef, même si, progressivement, on les ouvre, et de faire le ménage, de compter le linge, de s'occuper de l'inventaire. Une infirmière a dit, un jour, ce pendant qu'elle comptait avec angoisse ses draps et ses taies d'oreiller : « Vous savez, je suis débordée, mes malades m'empêchent de faire mon travail ». Une fille a cassé les carreaux d'une porte d'entrée dans un pavillon. Les hospitalisés sortent par le carreau. Pourtant, on continue à fermer la porte à clef, puisqu'elle doit être fermée à clef ! Une élève infirmière a réussi à faire ouvrir son pavillon. L'expérience a tenu un mois. Les portes sont refermées. Motif : les grands-mères sont allées se noyer... Un groupe de discussion a été monté avec des résidents. Il a débouché sur la contestation du système. Mais le groupe s'est dissout. Le personnel a estimé qu'il y avait des meneurs et leur a fait subir des brimades. Un infirmier frappe un homme avec un tuyau de plomb. Ce dernier est blessé à l'arcade sourcilière. Thèse officielle : c'est un de ses camarades qui a frappé ce malade. Un élève infirmier tente de protester et de faire connaître la vérité. Il est menacé de se faire casser la figure. Le rapport des forces est tellement inégal que l'élève finit par quitter l'hôpital.

Est-il utile encore de parler des traitements abusifs, des internements arbitraires, de la cellule, où l'on boucle les agités ?... Le plus important est d'analyser ce qui se passe, de se poser la question du pourquoi et de tracer quelques lignes qui nous indiqueraient dans quel sens nous diriger.

On parle d'antipsychiatrie mais, mise à part des expériences isolées, nous en sommes encore à la psychiatrie, au mauvais sens du mot. Actuellement, quand on est dans un hôpital psychiatrique, on est détenu. Mais le matraquage n'est plus aussi évident. Si demeure la cellule, la violence se raréfie en apparence. Là où le coup de pied dans les testicules disparaît, il est remplacé par le coup de marteau chimique. La camisole de force régresse, mais elle est remplacée par la camisole médicamenteuse. La chimiothérapie ne mérite que le nom de chimiatricie.

Il n'est pas étonnant que nous en soyons toujours à de telles pratiques. Quand nous ouvrons le journal, c'est pour lire qu'un forcené a tiré sur des passants, qu'un fou furieux s'est barricadé ou qu'un sadique a poignardé sa femme et ses enfants. Les conclusions s'imposent : il faut enfermer tous ces gens-là. Ils sont dangereux. Mais pourquoi le sont-ils ?

Intoxiqué par une presse parfaitement orchestrée et dirigée, l'homme de la rue n'a pas de véritable opinion. Il ne pense pas. D'autres le font pour lui. Les fous sont comme les Indiens, les nègres et les Juifs. De la réserve à la traite, aux camps de concentration, il n'y a qu'un pas. Qui dit aujourd'hui psychiatrie dit camp de concentration. Nous parquons dans des camps ces gens différents de nous que notre racisme ne peut pas supporter. Dès lors que quelqu'un a commis un délit ou qu'il est considéré malade par les spécialistes, il appartient à une race à part. Cette race, on la parque dans des camps de concentration.

Les antipsychiatres s'en sont rendu compte. Ils sont arrivés aux solutions communautaires, aux petites unités et expériences marginales. Il y a effectivement quelque chose de changé. Mais pas dans les hôpitaux, ni non plus dans l'opinion publique. Nous en sommes donc toujours au même point. Nous parlons d'antipsychiatrie, mais en général, nous faisons de la psychiatrie au sens traditionnel du terme.

N'allons-nous pas essayer de changer tout cela ? Au Congrès de Bruxelles a été créé un réseau européen, dont il est prévu qu'il aura des ramifications dans le monde entier. Ce réseau consiste en une chaîne de communautés et expériences marginales répertoriées et reliées entre elles par un réseau de communications leur permettant de ne plus être aussi isolées et de mieux court-circuiter l'asile. Il est important de constituer ces îlots thérapeutiques, mais il faut aller plus loin. Il importe de démystifier

la maladie mentale et de se mettre en marge de la psychiatrie traditionnelle. C'est le procès de l'institution. Nous devons aller plus loin. La première chose à faire, c'est de consulter les gens qui sont dans les hôpitaux psychiatriques. Les taulards n'ont été entendus que dans la mesure où on leur a permis de prendre la parole. Avec le Comité d'Action des Prisonniers, ils l'ont arrachée. Il est évident que la même démarche est à suivre avec les psychiatisés. Pour l'instant, nous en sommes loin. Mis à part le Groupe Information Asile et l'Action contre la Répression Médicale, à Parray (Vaucluse), cela n'a pas été bien loin. L'antipsychiatrie est dépassée, dans la mesure où elle n'a pas réussi à changer l'opinion, c'est-à-dire la masse.

Nous ne sommes pas les premiers à l'avoir dit, à « Marge », mais nous pensons que la seule solution est la création d'expériences indépendantes, isolées du contexte médico-légo-moralisant de la psychiatrie. Qui plus est, nous souhaitons impulser un climat, des opinions, un état d'esprit à généraliser par une sorte de mouvement de boule de neige. Notre postulat : l'asile doit être détruit. L'hôpital psychiatrique doit être détruit. A partir de là, tout est possible. Mais il est indispensable qu'un ouragan se déchaîne, et cet ouragan ne peut venir que de la masse. Lorsqu'il est question d'expériences pilotes, communautés thérapeutiques, prises en charge dans de petites unités, l'entourage prend une importance considérable. Or, nous savons que, dans ce genre d'expériences, justement, le quartier rejette le foyer ou le centre où affluent, passent et repassent les marginaux en quête de contacts et de détente.

Un exemple me semble assez précis et significatif. J'ai tenté d'héberger chez moi quantité de gens que l'on dit malades mentaux, drogués, délinquants, de toute façon marginaux. Le résultat, c'est que les voisins ont fait plusieurs fois des pétitions auprès de la propriétaire, pour finir par une plainte à la police. Des agents sont donc venus enquêter dans l'immeuble. Ils ont interrogé la concierge. Les bruits me sont revenus : il paraît que, chez moi, il vient des hippies et des voyous, que des jeunes se droguent, font du tapage la nuit et engagent des discussions politiques très inquiétantes : ce sont tous des gauchistes ou des anarchistes. Comment s'informe la rentière de l'étage au-dessus ? Elle écoute nos conversations au tuyau qui passe par la salle de bain...

Ceux qui viennent essaient de réfléchir, de se reposer, de s'amuser, de repartir sur d'autres bases, de comprendre ce qui leur arrive, d'arrêter éventuellement une toxicomanie. Ce n'est pas moi qui vais les chercher. Ils arrivent, parce qu'un copain leur a donné l'adresse ou parce qu'il m'ont rencontré quelque part et m'ont expliqué leur situation. Ils ont donc demandé à vivre à la maison. Les racontars ne sont que le reflet de l'arriération générale et de l'intolérance crasse de notre pauvre Français moyen. De l'homme, tout simplement. Alors, une règle de base, c'est que si une personne veut se droguer, de quelque façon que ce soit, elle le fait où elle le veut, mais pas chez moi, parce que ma maison n'est pas à l'abri. Elle est en danger perpétuel. Mes idées, ma pratique, mon idéal, qu'importe ! Ce qui compte, ce sont les ragots. Un jour, j'ai été arrêté, parce qu'un garçon se servait, à mon insu, de ma voiture pour faire des coups. Je me suis retrouvé au commissariat. J'ai été enfermé dans la cage. Je suis resté bouclé six heures, jusqu'à ce que la preuve ait été faite que je n'étais pas l'auteur des coups.

L'intolérance pour tout ce qui est marginal aboutit au rejet pur et simple. A ce niveau, ce n'est même plus le problème de la folie qui se pose. Ce n'est pas non plus celui du crime, ni celui de la drogue. C'est celui de notre culture. Le processus inverse reste à enclencher : c'est à la population tout entière comme aux petites unités, c'est aux quartiers comme aux maisons qu'il incombe de résorber ce que l'on appelle le crime et la mentalité mentale. C'est à nous d'arriver progressivement à intégrer ces gens que l'on expulse, parce qu'ils sont différents de nous. Il est grand temps de mettre fin à ce racisme qui nous fait enfermer ceux dont nous avons peur dans le camps de concentration de la psychiatrie.

Jacques LESAGE DE LA HAYE.

## 10 thèses sur la psychiatrie

1) L'internement en asile psychiatrique est toujours réglementé par la loi de 1830. Or, cette loi prévoit, en particulier, le « placement d'office » (art. 18 et 19) « ordonné à Paris par le Préfet de police, dans les départements par les Préfets, pour tout malade dont l'état d'aliénation est une cause de troubles pour l'ordre public... et la sécurité des personnes. » (1°). En outre, « l'intervention d'un médecin n'est pas nécessaire pour mettre en route les rouages policiers et administratifs... » (1°).

2) Depuis une dizaine d'années, une commission ministérielle s'est réunie pour réformer cette loi sans avoir obtenu, à ce jour, aucun résultat.

3) Cela fait maintenant quinze ans que le secteur est officiellement la doctrine de l'état en matière psychiatrique. Or, par son inertie, l'administration psychiatrique empêche la réalisation de ce projet, aidée en cela par les psychiatres qui, en voyant disparaître l'asile, craignent en réalité de perdre leur pouvoir.

4) Le discours de l'Etat voit dans la psychiatrie de secteur la mort de l'asile. En réalité, en envoyant à l'infirmier ou le psychiatre « soigner » les gens à domicile, en considérant la famille comme le bon lieu thérapeutique où le « malade », après un séjour le plus court à l'asile, doit « guérir », le psychiatre de secteur renforce la cellule familiale en y faisant passer la structure asilaire. La psychiatrie de secteur est donc l'extension de l'asile à toute la société.

5) Un point à retenir : la psychiatrie de secteur « marche » très bien dans les municipalités communistes, là où du flic de base au psychiatre, en passant par l'infirmier et le camarade, directeur de l'hôpital, tout le monde est inscrit au P.C.. Ce quadrillage para-policière plaît incontestablement à tous ces braves gens à tel point que les dirigeants du P.C. n'hésitent pas à faire hospitaliser les camarades qui ne répondent pas aux normes du militantisme (les alcooliques, entre autres). Ceci pourrait enfin faire comprendre que la plus-value de conscience de classe produite par le travail du militant et exigée de lui par le parti, relève d'un dispositif rigoureusement analogue à celui où la plus-value produite par le travailleur est exigée de lui par le Capital. Pour le pouvoir, l'avantage de l'asile sur les prisons est celui-ci : quand un individu va en prison, il sait quand il en sortira, mais quand il va à l'asile, il ne le sait pas. La décision dépend du médecin chef.

