

Débat

# « **On ne traite plus un sujet malade mais une maladie** »

mardi 28 avril 2009, par [BOKOBZA Hervé](#), [SAVIGNEAU Josyane](#) (Date de rédaction antérieure : 10 avril 2009).

**Hervé Bokobza est psychiatre d'exercice privé, membre du collectif La Nuit sécuritaire. En 2003, il a présidé les Etats généraux de la psychiatrie.**

---

**Dans la seconde moitié du XX<sup>e</sup> siècle, la psychiatrie, en France, a constamment lutté contre l'enfermement et l'exclusion. Cela a-t-il changé ?**

Quelque chose a changé. En 2003, devant une situation alarmante - explosion de la demande sociale, manque de moyens -, nous avons été amenés à organiser des Etats généraux de la psychiatrie.

Dans les années 1980, le souci de rompre avec les pratiques asilaires a conduit beaucoup d'entre nous à accepter, voire à soutenir, une diminution drastique du nombre de lits d'hospitalisation, en espérant que le développement des structures extra-hospitalières transformerait le paysage de la psychiatrie. Etait-ce un tort, une illusion ?

Quoi qu'il en soit, aujourd'hui, le constat est simple : manque de personnel, de lits, de structures ambulatoires. Par ailleurs, la complémentarité exemplaire - public-privé - de l'offre de soins est ébranlée : tout converge vers une périlleuse mise en concurrence de ces deux secteurs, déniait la spécificité de leurs missions respectives.

**Y a-t-il eu une évolution de la théorie ?**

La psychiatrie est au carrefour de plusieurs disciplines. Sa force a été de les articuler pour forger une discipline spécifique au sein de laquelle les dimensions sociales, psychologiques et biologiques tentent de cohabiter sans exclusive.

Or, depuis des années, une conception biomédicale, qui privilégie les traitements médicamenteux, tente d'imposer ses vues. En ce sens, la responsabilité de la majorité des psychiatres universitaires est engagée, car l'enseignement et la formation dispensés empruntent ce chemin réducteur et induisent une véritable rupture avec notre histoire. On vise à transformer les artisans que nous sommes en des techniciens corvéables et interchangeable.

**Quelles en sont les conséquences ?**

On ne traite plus un sujet malade mais une maladie, au risque d'enfermer le patient dans sa maladie. On parle de cohortes de patients, de grilles homogènes, de statistiques à grande échelle. La singularité de chaque patient est déniée, son histoire amputée, son rapport à sa souffrance

inexploré, l'objet de sa demande non prise en compte. C'est la question du sens de la souffrance, et de son énigme, qui est évacuée.

### **Cette psychiatrie française que tout le monde nous enviait est-elle morte ?**

Elle traverse une crise grave, qui peut aboutir à une catastrophe sanitaire. Non seulement en ce qui concerne les soins, mais pour les libertés publiques. On dit qu'on juge une société à la façon dont elle traite ses fous. La psychiatrie est une sentinelle de la République. Elle est née avec elle et ne peut exister que si les libertés publiques fondamentales existent. Les malades mentaux ont besoin non de compassion, mais d'une solidarité active.

### **Comment jugez-vous ce mot de « santé mentale », qu'on entend désormais à tout propos ?**

La psychiatrie n'est pas la santé mentale. Nous avons connu l'époque « des 3 R » : Réinsertion, Réadaptation, Réhabilitation. Une manière, parfois, de dénier le soin pour s'occuper uniquement des conséquences invalidantes de la souffrance. Certains ont même nié la pathologie mentale, en rendant la société seule responsable. On assiste aujourd'hui à une politique « des 3 P » : Prédiction, Peur, Preuve. Nous devrions « prédire » la pathologie à venir, avoir « peur » de toute personne malade, « prouver » qu'on peut la soigner.

### **Ces « 3 P » conduisent-ils à une psychiatrie sécuritaire ?**

Oui, et elle était déjà présente avant le discours de M. Sarkozy à l'hôpital d'Antony, le 2 décembre 2008, après le meurtre, le 12 novembre 2008 à Grenoble, d'un jeune homme par un malade qui avait fugué d'un hôpital psychiatrique.

A partir du moment où l'on n'a plus les moyens de soigner, où la théorie du soin se délite, les patients risquent de se retrouver enfermés, en prison ou dans la rue. C'est déjà le cas pour beaucoup.