6) Il y a très peu de fous dans les asiles, mais des alcooliques, des gâteux, des vieux dont personne n'en veut plus, des délinquants et des drogués, des anormaux, quoi ! Cet échantillonnage de la population asilaire indique que dans la société le seul critère de la maladie est l'incapacité au travail. Sont donc malades obligatoirement et susceptibles d'être enfermés ou hospitalisés ceux qui ne peuvent plus travailler ou pis encore ceux qui refusent le travail.

7) Nous ne ferons pas de romantisme, c'est-à-dire de snobisme de la folie, étant bien précisé que ni la raison, ni la lucidité ne sont à l'opposé de la folie. Certains d'entre nous ont pu dire : la folie, on la choisit avec lucidité. Cependant, le fou, faisant fonctionner sa tête comme une machine infernale (et à cet égard la tâche de l'asile est de bloquer cette machine et de transformer le fou en loque) et parcourant des territoires inconnus est un nomade. Il est donc l'un des nôtres, voyageur parmi d'autres.

8) Nous l'avons vu, l'Etat cherche à transplanter la vérole asilaire dans toute la société. Nous devons strictement faire le contraire : faire passer la rue, le désordre, la révolution à l'intérieur de l'asile, faire passer notre contagion à l'intérieur du lieu de décontamination.

9) Nous ne serons pas sectaires, c'est-à-dire que nous serons toujours prêts à différencier l'individu de la fonction sociale qu'il exerce. En clair, un psychiatre, un psychologue, un infirmier ne sont pas forcément des flics. Mais ce sera à eux de le prouver, non pas à partir d'un discours radical et tout et tout, mais, bien entendu, à partir de leur pratique quotidienne à l'asile et ailleurs.

10) Aujourd'hui, la machine scolaire se met à produire des anticorps, « lycéens révolutionnaires qui refusent toute notion d'école. L'asile, lui aussi, devra produire des anticorps, individus dont on ne saura plus si l'un est soigné et l'autre soignant, révolutionnaires joyeusement décidés à faire éclater l'asile et à anéantir tout savoir psychiatrique.

## LE GRIF...

Un groupe d'élèves-infirmiers a décidé de créer un groupe autonome à l'intérieur de l'hôpital psychiatrique de Ville-Evrard. La question se posait depuis fin 1972. La fondation de ce groupe a eu lieu en mai 1973. A la suite d'une discussion autour d'un magnétophone, un des participants a rédigé un texte nous relatant l'histoire du GRIF, c'est-à-dire Groupe de Recherche des Infirmiers en Formation.

Nous avons fait de la dynamique de groupe, en cycle d'initiation. Beaucoup d'entre nous réclamèrent la libre disposition d'un local extérieur à la salle de cours. Un médecin-chef nous a offert une pièce assez vaste, où il nous serait possible de nous réunir. Nous avons d'ailleurs inauguré cette salle, en juin 1973, avec une importante participation des élèves, ainsi que le médecin-chef responsable de l'enseignement, des moniteurs et d'autres catégories de soignants. Par la suite, le GRIF n'a pas été fréquenté que par des élèves, mais aussi par des infirmiers diplômés, des médecins, des assistantes sociales, des moniteurs et des psychologues.

Au départ, nous voulions continuer à faire de la dynamique de groupe. Nous devions également faire la fête, danser, discuter, nous réunir librement (partout ailleurs, c'était la répression), faire venir des gens de l'extérieur, aller voir des films ensemble, en débattre, faire passer des films à l'intérieur de l'hôpital et en discuter pareillement.

Dès le départ, on s'est considéré un peu en anarchie: pas de leader, ni d'obligations, libre droit d'entrée à tout le monde, surtout aux malades.

Sur le plan des échanges, au démarrage, nous avons eu des problèmes, notre seule relation étant de nous faire écraser quarante heures par semaine et même davantage. Nous avions du mal à nous libérer, surtout parce que nous ne disposions que de deux heures par semaine. Ce qui nous a gêné également, c'est la confusion qui régnait au niveau théorique. Quand on en a eu marre de la théorie, on a décidé de passer à l'action. Mais qui dit action pense répression et on a eu peur de se faire casser la gueule, car cette répression existait et existe encore sur le plan pavillonnaire. Par exemple, les convocations du GRIF arrivaient le lendemain ou on oubliait de les remettre à l'intéressé.

Il est à noter qu'au départ, nous étions plus nombreux que maintenant, mais il semble, entre autres choses, que, lorsque les gens ont vu qu'ils risquaient de se remettre en question, ils se sont barrés. Il est un autre point que nous avons à peine réalisé: la participation des malades à nos réunions. Il en est venu, mais finalement assez peu. Nous avons, en tout cas, été très marqués par le passage, chez nous, d'un infirmier et d'une psychologue, venus d'ailleurs, qui étaient tous les deux d'anciens malades et avaient connu la répression d'autres hôpitaux psychiatriques. Ils pouvaient en parler en connaissance de cause, surtout depuis qu'ils n'étaient plus malades, puisqu'ils étaient passés dans le camp des soignants. Ils avaient enfin droit à la parole.

Le GRIF constitue le pôle de regroupement des mecs et des nanas qui en ont ras-le-bol de la formation et de la répression au pavillon. Cette répression existe sous toutes les formes, mais une des plus dangereuses est l'accusation, l'attaque contre l'individu, orchestrée à plusieurs, afin de trouver les points faibles, détruire ce que la personnalité a de meilleur, la liberté de pensée, de parole et d'action.

Plus d'un parmi nous a entendu:

— Discuter avec les malades, c'est pas du boulot. Ou encore:

— Pourquoi tu discutes? Pourquoi veux-tu qu'on te donne nos idées, qu'on les discute, qu'on critique les tiennes? On a compris, t'es un masochiste et, en plus, t'es un pédé, parce que tu as les cheveux longs.

La répression a dû jouer contre ceux-là même qui l'exercent aujourd'hui. Ils nous l'expliquent parfois, quand ils sont en veine de confiance:

— Au début, on a tous eu des idées, mais après, on change.

Contre un tel système, notre forme d'action, c'est surtout notre état d'esprit, notre façon d'agir, qui risquent, dans le meilleur des cas, de poser l'éventualité d'une remise en question et, hélas seulement, de rendre l'emprisonnement des malades plus supportable. Nous avons évidemment réussi quelques actions individuelles. L'une d'entre nous, dans l'effervescence de l'action, a réussi à faire ouvrir les portes de son pavillon, jusqu'à ce qu'il y ait un problème avec un malade et que les portes soient de nouveau fermées.

Il y eut Clermont-de-l'Oise, en octobre 1973. C'était une journée qui rassemblait surtout des infirmiers et élèves-infirmiers psychiatriques, organisée par les CEMEA (Centres d'Entraînement aux Méthodes d'Education Active). Notre intervention était surtout un acte de présence, car nous n'avions rien préparé. Si nous avons manifesté bruyamment, c'est parce que nous étions scandalisés par l'auto-satisfaction de certains participants, qui disaient des choses comme: « Nous sommes, nous les infirmiers, les techniciens de la relation. »

Plus tard, l'un d'entre nous a rédigé un tract, avec l'accord du groupe. On l'a lu ensemble. Les réactions ont été:

— Oh! là, là, c'est trop agressif. C'est dangereux. On va se faire casser la gueule.

Alors, on en a fait un deuxième, assez général, puis on a envisagé d'en préparer encore un, point par point,

mais, au moment de la décision, tout le monde s'est dégonflé et on a rangé les tracts.

On a ensuite fait passer un film sur les prisons. Une centaine de personnes sont venues et le débat nous a permis de faire passer un certain nombre de nos idées. Nous avons aussi projeté un autre film, mais c'était un vrai navet et le débat n'a pas volé bien haut, malgré la participation de membres de Gardes-Fous qui, comme nous, se heurtaient à l'inertie de l'hôpital.

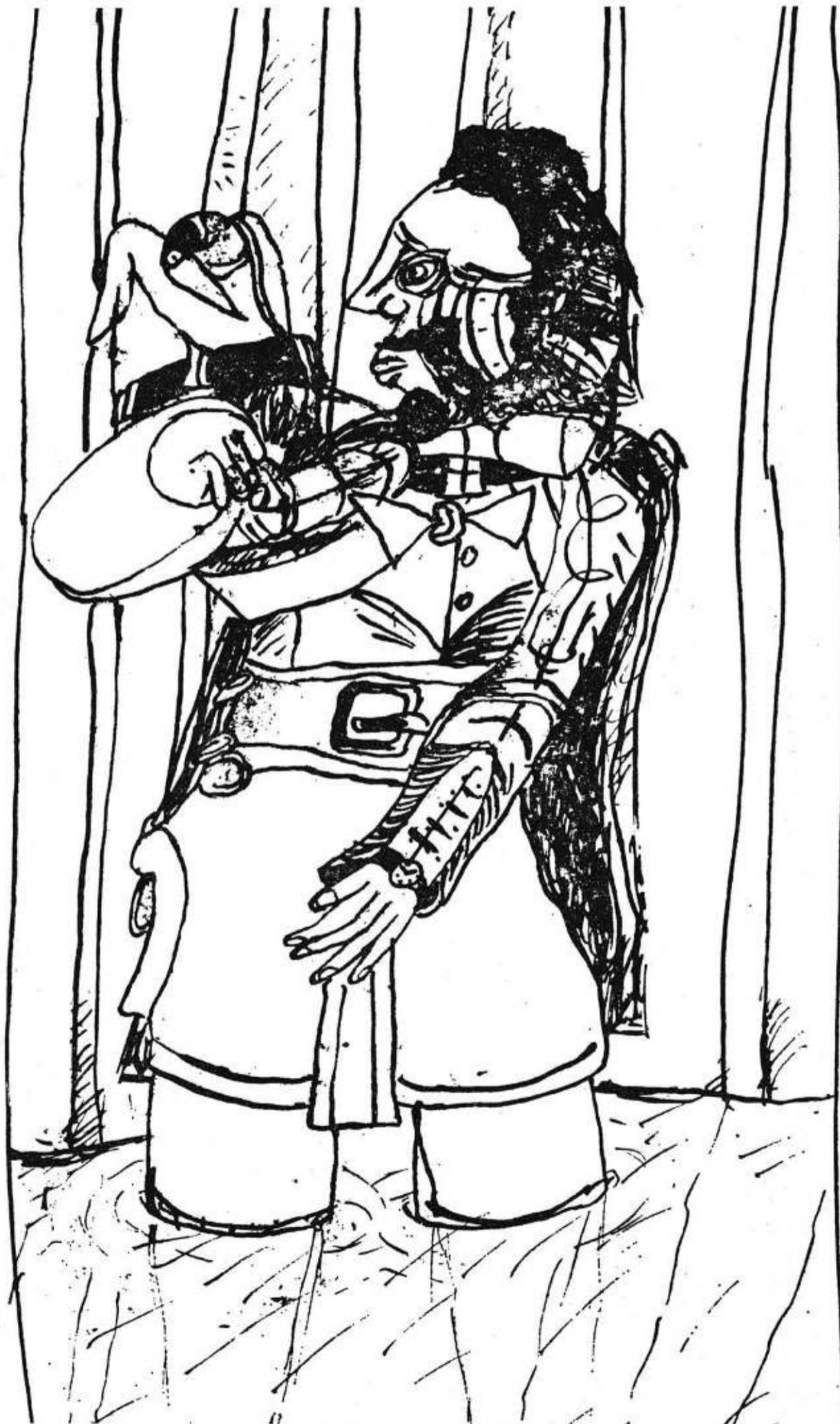
La rencontre avec le GIA nous a pas mal apporté. Nous avons été invités aux Comités de Quartier issus de ce groupe. Plusieurs d'entre nous sont allés à des réunions du GIA (Groupe Information Asiles).

Ce qui est important, c'est que nous sommes à l'intérieur de Ville-Evrard, avec toutes les possibilités et impossibilités que cela entraîne, sur le plan de l'action effective et, surtout, efficace. Nous ne pensons pas que, pour l'instant, cela puisse aller beaucoup plus loin. Nous nous bornons à des actions ponctuelles: un

film, un débat, un meeting. Nous avons eu l'occasion de rencontrer beaucoup de personnes, qui s'ajoutent aux permanents du GRIF (une quinzaine environ). Le Groupe comprend, selon une liste « théorique », une quarantaine de participants.

Ce qui est à souligner, c'est comment le GRIF, au départ, organisme de formation, a évolué dans le sens d'un groupe de discussion effectuant une remise en question politique. Nous ne tenons plus du tout le même discours que lors de l'inauguration. Néanmoins, avec la formation continue, un nouveau départ serait possible. Nous l'accepterons dans la mesure où cette formation ne consistera pas en une entreprise de récupération, mais en une occasion pour les soignants de prendre conscience du rôle qu'ils jouent dans l'hôpital et dans la société.

Jean-Paul VILLENEUVE.  
GROUPE DE RECHERCHE  
DES INFIRMIERS EN FORMATION.



MAN WITH A MACHINE.

# DE LA PSYCHIATRIE EN CHINE

Dans le domaine psychiatrique, la révolution culturelle a définitivement consacré la victoire de la ligne révolutionnaire sur la ligne Liouchao-chiste. Celle-ci consistait à traiter les « malades mentaux » par la méthode dite des « trois remèdes magiques », c'est-à-dire électro-chocs, injection d'insuline et prescription de calmants. Au contraire, avec la victoire de la ligne maoïste, « la politique fut mise au commandement », ce qui signifie que les « malades mentaux » sont maintenant rééduqués par une lecture intensive des pensées de Mao Tsé Tung, assaisonnée ici et là, de quelques très vagues principes tels « que, il ne faut pas se couper de la pratique », « que l'ancien serve le nouveau », « que l'étranger serve le national ».

On aurait tort de croire que la psychiatrie maoïste est plus douce ou moins répressive que la précédente. Soit un exemple tiré des prisons : un Chinois, condamné pour viol, fut envoyé dans un camp où il fut soumis à une rééducation idéologique doublée d'une rééducation par le travail. Il finit par devenir un bon maoïste et traduisit sa transformation idéologique en se castrant. On ne sait pas s'il fut félicité, mais son acte nous fait considérer, avec suspicion, la pensée Mao Tsé Tung, dont le seul résultat sur ses adeptes est de les conduire à l'auto-castration. Maoïstes de tous les pays, nous savons maintenant qui vous êtes...

Revenons à l'asile. Précisons immédiatement que jamais en Chine la notion même de maladie mentale ou l'existence de l'asile ne furent contestées. La « maladie mentale » renvoie toujours à un « désordre du cerveau » qu'il convient de « guérir ». On y remédie par une médication « douce » et par l'acupuncture. Sur les causes de la maladie mentale, le discours psychiatrique chinois renvoie invariablement à la conception du monde comme cause interne, celle-ci devant ensuite se « dialectiser » avec la cause externe, c'est-à-dire la situation dans le monde du « malade ». D'ores et déjà, nous pouvons formuler l'axiome de base de la psychiatrie maoïste : « Si tu ne vas pas bien, si tu es déprimé, ou si tu délirés, c'est que quelque chose cloche dans ta conception du monde, c'est que ton cerveau ne fonctionne pas dans le bon sens ». On y remédie alors par une lecture incessante des œuvres de Mao.

Pour comprendre qui peut être un malade mental en Chine, il faut partir de l'axiomatique de l'état : « Ou tu es bourgeois, ou tu es prolétaire, ou tu as une conception du monde bourgeoise, ou tu as une conception du monde prolétarienne, et alors quatre combinaisons seulement apparaissent : Prolétaire + prolétarienne (1), Prolétaire + conception bourgeoise (2), Bourgeois + conception prolétarienne (3), Bourgeois + conception bourgeoise (4).

La combinaison (1) définit la normalité : est normal en Chine l'individu qui se dévoue totalement au peuple, au parti, à l'Etat (ces trois mots étant interchangeables) et qui convainc les autres de suivre son exemple, sinon de le dépasser.

La combinaison (4), extrêmement rare, caractérise le fou, le déviant, le criminel, l'ennemi du peuple, la vipère lubrique, l'individu irrécupérable. Pour lui, ce sera le camp, parfois l'asile.

Ce sont alors les combinaisons (2) et (3) qui constituent par excellence la clientèle de l'asile (en fait, c'est surtout la combinaison (2), car des « bourgeois » il en subsiste très peu en Chine. Toutefois, il faut bien qu'il en reste, car « la lutte de classes continue sous la dictature du prolétariat », point « décisif » qui constitue justement l'apport original de Mao au « marxisme léninisme »). La grande tentation de la psychiatrie chinoise, c'est d'expliquer le « désordre de l'esprit » par l'antagonisme existant entre une origine de classe et une conception du monde opposées. Prenons trois cas différents correspondants aux combinaisons (4) et (2) : Une malade mentale internée dans un asile avait pris la détestable habitude de lacérer toutes les couvertures généreusement prodiguées par le peuple, mais aux dires des infirmiers, jamais elle n'abîmait ses vêtements. D'où pouvait provenir un tel égoïsme ? (L'égoïsme en Chine

maoïste est à la fois une maladie idéologique, une pratique bourgeoise et le critère de distinction du bien et du mal). L'enquête effectuée sur son origine sociale aboutit : elle était d'origine bourgeoise. Cela expliquait très bien pourquoi à l'intérieur de l'asile elle continuait ses pratiques d'ennemie du peuple (lacération des couvertures) qui faisait d'elle un cas irrécupérable (4).

Une autre malade, d'origine paysanne, déchirait aussi ses couvertures, mais elle en extrayait soigneusement les fils rouges pour en tisser un drapeau rouge. Elle n'avait manifestement pas perdu la raison. Elle délirait, certes, mais dans le bon sens. Sans doute, des bribes de conceptions bourgeoises du monde l'avaient-elles contaminée. Un peu de pensée de Mao et tout rentrerait dans l'ordre (2).

Une autre malade, d'origine modeste, délirait parce que son fiancé s'était retrouvé cuisinier, c'est-à-dire qu'elle supportait très mal (sa famille aussi) que son futur mari ait une condition sociale aussi basse. On est heureux de constater qu'en Chine, comme ailleurs, le désir s'investit dans le social et que le délire naît de l'affrontement de deux désirs allant dans des directions opposées. Mais, pour un maoïste, il était évident que c'était son égoïsme, sa conception du monde bourgeoise qui était à l'origine de son délire. On lui répéta qu'il n'y avait aucune honte « à servir le peuple » et qu'il n'y avait pas de sot métier, et elle cessa de délirer...

Alors, à quoi ça sert l'asile en Chine ? On se serait tenté de répondre à abrutir (lecture intensive de Mao), mais ce n'en est que l'aspect secondaire, l'aspect principal étant de réinsérer les gens le plus vite possible dans le circuit de la production. Et selon les statistiques, ça fonctionne bien le système chinois puisque 80% des « malades mentaux » repartent « guéris », de l'asile. Quant aux autres, l'Etat s'efforce « de se montrer amical envers eux ».

On remarquera que de cet usage quasi impérial permanent et généralisé de la disjonction exclusive (ou tu es prolétaire ou tu es bourgeois, ou tu as une conception du monde prolétarienne ou tu as une bourgeoise, ou tu es malade ou tu es sain) monte l'odeur immonde d'un pouvoir qui a su marquer la population en deux canaux, l'un immense, l'autre réduit, à partir de critères léniants trouvés dans les pouilles de la morale chrétienne bourgeoise : ou tu es égoïste et, alors attention, tu vas te faire rééduquer par les masses, par le peuple et tu devras faire ton auto-critique et si ça ne marche tu te retrouveras en taule ou à l'asile, ou alors tu donneras ta vie à l'Etat et tu seras cité en exemple.

Il n'existe pas de discours spécifiquement psychiatrique en Chine. L'asile psychiatrique n'y a aucune spécificité et s'il est parfaitement intégré à la société, c'est que la société tout entière est devenue un vaste asile psychiatrique, une vaste entreprise de rééducation.

Le prétendu discours psychiatrique chinois fonctionne alors sur un second énoncé, jamais dit, et qui peut se formuler ainsi : une origine de classe prolétarienne prédispose à la santé mentale, comme une origine bourgeoise à la maladie. Mais d'où ça vient cette idée selon laquelle un prolétaire ne peut pas être vraiment un malade mental ? Il faut relire Lénine et particulièrement son entretien avec Clara Zetkin concernant les femmes, la sexualité et la psychanalyse. Lénine disait à peu près que la psychanalyse, née sur le « terreau de la bourgeoisie » et rapportant tout au « sexuel », possédait quelque chose de ce terrain décadent et chinois ont repris le discours léniniste en le délayant : « La bourgeoisie contemporaine est extrêmement pauvre dans le domaine idéologique. Sur le plan théorique, elle ne peut rien apporter de nouveau, elle a dégénéré jusqu'à la bête en présentant son moi ultra-égoïste comme une manifestation de l'instinct animal qui existe en tout homme. Ce sont là les théories de Freud, théories parmi les plus basses et les plus réactionnaires ».