### **Va-t-on vers une simplification et une régression du discours sur la maladie mentale et la folie ?**

Nous y sommes. Les propos du président de la République visent à imposer une seule réponse : l'enfermement. Alors que les moyens que nous demandons depuis des années nous sont refusés, on a débloqué 30 millions d'euros en un mois pour ouvrir des chambres d'isolement.

Tout cela nous a révoltés et réveillés d'un renoncement léthargique. Nous avons lancé l'Appel des 39 (25 000 signatures), créé le collectif La Nuit sécuritaire, organisé un meeting de 2 000 soignants. Au-delà de la force de ce front du refus se dessine un profond mouvement de réappropriation de valeurs humanistes essentielles à notre pratique.

### **En parlant du meurtre de Grenoble de novembre 2008, en demandant « plus de sécurité et de protection dans les hôpitaux psychiatriques », le président de la République veut qu'on préserve la population des malades dangereux...**

La psychiatrie sans risque n'existe pas. La vie sans risque non plus. Le plus grand des risques pour la psychiatrie serait de ne pas en prendre. L'engagement dans la relation thérapeutique est à la fois un choix risqué et la base de tout acte soignant. Comment « hospitaliser » avec « hospitalité » cette souffrance de l'autre est la question éthique fondamentale. Si à l'hôpital, en cabinet, au dispensaire, ce travail d'« hospitalité » ne peut plus se faire, il y aura de plus en plus de passages à l'acte.

### **Aujourd'hui, il semble qu'on ne parle de la psychiatrie que lorsque des malades**

## **commettent des crimes...**

C'est le cas, alors que c'est une discipline soignante, pas une discipline sécuritaire. Il ne faut pas confondre veiller et surveiller. Nous ne sommes pas irresponsables et savons contenir, en soignant, ceux qui sont dangereux pour eux-mêmes et pour les autres. Mais, pour soigner, il faut un minimum de liberté intérieure, d'indépendance professionnelle. Or une colossale machine à détruire l'intelligence relationnelle est en marche : accréditation, certification, évaluation. Ces processus veulent nous imposer de véritables rituels de soumission sociale en opposition frontale à notre manière d'évaluer notre pratique. Nous sommes prêts à rendre compte de cette pratique, nous refusons de rendre des comptes.

## **Vous sentez-vous à la fois contrôlés et délaissés ?**

Surtout humiliés. Le discours de Nicolas Sarkozy, stigmatisant le malade mental comme dangereux, était humiliant pour les soignants, les patients et leurs familles. Cette dérive sécuritaire est une solution populiste à une crise sociale qui n'assure plus le minimum de sécurité personnelle et sociale que la République devrait offrir à ses citoyens. Cependant, malgré son aspect rarissime, le problème de la folie criminelle pose une question essentielle à laquelle nous ne nous dérobons pas : comment traiter humainement un acte inhumain ?

## **La ministre de la santé, Roselyne Bachelot, doit présenter un projet de réforme ce printemps, notamment de la loi de 1990 sur les hospitalisations sans consentement. Avez-vous fait valoir votre opinion ?**

La psychiatrie a besoin d'être refondée. Il faut un débat public avec les soignants, les associations de parents et d'usagers, les citoyens. Une loi votée à la va-vite serait catastrophique. C'est pourquoi nous demandons un moratoire.

## **On ne vous consulte pas sur le projet de loi, mais on consulte les psychiatres sur tout. Que pensez-vous de la multiplication de ces « cellules psychologiques », dès que survient un accident, un meurtre dans une école, etc. ?**

On appelle des psychiatres à tout bout de champ pour n'importe quoi. Comme s'il fallait qu'ils soient partout sauf auprès de leurs patients. On tente de nous exproprier de notre fonction soignante pour nous demander d'évaluer, d'expertiser, d'enfermer. C'est cela qui doit changer.

---

## **P.-S.**

\* Article paru dans l'édition du 11.04.09. Propos recueillis par Josyane Savigneau. LE MONDE | 10.04.09 | 14h04 • Mis à jour le 10.04.09 | 14h04.

\* Hervé Bokobza est psychiatre d'exercice privé, membre du collectif La Nuit sécuritaire. En 2003, il a présidé les Etats généraux de la psychiatrie.