L'importance de ce texte ne se situe pas au niveau de sa signification, à savoir que la psychanalyse serait une merde bourgeoise (à la limite, on serait d'accord), mais au niveau de son fonctionnement. La bourgeoisie est dégénérée, est-il dit, cela implique alors que nous, les prolétaires, nous sommes sains, forts, que nous sommes les meilleurs, etc., etc. La bourgeoisie est dégénérée, donc nous sommes sains.

Petite paranoïa méprisable, à usage de « révolutionnaires » méprisables.

Il est dit aussi que la bourgeoisie a régressé jusqu'à la bête. Or, la bête en l'occurrence, c'est la sexualité et ce qu'il faut entendre alors, c'est qu'il y a du fumier dans la sexualité. La sexualité, c'est la bête, c'est l'ennemie, elle est objet de honte et de dégoût et, d'ailleurs en Chine, la sexualité c'est ce dont on ne parle pas : à un psychiatre français qui demandait à des confrères chinois si les maladies mentales ne pouvaient pas parfois « relever d'anomalies sexuelles », les psychiatres, gênés et soudain muets, refusèrent de répondre.

Enfin, les « théoriciens chinois » nient formellement l'existence de l'inconscient : « Tout vient à la conscience, disent-ils, et il n'existe aucune création subconsciente ».

Dénégation absolue de l'inconscient, ignorance désirée du désir.

La Chine apparaît alors comme une morne étendue, comme un grand Empire parcouru d'individus asexués et puritains, hurlant partout la bonne nouvelle : Oui, oui, oui, nous sommes castrés, l'inconscient n'existe pas, c'est une invention des bourgeois.

Et dire qu'il y a en France des inconscients pour oser prêter à la Chine une exemplarité révolutionnaire.

Patrick SANTINI.

## ALLONS, VENEZ AMIS

Tous les cent pas, tout au long de ma rue  
Il y a des concerts de poubelles, la gueule ouverte  
Avec, au fond, par-dessus les bouteilles vides  
Des cotons maculés de sang  
Et de vieilles seringues souillées, qui attendent  
[le moment

D'empoisonner une autre âme errante...  
Elles me font penser, ma belle, à ton sang retiré  
Quand tes bras et tes cuisses sont lardés  
De coups d'épée sauvages  
Et que, écumante, le plaisir exhorbitant tes yeux  
Tu laisses couler en toi ce flot vénéneux  
Et que l'extase ardente convulse ton visage...  
J'ai vu des piaules bondées de pantins grimaçants  
[ou amorphes

Attendant l'attentat qui rythme leurs jours  
[monotones  
Et qui, quand le venin désertait enfin leur chair  
Se tournaient tout timides vers le ciel éclatant  
Les yeux embués de larmes et les lèvres crispées  
Se tenant au chambranle de la porte entrouverte  
S'élançant dans l'air froid n criant « Allons-y ! »  
La peau à fleur de nerf, les mains glacées,  
[maladroites...

De nuit en nuit, sur l'écran de leur mémoire  
Se dressait la seringue grimaçante  
D'où coulait le poison perfide, le nectar trompeur,  
Et puis, peu à peu, l'art possédait leur cœur  
Les joies d'une vie simple, un foyer protecteur  
Des sons et des couleurs, des phrases  
[tourmentées

Des rires trop nerveux, des larmes de tendresse  
Redonnaient à leur corps la chaleur bienfaisante  
Et l'opium tant chéri devenait l'ennemi  
La beauté et la joie devenaient leurs amis,  
Finis les ventres creux et finies les piqûres ;  
L'esprit et la chair retrouvent dignité  
Fureur et destruction ensemble nous ont quitté...  
Et je vois ces poubelles où finissent les seringues  
Et je vois ces camés comme des soleils assis  
Et je leur tend la main : « Allons, venez, amis... »

Michel P. MARIE.

POUR CONTINUER  
ON A BESOIN DE FRIC

SOUSCRIVEZ

MARGE, C.C.P. La Source 34 541-26

# Nous n'avons bâti notre cause sur rien d'autre que nous-mêmes

Nous pensons qu'il n'y a plus aujourd'hui de classe révolutionnaire (s'il y en a jamais eu)... A dire vrai, nous ne savons plus très bien ce qu'est une classe. Son rôle dans la production ? Il est sans cesse à redéfinir et détermine à coup sûr plus de deux classes antagonistes — et ici les analyses se compliquent et la dialectique s'épuise. Les partisans de la dictature du prolétariat voient leur prolétariat se réduire comme une peau de chagrin ; la manière réelle de l'étendre n'est certainement pas de le redéfinir ; il serait dommage que les adeptes de l'Histoire se retrouvent à contre-courant.

Les conceptions habituelles du/sur le prolétariat confinent à la métaphysique — investi d'un rôle historique qu'il n'assume jamais, il devient l'idée qu'on se fait de ce rôle historique — triste fin pour une pensée matérialiste. On s'en tire en parlant de conscience, mais curieusement à ce prolétariat qui est tout, cette conscience on lui apporte de l'extérieur. On s'en tire en parlant d'erreurs et de trahisons — comme si ce prolétariat qui doti un jour effectuer, consciemment, le plus profond bouleversement de l'histoire pouvait être abusé, avec son appui, par les syndicats et les partis qui le représentent depuis des décennies — comme si les revendications bureaucratiques n'étaient pas aussi, à un moment donné, les revendications essentielles des prolétaires.

La classe ouvrière est le champ où se réfugie la vieille philosophie, où se construisent de brillants et médiocres discours à prétention scientifique à l'élaboration desquels, de toutes manières, elle est la seule à ne pas participer. Du prolétaire on a fait un être abstrait, porteur de tout le futur et innocent de tout passé se perdant corps et biens dans sa classe, lui, ses désirs, et sa vie. Cette conception de la classe ouvrière enchaînée à la Vérité et à l'Histoire est le dernier avatar du sacré.

La lutte de classe existe — nous préférons dire des luttes de classes — mais ses formes traditionnelles bien loin de tendre à la suppression des contradictions ne tendent qu'à en changer les termes. Nous pensons, et nous n'avons pas peur d'être les seuls à le dire, que l'action organisée et hiérarchisée du prolétariat, réformiste ou ressentimentale, a été la force qui a permis à la société industrielle de sans cesse se réadapter. Immense est le potentiel de bouleversement de la classe ouvrière ; il suffirait pour qu'il s'accomplisse qu'elle considère ce qu'elle produit comme lui appartenant et qu'elle en jouisse. Bien loin de le faire, elle respecte non seulement la marchandise mais reproduit les valeurs qui la sous-tendent, à savoir le respect du travail et de l'Etat. Le changement dont est porteur le strict rapport de forces inscrit dans la lutte de classe vise à changer le sens du travail, de la marchandise et de l'Etat, non à les détruire.

Quant aux grandes révoltes de l'histoire, en faire sujet la classe ouvrière relève d'une interprétation idéologique. Le sujet n'était pas une classe mais des opprimés et plus précisément encore les plus opprimés ; et à ce titre y participait une majorité d'ouvriers, mais aussi des artisans, des paysans, mais aussi des « intellectuels », mais aussi tout ce prolétariat en haillons, ce sous-prolétariat tant décrié, nous serions tentés de dire tous ces marginaux, c'est-à-dire justement tous ces déclassés. Et toute cette canaille déjà ne se battait pas pour un quelconque devenir scientifique du prolétariat mais bien pour elle-même. Personne n'est porteur de la vérité historique. Le prolétariat n'est que ce qu'il fait et pense, et non pas ce qu'on pense qu'il fait ou ce qu'on fait pour qu'il pense. L'histoire n'a de sens que celui que nous voudrions bien lui donner en la transformant.

Il n'est pas question pour les gens de « Marge » de rejoindre qui que ce soit, de se rallier à quelque lutte que ce soit, pas même à celle de la classe ouvrière. Il n'est pas question de nous battre pour une cause qui ne soit pas totalement la nôtre. Voici déjà une position qui nous place « en marge », car les idéologies ne reconnaissent que des causes « désintéressées », c'est-à-dire des causes où l'individu se perd. « Aliéné » veut bien dire « être autre », or nous ne voulons pas nous perdre dans une catégorie ou un concept qui nous dépasse, fût-ce celui d'Histoire. Nous voulons tout simplement (!) décider de nous-mêmes, de notre vie, de son cadre et de son emploi. Il ne s'agit pas là d'une conscience séparée, mais bien d'une révolte viscérale et de sa conscience. Vivre cette révolte, car telle est bien la question, c'est d'une certaine manière être marginal. Ce mot même de « marge », ce point de départ que nous avons situé dans la marginalité (cf. n° 1 et 2) ne vont pas sans faire problème. Nous y revenons. Non pas pour essayer d'établir une théorie de la marginalité, encore moins de parler en son nom, et de nous perdre ainsi à nouveau dans une nouvelle totalisation, une nouvelle représentation, mais en essayant de répondre à la question « comment vit-on et peut-on vivre sa révolte ? », ce qui nous amènera à une autre question : « Comment peut-on faire de cette révolte et de ce vécu un projet politique ? » La réponse à cette deuxième question

est notre existence même et nous souhaitons qu'elle n'aie pas de fin.

Tout d'abord il est évident, mais peut-être vaut-il mieux le dire, qu'il ne s'est jamais agi pour nous de construire une contre-société ou société parallèle, car dans cette société, la seule, celle qui nous opprime, nous y sommes entièrement, à tout instant et ne pouvons d'aucune façon nous en abstraire. De même, être marginal ne veut pas dire être en dehors, comme s'il y avait un intérieur et un extérieur du corps social. Nous n'échappons pas à la marchandise et à ses ravages. Si nous pouvons dans certains cas-limites désertir la production — à condition de ne pas recréer de nouveaux cycles de production ou de commerce (artisanat, trafics), nous n'échappons pas au cycle de la consommation. Nous n'échappons pas à l'architecture du profit, aux campagnes utilitaires ; nous n'échappons pas au discours et à sa reproduction. De plus, le système reste l'autour d'un éventuel isolement et ce dont nous sommes issus, imprégnés — et ça ne veut pas rien dire.

Il n'en reste pas moins que vivre sa révolte ou être marginal c'est effectuer des ruptures.

Nous partons d'un grand refus : celui d'être réduits, digérés par une machine économique et idéologique avec laquelle nous n'avons rien à voir. Nous refusons la dictature de l'Etat, d'une catégorie sociale, de la nation ; nous refusons la dictature de l'école, de l'armée, de la famille, de l'idéologie. Nous refusons la dictature du prétendu intérêt général, nous refusons l'esclavage du travail. Nous sommes ceux qui ne nous confondons jamais avec une fonction, un rôle social. Nous restons farouchement inutiles.

La tentative difficile, parfois misérable aussi, de vivre ce refus — d'une manière pratique — fait de nous des marginaux ; et marginaux nous le sommes doublement — de fait en désertant ou sabotant notre devoir social — et de droit, en étant exclus en tant parias, individus dangereux, irresponsables, par ceux qui continuent de l'accomplir. Cette vie, qui est d'abord une vie de réfractaire ne va pas sans un certain état de fureur. Cette marginalité n'est pas un lieu théorique, elle n'est pas non plus codifiable ; elle passe partout à travers le corps social. En outre, ce n'est pas d'une revendication qu'il s'agit, mais bien d'une marginalité de fait. Ce que nous exigeons à travers elle n'est rien d'autre que le droit à la différence.

Le refus le plus évident, et aussi l'un des plus difficiles à tenir, est le refus du travail. En ce sens, la pratique délinquente est lourde d'insurrection. Mais le voyou n'est pas le seul à se heurter à l'interdit, interdit par la loi, ou interdit par tradition d'imbécillité. Tous ceux qui affirment leur droit à la différence se heurtent à l'interdit ; les femmes — nous parlons de celles qui ne revendiquent pas la mythique égalité (qui ne peut se traduire concrètement que par l'uniformité, la loi du plus grand nombre et l'assimilation) mais de celles qui ne veulent plus dépendre des autres, en l'occurrence des hommes, mais d'elles-mêmes avec leurs particularités. Tous ceux et celles qui ne supportent pas de ne pas jouir de la libre disposition de leur corps, qu'ils soient homosexuels(les), travestis, ivrognes ou drogués.

L'insoumission commence là où s'effrite le respect. Nous ne respectons pas grand-chose. Autrement dit, pour nous, rien n'est sacré ; nomades à la recherche d'un peu de profane, à la recherche d'une parcelle de libre créativité ; de créativité qui ne soit soumise à aucun impératif sinon à celui de notre bon plaisir, de notre désir. Tout ceci n'est ni raisonnable, ni rationnel, et nous sommes aussi en marge du rationnel exclusif. Nous nous situons à côté d'une culture formelle et pourrissante. Nous nous sentons proches d'autres déracinés ou colonisés de l'intérieur et de l'extérieur, travailleurs ou voyous immigrés, déportés, ne se retrouvant plus dans aucun pays, dans aucune culture. Aux frontières d'une civilisation qui se décompose, nous sommes les seuls à ne pas nous situer dans un passé qui se contente de durer.

Les prémices de ce bouleversement que nous annonçons, et que nous entendons dans une certaine mesure provoquer, nous les voyons dans tous ces réfractaires, gens peu fiables et sans aucune garantie — leur vie ne repose sur aucune base sûre, ni matérielle ni morale — souvent sans domicile fixe et sans travail, sans famille et sans religion. Ce qu'ils ont en commun nous semble être une forme de vagabondage — à travers l'espace, voyageurs ou gens instables, gens inquiets et souvent maladroits à travers les campagnes et les villes qui les remplacent — vagabondage à travers les structures : ne supportant pas longtemps la moindre forme d'enfermement, désertant le plus possible les lieux d'ennui — vagabondage intellectuel à travers les situations, les idées, les images, utopistes ou rêveurs. La dérive dont quelques-uns parlent tant est-elle autre chose que le vagabondage du désir ?

Or les vagabonds ont toujours été considérés comme des gens dangereux — dangereux pour les « éta-

blis » et vivant dangereusement pour eux-mêmes, quant à leur santé physique pour beaucoup, quant à leur santé mentale, leur sécurité, pour tous, embarqués loin de ce cher point d'équilibre de la vie qu'est la vie passive.

Ce qui les caractérise (et nous caractérise) c'est l'absence de référence. Pas de références par rapport aux valeurs régnantes, aux théories, aux systèmes, pas de références par rapport à l'ordre établi, ou à sa critique établie. En ce sens la grande marginalité pourrait bien être la folie, ce lieu — ou ce non lieu — de l'absence de repère, où la critique et le contrôle social se brisent, là où justement tout essai de théorie « sur » n'est qu'une dégueulasse tentative policière.

Si nous ne supportons pas les limites et l'aliénation sociales, nous nous insurgons avec encore plus de vigueur contre la pratique qui consiste à enfermer encore plus précisément ceux qui se sont insurgés d'une manière ou d'une autre contre la carceralité de la vie quotidienne. La prison et l'asile sont ces dernières armes de la normalité, cette volonté de réduire coûte que coûte les réfractaires, de détruire les individus différents.

Fondamentalement nous sommes des a-normaux. Nous ne reconnaissons aucune norme. Aussi, serait-il illusoire de vouloir nous assigner une place sur l'échiquier politique qui va de l'extrême-droite à l'extrême-gauche, avec des mesures politiciennes. Ici encore, nous sommes fondamentalement différents.

Notre lutte consiste alors à favoriser, à accélérer voire à provoquer ces désertions, ces ruptures, ces insoumissions, cette décomposition. Pour qu'il n'y est pas de malentendus ; nous précisons que pour nous, la décomposition la plus urgente est celle de la marchandise et du pouvoir qui lui est lié.

Aussi les prémices de la révolution, ce sont aussi la montée des actions ouvrières directes telles que le sabotage et les grèves sauvages inventives ; ce sont l'émergence politique de ces couches ouvrières dangereuses, instables aussi, qui remettent directement en question la marchandise et le travail, qui veulent vivre pleinement, ici et maintenant. Chaque fois que les ouvriers s'affirment en tant qu'individus et se battent pour décider de la production et de tous les aspects de leur vie, la convergence explosive de leur lutte et de la nôtre annonce la mort de l'Etat industriel et de son ennui.

Jean-Pierre RODIER.

Tract distribué au cours du Congrès du G.E.R.I.P., au Touquet, le 10 avril 1975, par un groupe du Mouvement Marge.

## Vers la désinsertion sociale

Une fois de plus, des infirmiers psychiatriques vont parler au nom des « Malades mentaux », soi-disant pour leur bien, pour leur réinsertion sociale. Il paraîtrait même que ces infirmiers larbins, voulant prendre en charge le sort de ceux qu'ils encouragent à détruire n'aient pas totalement réglé leurs problèmes avec les psychiatres qui les manipulent. De toute façon, si nous nous insurgons contre toute réinsertion sociale, elle nous paraît encore plus abjecte quand elle se fait au nom des bons sentiments et de la charité chrétienne. Nous savons trop que les malades mentaux sont les purs produits de la famille, de l'école, d'une morale façonnée par le christianisme que a cartelé l'individu en faisant de son corps et de ses désirs une torture.

Et réinsérer l'individu dans une machine qui l'a détruit, revient à faire de lui une loque acceptant sans révolte toutes les mutilations.

Vous ne contiendrez pas longtemps ceux que vous enfermez. Il ne faudra pas vous étonner si un jour les « malades » retrouvent leur grande santé pour vous éliminer.

Vienne le temps où les déserteurs sociaux se soigneront en détruisant tout ce que vous défendez, en déferlant sur vos asiles pour anéantir votre outil de travail et tout ce qui vous fait si mal vivre

Un groupe du Mouvement Marge.

## Une expérience inoubliable

Je devais avoir douze ans sans doute, lorsque mes parents, sur le conseil d'un professeur qui me trouvait trop turbulent, m'amènèrent consulter un psychiatre. A l'époque, un état comme le mien, fut vite qualifié de « caractériel » (ce que je raconte se situe dans les années 46-47 ; et le sujet, moi, environ douze ans).

D'abord, autant que je me le rappelle, je me suis retrouvé au Centre Claude Bernard, entre les mains d'un homme, puis d'une femme. On me posa, alors, cette question fort choquante pour mes parents, petits bourgeois. « Voyons, qu'on me dit, vous aimez beaucoup les actrices de cinéma, vous vous identifiez à elles devant votre glace. Pourriez-vous me dire ce qui distingue l'homme de la femme ? ». Moi, tout bête : « Les cheveux longs, la robe ». Non, qu'on me répond. Et voilà la femme devant le tableau noir, la craie à la main, et qui m'explique qu'une fille a une fente, ce que n'a pas le garçon... Rapide contact avec la psychanalyse. Car mes parents, scandalisés, envoyèrent une lettre fort sèche de remerciement pour les bons soins rendus !

Pour moi, ça ne s'est pas achevé pour autant. On me conduisit chez le psychiatre, bonhomme qui vous dit : bah ! avec l'âge, ça lui passera ; mais les parents sont de drôles d'animaux : il faut que le coût de la consultation soit justifié par des prescriptions thérapeutiques. Et me voilà cette fois dans le cabinet d'une célébrité bien grasse, à tous égards, et bien salope du temps : rien de moins que le sieur M... Léon (ne pas confondre avec Henri !). Et ce vieil homme, déjà en fin de carrière, expliqua à mes parents, devant moi, que tous les enfants sont des monstres et que ce dont j'avais besoin pour devenir normal, c'était une cure de quinze électro-chocs, à la Salpêtrière. Et, un matin froid et gris, mon père me conduisit en voiture jusqu'à ce fameux hôpital. La salle où l'on procédait à ce genre de fantaisies ou d'expériences se trouvait au fond d'une cour sur la gauche. Avant mon arrivée, dix ou quinze hommes, dont un flic déprimé, attendaient leur tour. Quand vint le mien, une infirmière martiquinaise, je crois, m'administra, à l'entrée de la salle, une piqûre d'on ne sait trop quoi, derrière un paravent. Puis, je dus traverser la salle immense ; des lits à droite, à gauche. Couchés, des hommes, une pipette entre les lèvres, se tordaient sous l'effet du courant électrique. Deux électrodes, semblables à des écouteurs téléphoniques, étaient disposées sur chacune des tempes. Spectacle d'épouvante que je n'oublierai de ma vie. Enfin, l'infirmière et moi, arrivâmes à la fin de la salle : un lit Inoccupé. « Etendez-vous, ja ne sera rien. » Et voici la pipette qu'on me fourre entre les lèvres. Les électrodes mouillées, ça faisait frais et doux, puis je perdis conscience. Quand je m'éveillais, il fallait que mes parents me fassent coucher. Toute la journée, ce fut comme ça ; au bout de quinze jours, un peu plus tard, mes parents s'adressèrent à un neuro-psychiatre, chargé des enfants. Celui-ci, indigné du traitement qu'on m'avait administré, téléphona à M... pour l'engueuler d'une belle manière. Avec le recul du temps, je pense que moi, l'enfant « caractériel », turbulent, et tout et tout, devait recevoir une bonne leçon. Quoi de mieux que l'électro-choc, la vue des hommes se tordant de douleur sur leur lit, cette lente et minutieuse traversée de la salle, pour me « guérir », les « chocs » aidant ? Manque de pot, ça n'a pas marché !

Mais voici quelques précisions sur ce traitement « miraculeux », aujourd'hui administré, sous un dérivé du curare (les Indiens, vous pigez !). Le traitement « consiste à provoquer chez le malade une crise comitiale — état comateux — au moyen d'un courant de 100 à 150 volts agissant pendant 0,1 à 1 seconde. On fait passer ce courant sous 250 mA au maximum, au moyen de deux électrodes imbibées d'une solution salée conductrice appliquée aux tempes ». (P. Larousse Médical à l'usage des familles, t. I). Inconvénients : fracture possible, luxation, ruptures musculaires, troubles cardio-respiratoires au cours de la phase tonique (!) ou clonique (de *clonus* : contraction excessive du corps, ici en arc de cercle. Vu !). Aussi, aujourd'hui, a-t-on associé le choc à un « anesthésique réanimateur » lui-même en rapport avec « l'injection intraveineuse de barbituriques et une curarisation sous assistance respiratoire ».

Ce n'est pas fini. A qui applique-t-on ce traitement ? D'abord, à des adultes — mais, sans

doute pas à l'époque ! Et pourquoi ? Mélancolie, anxiété, agitation avec risques de suicide, états de confusion marquée. Petits inconvénients supplémentaires : troubles de mémoire, notamment, plus ou moins durables, « si on ne consolide pas le traitement par des médicaments » (ces troubles seraient liés aux chocs sous narcose). C'est toujours Larousse qui parle. La cure, précise-t-il, « comprend en moyenne six à douze chocs, à raison de deux à quatre par semaine. Un choc quotidien est parfois utile et sans inconvénient au début ». Je l'avais échappé belle.

Plus tard, pour des raisons d'ordre sexuel, mes parents me conduisirent chez un autre psychiatre qui crut bon de m'administrer, sous forme de piqûres, du testostérone (hormones mâles). Résultat : je courus davantage les mâles. Bref, échec des psychiatres sur toute la ligne. Reste un internement d'une semaine au pavillon des isolés pour toxicomanie en été 65 et valium matin, midi et soir, pour éviter un pseudo-délium tremens ; une seconde désintoxication volontaire, celle-là, en 1970 (1), pendant quinze jours, dans un autre hôpital psychiatrique, dans une section libre. Eh ! bien, le résultat est que sur toute la ligne, aucune méthode n'a réussi à me transformer. Mon « cas » s'est aggravé. Bon. En dépit de mes parents qui craignaient la folie (mon père parlait, à douze ans, d'un parente à lui qui avait perdu la raison ; ses nerfs étant devenus aussi fins qu'un fil, je charie pas !), je n'ai pas perdu la raison ; mais j'ai acquis du moins une haine assez solide pour tous les représentants de la Loi : Eglise (« il est un monstre » ; j'avais à peine neuf ans !), Famille (ça se conçoit), Ecole (idem), Psychiatrie et, finalement, l'Armée (mais je me suis fait réformer en y mettant, si j'ose dire, le prix et à une époque où... passons !).

J'aurais pu rester aussi inculte ; mais, par défi peut-être, j'ai fait mes classes, mais pas à l'école, soyez-en sûrs !

PIERRE.

## LETTRE OUVERTE AUX PSYCHIATRES

Ex-père psychiatre, priez pour vous, car désormais, c'est nous qui expertisons dans le cul. La porcnalité de cette société normalade nous fait vomir. Nous ne sommes pas de la race de ces individus normoyens et larmoyants que vous êtes chargés de carrégulariser. La pensée rationnelle ruminant ses normeuhmeuh, ne fera jamais de vous que des vaches aussi crapolitières qu'une norme alitée sur un divan.

Qui sommes-nous ? Des récalcitrons qui en avons marre d'être pressés dans vos cacanalisation, des vagabondabhorrés répétant au vagabondadoré : vagambader et non pas vagamberger. Nous, qui vagabondons, réfracterrant nos désirs dans l'astroléitairénité, nous préférons toujours divagabonder sur la fracture des corps et la surface des coffres plutôt que de divagalamer à l'aisne ou à l'usile.

Le pouvoir des mots-crassie, démoniaque maniaquerie de la médiacrasserie et de ses médiachions (ne) se confond (pas) avec le mouvoir des peaux-nia peaux de yackzéflikeries.

Surgissant de vos bouches à égout de merde, nos hordes iront mordre à l'idéal amer de votre ordre. C'est dans vos bas canaux crevés — culvée de chlottes et bac anal —, que nous fêterons nos bacchanales. (Crever un égout, n'est-ce pas déjà foutre la merde ?).

L'efficacité afflicante de cette société ne nous désespérera pas. Au contraire. L'obséquerrité précaire de vos résidusines fera reluire l'aspérité nocturne de nos écarts diserminalisés et vos valurnes structuriluturisées ne résisteront pas — épaves impavides — aux avés espacés des dépravés.

### Abonnements à « MARGE »

5 numéros : 15 F

10 numéros : 25 F

341, rue des Pyrénées

75020 PARIS

« MARGE »

C.C.P. La Source 34 541-26

## La folie se porte bien

Il y a peu de temps encore, le silence s'organisait autour de la folie ; elle est maintenant devenue prétexte à littérature. Je peux parler de cette attitude qui consiste à parler sur la folie, en la trouvant intéressante, excitante et belle — pour mieux oublier sa parole et ce qu'elle engage. Elle est devenue sujet de thèse, objet d'études littéraires, critère sthétistique. Elle présente pour la pensée universitaire et avant-gardiste en mal de nouveauté d'évidentes qualités artistiques. Certains mêmes, qui ne craignent pas de faire l'apologie de la folie, prennent toutes leurs précautions de confort intellectuel pour ne pas y sombrer. Ce qui n'est pour eux que le spectacle de la folie illumine la pauvreté de leurs horizons. On veut bien tout admettre de la folie, sauf sa contagion, sauf qu'elle puisse transformer. Et ce bruit nouveau autour d'elle peut être aussi dangereux que cet ancien silence.

Les plus intelligents savent déjà que pour combattre un ennemi redoutable (la révolte, l'impudence, l'amour, le dégoût...), il faut en faire un objet esthétique. Les autres, pleins de bonnes intentions, restent prisonniers de cette « culture », du « regard sur », de la séparation, du spectacle, du musée généralisé, qui tue ou enferme tout ce qu'elle touche.

Ah ! que la folie est belle !

Elle peut même devenir un rôle social enviable. Lorsque l'on n'a ni « génie », ni richesse, ni puissance, on peut toujours se valoriser en se disant fou. Ceux qui n'ont pas réussi dans la littérature ou la politique peuvent toujours se recycler dans la folie. Cet empressement esthétique autour de la démence a son corollaire immédiat dans une soumission admirative et inavouée aux psychiatres, psychanalystes et autres dangereux farceurs.

Comme toute « mode », elle fait vendre ou se vend, par l'intermédiaire de l'introduction du « délire » dans la publicité ou sous forme d'art.

Mais attention, la folie dont on se réclame, ce n'est pas n'importe laquelle — la belle seulement —, celle qui est capable de magnifiques attitudes, d'angoisses bien charnues, de désespoirs bien littéraires. On va même jusqu'à privilégier telle ou telle forme de folie — scientifiquement reconnue (emboitant ainsi le pas aux spécialistes de la question). Quant aux autres formes — celles qui ne sont capables que de manques, de maladresse, de mutisme —, on préfère les laisser croupir au fond des asiles — dans l'asile généralisé de l'espace quotidien.

Ceux qui se comparent à tel grand supplicé pour obtenir quelque admiration ou déférence ne sont que des littérateurs. Ceux qui trient dans la folie les aliments de leur théorie, ceux qui pratiquent le délire sans jamais risquer de s'y perdre, ne sont que des procureurs. Ceux qui font des livres pour disséquer la détresse des autres ne sont que des marchands.

Le jour où la folie — et ce qu'elle agite — descendra dans la rue, ils n'auront pas le temps d'en abstraire ce qui leur convient.

A ceux qui jouent le rôle de la folie, il faut leur lancer à la figure qu'à la racine de la folie il y a l'angoisse — c'est-à-dire la souffrance —, on ne peut pas vouloir l'angoisse, on ne peut que vouloir en sortir.

Je ne sais pas ce qu'est la folie, sinon justement cette angoisse, ce décrochage, sinon qu'elle n'est pas de « l'autre côté », mais bien de ce côté-ci où nous sommes — à la limite de nos attitudes, de nos désirs —, qu'il n'y a pas de rupture entre ma possible folie — ma proche angoisse et ma révolte active —, il n'y a que cet effacement des repères, ces paysages nouveaux qui montent — là où, justement, se décomposent les valeurs et les formes ; où éclate le « regard sur ».

Nous avons tout à faire pour que ce qu'agite la folie sorte des lieux où on normalise pour se répandre dans la vie. Entre autres, se débarrasser de l'esthétisme qui, au lieu d'enfermer dans les asiles, enferme dans des musées ou dans des marchandises. Mais si la deuxième mort des fous, c'est de les enfermer dans leurs éventuelles œuvres, un jour, avec tant d'autres, « la peinture de Van Gogh armée de fièvre et de bonne santé, reviendra pour jeter en l'air la poussière d'un monde en cage que son cœur ne pouvait plus supporter ».

SEBASTIEN.

## Les véritables occupations des infirmiers psychiatriques

Bien que dans les hôpitaux de chirurgie, le rôle des infirmiers tienne une grande importance et beaucoup de responsabilités, là, au contraire, leurs tâches sont minimes. Sur trois équipes, il n'y a que celle du matin qui se trouve le plus à l'œuvre, pour raisons de changer le linge, faire ou aider les pensionnaires à laver les carrelages, noter sur le rapport ce qu'ordonne le médecin, ses entretiens avec ses malades, aller chercher les permissions acceptées de certains résidents. Et, comme l'équipe de l'après-midi, préparer les cachets, distribuer ce « poison » aux heures voulues et ouvrir et fermer à clef les portes comme le fait un gardien de prisons pour les portes des cellules. Ce qui est intolérable, c'est lorsqu'ils battent (!) leurs pensionnaires, les écrasant de leurs remarques ou leurs ordres de supériorité, les « vous, fermez vos gueules. C'est nous qui portons les blouses blanches ».

Le vrai désastre de l'équipe de l'après-midi, premier travail, préparer les cachets pour le soir, 20 heures, petite occupation d'un infirmier, pendant qu'un autre de ses collègues va pour fermer les portes des dortoirs à clef. Si, par bonheur, des malades se trouvent allongés sur leur lit pour se reposer, la blouse blanche n'hésite pas à mettre ses pensionnaires au bas du lit. Ils se pressent à faire leur petite bricole chacun, afin d'être au plus tôt réunis dans le bu reau du pavillon, pour réaliser un travail qui dure toute l'après-midi. Celui-ci est le jeu de tarot, de belote ou même, par beau temps, dehors, exécuter des parties de ping-pong ou de boules.

Que font les malades cependant car, étant donné que les infirmiers se prennent pour des personnes de grande importance, ils refusent les contacts avec leurs pensionnaires, ce qui veut dire : « Vous, débrouillez-vous entre vous, mais ne venez pas nous casser les pieds, on a nos occupations ! ». Alors, pauvres d'eux, les malades se promènent dans le parc, restent assis sur une chaise au pavillon, ne sachant que faire de leurs dix doigts.

A 18 heures enfin, ce n'est pas trop tôt, les blouses blanches reprennent un peu de courage pour aller chercher la soupe. Ah ! mais là, ils s'entendent bien avec leurs pensionnaires, parce qu'ils amènent un malade avec eux, pour que ce dernier pousse la charrette, porte les marmites. Les plats sont trop lourds pour les blouses blanches. C'est comme la vaisselle. Ces derniers ont peur de l'eau. Aussi, faut-il que ce soient les maltraités qui fassent ce que les bienheureux n'aiment pas faire.

Où a fait l'équipe d'après-midi ? Préparer les cachets, fermer les portes, servir la soupe et donner les cachets.

Quoi, quand on regarde bien la chose, ils ont passé plus de temps à s'amuser qu'à travailler. A rester à l'écart des blouses blanches et à s'occuper comme ils le peuvent. Quand un malade a fait une bêtise, les infirmiers s'en donnent à cœur-joie pour le corriger ou l'enfermer dans le cabanon.

Alors, si des parents aimant leurs enfants se trouvent dans ces sortes d'hôpitaux, qu'ils ne se bercent pas d'illusions, en pensant : « Mon fils, ou ma fille, est bien soignée et je ne pense pas que mon enfant s'ennuie ».

Bien soigné ! C'est une chose qui ne sera jamais pour des malades se trouvant dans les hôpitaux psychiatriques car, dans ces lieux, les psychiatres, au lieu de se donner la peine de comprendre le cas de leurs pensionnaires afin de leur donner les soins nécessaires à leur état, tout en les guérissant convenablement, et non pas faire ce qu'ils font actuellement, c'est-à-dire abrutir leurs pensionnaires de tranquillisants, comme s'ils faisaient des essais de cachets sur les premiers êtres humains, afin de voir le résultat de leur poison.

Pour en finir, c'est encore moi-même que l'on arrive à se soigner chez soi, quand une dépression nerveuse vient pour s'installer.

Pour cela, il faut savoir que l'on est mal traité en hôpital psychiatrique, avoir de la volonté et un bon entourage.

Yves GUISSÉ.

## LA NUIT DES OUVRIERS

Le monde est-il une grande nuit ? Eh oui, sans doute. C'est dans la nuit que nous naissons et à elle que nous retournons. Les étoiles ne me consoleront pas.

L'incroyable jour de ma naissance, le jour horrible. Dans le déchirement et la douleur, mauves comme l'aurore difficile des printemps, la saison qui importe. Langes et limbes, le terrible couteau qui trancha le cordon ombilical, qui me soumit au regard étonné du monde. Terrible, le couteau ! La guillotine est une agréable douceur qui caresse le cou.

La lumière n'est pas chose naturelle. Elle est sortie de moi, à mon tour de mon ventre, de ma bouche avec mes premiers baillements. Depuis, à chaque matinée, elle siège, la souveraine, sur la ligne de l'Est, tranquille, provocante. Mais nous nous aimons bien, et mon regard la flatte. C'est elle ma maîtresse.

Pourtant. Et la nuit de la mer... et la nuit sur nos têtes, et la nuit de l'avant, et la nuit de l'après ? Comme vous me plaisez, poisson des profondeurs ! Vos yeux énormes en ont-ils vu, de cette nuit du monde ! C'est pour cela, aussi, que vous êtes si gros, et tellement installés dans l'assurance de l'injustice et de la cruauté, et si forts de respirer chaque jour la pression du liquide sur nous ! La vie et la mort des abysses, où la vie ne sert qu'à faire valoir la mort.

Non, nous ne sommes pas au monde. Comment y serions-nous ? Seuls, les défunts y sont, dans leur tombeau immuable, résignés à ne plus s'inventer la lumière vitale. L'électricité est une grande invention, qui nous donne de l'importance, à nous autres humains. Combien la petitesse même

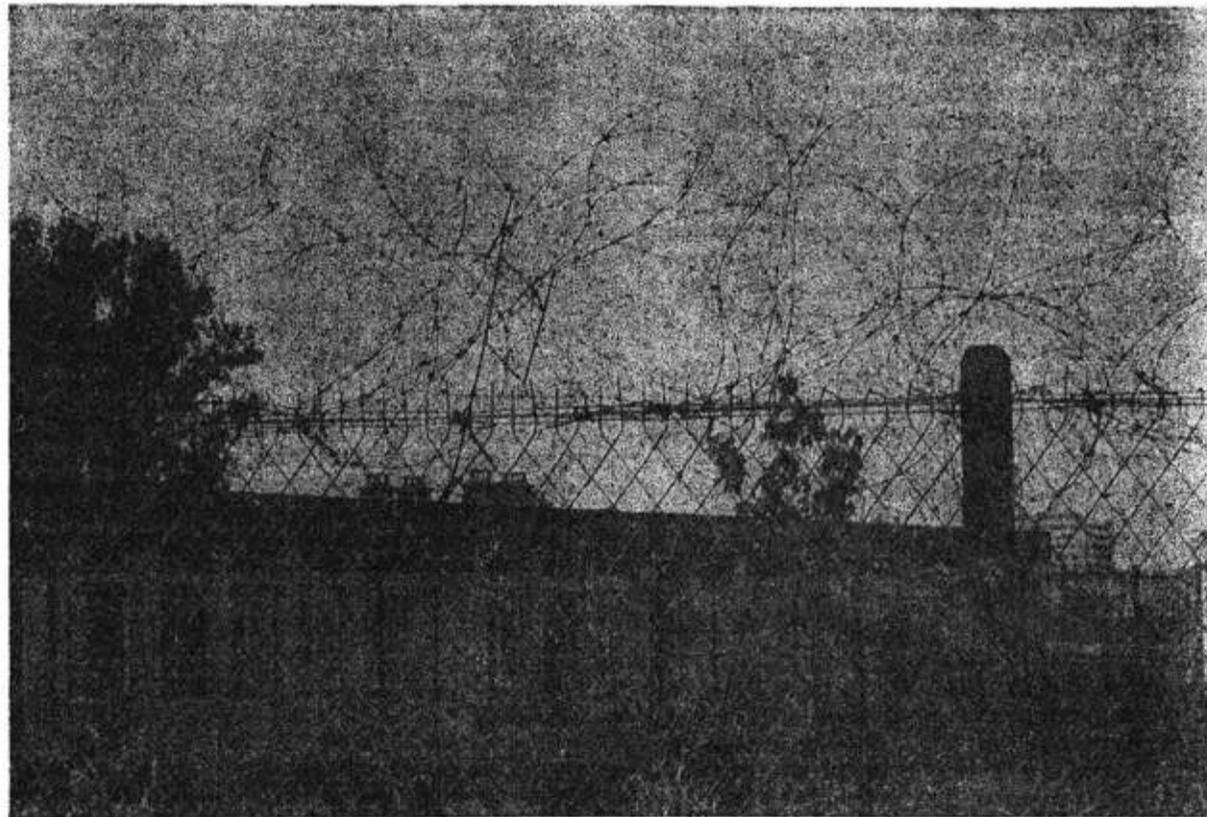
des cités ramassées, dans la frayeur grégaire, et qui brillent si peu, si loin de faire pâlir les étoiles, me conforte le cœur !

C'est nous, répétons-le, qui avons inventé le soleil, et la chaleur et la lumière, et c'est de nous qu'elles sortent, et de notre jeunesse. De la poitrine découverte de ce jeune homme, du diamant éblouissant des cuisses de la femme. Des poils de la poitrine de ce jeune homme, des gouttes de transpiration qui descendent de ses aisselles, quand il lève les bras pour mouvoir le ciel.

La fécondité est une surprise, qui passera comme le café, et qui aura son temps, et qui a eu son temps. Ne soyons pas sérieux. Sous les cerises, la jeunesse qui connaît le don a repris à elle le soleil. Solides comme le pôle Sud, voici la race divine, qui dit l'existence du jour — et à la pointe de mon sexe, qui va planter encore son poignard dans la nuit mille fois millénaire. Rouge comme le sang, comme le sang menstruel, comme la honte, comme les palpitations ultimes de l'agonie.

Ne soyons pas sérieux. La technique ne l'est pas. Et nous sommes mortels, dans cette froide Nuit qui nous a accueillis, et que je veux oublier, pour connaître le don. Il est vrai d'avoir tort. Et nul regard sur moi ne me jugera plus.

Ne soyons pas sérieux. La fécondité est une plaisanterie, dans cette éternité. Je veux être fécond. D'autres le sont déjà — Humains. Les seuls, à dire vrai, pour mériter ce nom. Rares. Qu'importe le total ? Voici qu'ils se mettent à croître, juste comme les microbes, aux derniers moments de l'infection et juste avant la fin. J'ai la sévérité aux paumes de la main.



« MARGE » N° 6 est donc sorti, nous avons reçu un soutien indiscutable. Il nous faut maintenant continuer et nous développer. Des contacts ont été établis avec plusieurs autres groupes en Norvège, Suisse, Allemagne, Belgique. MARGE INTERNATIONAL est né. Nous demandons donc à tous ceux qui voudraient constituer des groupes MARGE de nous écrire, ainsi que de nous envoyer des articles. Nous aimerions bien connaître ceux qui nous ont envoyé ce très beau texte : « La nuit des ouvriers ».

MARGE.

**POUR QUE « MARGE »  
NE CREVE PAS,  
POUR NOUS SOUTENIR  
DANS NOTRE COMBAT,  
ABONNEZ-VOUS OU SOUSCRIVEZ  
A**

**« M A R G E »**

**C.C.P. La Source 34 541-26  
341, rue des Pyrénées,  
75020 PARIS**

# TEXTE CONSTITUTIF DU RESEAU EUROPEEN

## Alternative à la psychiatrie

Les personnes et groupes présents les 24, 25 et 26 janvier 1975 à la rencontre « Alternative au secteur » : équipes de santé mentale, psychiatres, infirmiers, psychiatrisés, avocats, communautés, etc. ont décidé de former un réseau européen qui assurera une coordination entre eux, ainsi qu'avec toutes les équipes qui se joindront à ce réseau en accord avec son texte constitutif.

Le réseau regroupe :

— tout d'abord les psychiatrisés mais également tout groupe décidé à lutter contre l'oppression qu'il subit,

— tous ceux qui sont les promoteurs et les animateurs de fait d'expériences collectives psychiatriques ou non qui constituent des alternatives au secteur ou des tentatives de destruction de l'asile,

— enfin tous ceux, travailleurs de la santé mentale ou non, qui refusent de s'inscrire comme les agents d'un ordre psychiatrique répressif et exigent que soient traités les vrais problèmes sur un mode autre que technocratique.

Deux à trois personnes par pays effectueront la coordination au niveau européen. Cette coordination comporte :

— échanges d'informations sur les expériences et les luttes des uns et des autres,

— lutte contre la répression,

— réalisation d'actions communes.

Le secrétariat européen sera assuré par une personne belge jusqu'à la tenue d'une prochaine rencontre. A partir de cette rencontre qui aura lieu dans six mois environ, le secrétariat européen devra être assuré par une personne appartenant au pays où se tiendra cette nouvelle rencontre.

**Préambule :**

Nous estimons que les luttes sur la santé mentale doivent s'insérer dans l'ensemble des luttes des travailleurs pour la défense de leur santé et en coordination avec toutes les luttes des forces sociales et politiques pour la transformation de la société. Il ne s'agit pas pour nous d'obtenir la tolérance pour la folie mais de faire comprendre que la folie est l'expression de contradictions sociales contre lesquelles nous devons lutter comme telles. Sans transformation de la société il n'y a pas de psychiatrie meilleure mais toujours une psychiatrie oppressive.

Nous refusons d'enfermer dans la terminologie psychiatrique les problèmes d'aliénation et de marginalisation alimentés par le système sociopolitique.

Nous exigeons de cesser d'être les agents passifs d'un système de répression de fait des marginaux sous couvert de soins et de réadaptation.

Le réseau se fixe pour objectifs :

— la plus large information sur les expériences psychiatriques ou non de destruction de l'asile, d'alternative au secteur, de travail dans la communauté, le soutien de ces expériences et leur défense par tous les moyens (de presse, financiers, juridiques, etc.),

— l'analyse politique collective des situations locales et des institutions en place en démontant les mécanismes économiques et politiques qui légitiment et perpétuent les dites institutions répressives tout en entretenant des processus de marginalisation,

— le soutien aux luttes en cours dans le champ des institutions psychiatriques inséparables des autres luttes menées par les marginalités et les couches sociales opprimées,

— une recherche active de tous les moyens visant à faire disparaître le monopole du pouvoir psychiatrique au bénéfice d'une lutte menée par les intéressés eux-mêmes dans le cadre des luttes sociales qui commencent à l'école, dans le quartier, dans le milieu de travail et dans la ville,

— l'exigence d'une relation concrète entre les pratiques et les discours théoriques tenus à leur propos.

**L'hôpital psychiatrique.**

L'hôpital psychiatrique est encore de droit l'épine dorsale du dispositif du secteur. Toute tentative de sectorisation ou de psychiatrie dans la communauté n'aboutira qu'à une miniaturisation de l'hôpital si on ne casse pas la logique de l'hôpital. Cette rupture — qui constitue un des axes fondamentaux du réseau international que nous avons constitué — vise à définir, en premier lieu, avec l'optique médicale du traitement de la « maladie mentale » et avec les impératifs de rentabilité qui lui sont systématiquement conjoints (par exemple les notions d'acte médical, de prix de journée, de lit, etc.). L'existence de métiers de soin de la folie (psychiatres, infirmiers, éducateurs, etc.) participe des systèmes généraux de contrôle, de normalisation et de répression. La folie pose des questions dont les réponses sont à chercher à un tout autre niveau que celles qui sont apportées par des corps de métiers spécialisés. Ce n'est pas parce qu'il y a quelque part une souffrance qu'on doit s'en remettre systématiquement à la machine médicale.

Quoiqu'il en soit, dans l'immédiat, il ne saurait y avoir de doute, il est nécessaire :

— **d'arrêter toute nouvelle construction d'hôpitaux psychiatriques et de services spécialisés.** Dans les pays qui sont saturés par ce genre d'équipements répressifs et où les effectifs des hôpitaux ne cessent de décroître, à quoi bon vouloir les remplir de force ? Dans les pays où ces équipements sont en « retard », il est primordial de lutter contre leur construction et le type d'impasse qu'elle implique,

— **d'engager dès maintenant un processus de reconversion des hôpitaux psychiatriques existants.** Il ne saurait s'agir d'une liquidation bureaucratique du type de celle qui a été faite en Californie. Il n'est pas question de léser une couche de travailleurs et de jeter les gens à la rue. Ce processus de reconversion devra être pris en charge par l'ensemble de ceux qui vivent la folie, de ceux qui vivent par la folie, de ceux qui vivent avec la folie, avec les différents groupes sociaux qui sont intéressés à cette reconversion et qui ne sont pas nécessairement branchés sur la folie.

**L'enfance.**

C'est de plus en plus tôt que les enfants sont marginalisés et exclus de l'école, et dirigés vers les institutions psychiatriques. C'est pourquoi l'enfance est un front de lutte essentiel pour notre réseau. Le secteur et les institutions parallèles sont la caution et l'instrument privilégié de cette exclusion car ils offrent aux enfants, aux adultes et aux enseignants des possibilités de prise en charge démultipliées proposées comme solutions techniques individuelles à des problèmes politiques. L'idéologie psychanalytique est une des formes les plus subtiles mises en place actuellement pour entretenir ce système.

La fonction actuelle de la psychiatrie infantile est de traiter médicalement des enfants qui lui sont envoyés pour retard scolaire ou inadaptation à la structure scolaire. Dans notre lutte, l'école a une importance stratégique essentielle.

Nous proposons de constituer plusieurs groupes internationaux de travail au sein du réseau :

— pour analyser précisément la situation de la psychiatrie infantile et de l'école dans les différents contextes nationaux, locaux, etc.

— pour réunir les expériences qui, lorsqu'elles sont isolées, sont immédiatement récupérées,

— pour penser à des possibilités de liaisons concrètes au niveau du quartier avec

les travailleurs, les groupes politiques, les groupes d'action, les enseignants compte tenu des incompréhensions qui peuvent éventuellement surgir auprès des organisations syndicales,

— pour élaborer des formes de lutte et la possibilité de faire surgir une pratique alternative,

— enfin pour laisser la plus grande place à la parole des enfants qui sont les premiers intéressés.

**Justice et psychiatrie.**

La justice et la psychiatrie sont deux modalités complémentaires d'intervention contre la déviance. Délinquance et maladie mentale deviennent équivalentes. Contre l'alliance entre justice pénale et psychiatrie, nous voulons développer l'alliance des travailleurs de la santé mentale avec les avocats et magistrats de gauche. Il s'agit d'utiliser leurs pouvoirs respectifs non pas pour l'oppression des déviants mais pour faire éclater les contradictions sociales à la base de la déviance.

1. Nous devons participer à la défense des internés comme des psychiatrisés, obtenir pour eux le respect des droits que les constitutions garantissent à tout citoyen, des droits élémentaires de l'individu.

2. Nous devons notamment lutter pour le droit à l'information des internés et des psychiatrisés sur ce qui se passe dans les institutions où ils vivent. Le réseau doit contraindre la presse à aborder ces questions. Il doit permettre l'information réciproque sur les luttes menées dans chaque pays à ce sujet.

3. Nous pouvons dès maintenant publier largement les expertises psychiatriques. Nous pouvons aussi constituer des groupes de psychiatres qui se mettent à la disposition des inculpés.

4. Nous demandons l'abolition des lois sur les hôpitaux de force, sur la toxicomanie, contre les alcooliques dangereux, sur le placement d'office.

5. Nous dénonçons l'intervention croissante des psychiatres dans les prisons et la délivrance de neuroleptiques aux détenus pour maintenir l'institution.

6. Nous remettons en cause les mesures de surveillance pénale auxquelles participent les psychiatres à qui les juges délèguent de plus en plus leur pouvoir. Nous refusons le rôle policier du secteur (fichage, traitements forcés).

7. Le réseau que nous constituons est ouvert à tous les groupes, de magistrats, de détenus, de défense juridique, qui luttent dans la même direction. Son organe de coordination travaillera en relation avec la coordination internationale des mouvements de justice démocratique.

**Les psychiatrisés.**

Les psychiatrisés et internés ne sont pas seulement des marginaux puisqu'ils sont des travailleurs ou chômeurs ayant subi l'exploitation ou la répression de la société capitaliste.

Seule une transformation de la société, un affrontement de classe, et à condition qu'ils y participent pourra supprimer l'institution psychiatrique avec ses nombreux bras (asile, hôpital psychiatrique, secteur, prison, etc.). Nous devons lutter contre l'idéologie psychanalytique qui récupère leurs discours et leurs luttes dans une nouvelle forme subtile de répression et de quadrillage policier : le passage de l'hôpital psychiatrique au secteur.

Nous devons également supprimer les rapports soignants-soignés reproduisant la domination de classe. Nous réclamons pour les mouvements de psychiatrisés et d'internés le droit d'information, d'organisation et de liberté d'expression, le droit de consultation et de retrait des dossiers, le droit à l'information médicale et au refus des médicaments, l'abolition des lois d'internement et de collocation.