

LE MIROIR DE LA SANTÉ MENTALE

Dans un appel largement diffusé au cours des derniers mois, on apprend que, toutes catégories confondues, des professionnels (administratifs, assistants socioéducatifs, infirmiers, psychiatres, orthophonistes, psychologues, psychomotriciens) « ont créé un Collectif de défense du 9^e secteur de pédopsychiatrie de Lyon ». C'est, en juillet 2001, la nomination d'un nouveau chef de service au centre hospitalier de la ville qui a mis le feu aux poudres. Aux yeux des protestataires, cette décision a « traduit la volonté d'instaurer un projet fondé sur une orientation neurobiologique au service d'une perspective médico-économique » qui remet en cause les « soins psychothérapeutiques à l'hôpital public au profit des pratiques cognitivo-comportementales et neurobiologiques (bilans, diagnostics, médicaments) ». Ce personnel « ne veut pas voir sa pratique instrumentalisée ». Il s'agit en effet de maintenir la « dimension relationnelle » dans les pratiques de soins, de préserver « la prédominance de l'écoute sur le regard (et non l'inverse comme dans l'observation) », le respect de la « singularité de l'enfant » et l'« accueil de la parole et des agirs comme porteurs de sens », bref d'« être au chevet du malade avant d'être au chevet du budget ». En conséquence, le Collectif demande à tous soutien, participation, adhésion, et annonce des actions collectives.

L'existence d'un tel débat dans le secteur de la santé mentale n'est pas chose neuve. La nouveauté réside dans la politisation, assumée par les professionnels, de discussions épistémologiques et thérapeutiques jadis confinées au cercle des experts. En Belgique francophone aussi, ces débats sont au cœur d'une actualité de plus en plus conflictuelle. Fort semblable à celle qui se produit à Lyon, on doit déplorer une offensive, menée notamment, mais non exclusivement, à partir du Nord du pays. Elle vise à restreindre la liberté d'action des professionnels de la santé mentale et, surtout, à briser les apprentissages collectifs qui l'ont structurée depuis une trentaine d'années — au nom de critères de performance plus « objectifs » et moins couteux. Cette offensive passe par des contrôles, des nomenclatures, des audits et des conventions. Elle passe aussi par la formalisation des interventions thérapeutiques des psychologues cliniciens (cfr. l'article de Francis Martens dans « Le Mois »).

La controverse a désormais passé le seuil du collectif; elle constitue une cause publique. Sans être prophètes, nous tenons pour assuré que ce type de controverse annonce les clivages qui traverseront, demain, dans de multiples secteurs, nos sociétés réflexives et postindustrielles. Nous allons vers de tels conflits de savoirs et de pouvoirs où la querelle d'experts est indiscernable du choix politique et culturel. Nous entrons dans une société où, comme le dit Touraine, le sujet se dresse contre le Système, ou encore, comme le dit Habermas, le monde vécu résiste à la « colonisation » par les logiques du marché et de l'État.

Le professionnel de la santé mentale se trouve certainement au cœur de ces contradictions. Dans la sphère publique, le champ de la santé mentale s'impose de plus en plus comme un acteur à part entière, ce dont témoigne Éric Messens dans ce numéro. C'est pourquoi le champ de la santé mentale est presque un cas d'école. Pour mieux le comprendre, nous avons voulu croiser trois axes d'approche.

D'abord, il fallait prendre la mesure des transformations institutionnelles qui, depuis trente années, révolutionnent nos pratiques dans ce domaine. À l'intérieur du champ, de nouveaux dispositifs (déhospitalisation partielle, dispositifs ambulatoires, aide psychothérapeutique sous contrainte...) reconfigurent en effet ces pratiques selon des principes inattendus, qui n'ont plus grand-chose à voir avec les chimères antipsychiatriques qui avaient accompagné, dans les années soixante, l'estompement définitif de l'imaginaire asilaire et de l'ordre psychiatrique qui lui était lié. À l'extérieur du champ, les dispositifs ainsi déployés s'ouvrent à de nouvelles connexions, et donc à de nouvelles contraintes. Tant l'État que les

entreprises exercent une influence déterminante sur l'évolution de ce secteur. Se situant à leur interface, l'action sociale est évidemment un point de concentration de toutes ces évolutions.

Ensuite, il convient de suivre l'évolution du discours clinique et psychothérapeutique lui-même, dans ses catégories, ses choix épistémologiques, ses grandes références. Le processus qui conduit aujourd'hui à la promotion (politique) d'une psychiatrie objectivante et gestionnaire n'est pas neuf. Comme le rappelle Francis Martens, il remonte à des efforts entrepris dans les années septante pour diluer, dans la grande bouillie consensuelle des « troubles objectifs » répertoriés par le D.S.M., les acquis de la psychopathologie axée sur le sens et la subjectivité. Cependant, plus souterrainement, même dans les courants les plus attentifs aux dynamiques signifiantes, c'est l'idée même d'un « sujet libre » qui s'est progressivement transformée au cours des cinquante dernières années, donnant un sens nouveau à la clinique, à l'idée de guérison, à la perception d'une normalité dont la pathologie ne constitue plus, désormais, l'antithèse. Jean De Munck lie ainsi la sortie progressive de l'aliénisme à une telle redéfinition des coordonnées des « maladies de la liberté » que le champ de la santé mentale prend en charge.

Mais ces reconfigurations institutionnelles et les débats internes du discours clinique ont, enfin, un enjeu central : la liberté du sujet, promise par une modernité qui ne renonce pas, tant s'en faut, à son projet. L'extension du champ de la santé mentale tient, par tous les côtés, à la « promotion du sujet » dont nos sociétés font un impératif absolu. Il se pourrait, cependant, que ce processus soit bien ambivalent et que le prétendu gain de liberté individuelle ne se paie de contraintes nouvelles et, surtout, d'une perte de sens.

Les normes nouvelles qui s'imposent au sujet sont clairement mises en lumière par les articles de Didier Vrancken, d'Olgierd Kutty, de Jean De Munck, de Jean-Yves Donnay et Jean-Louis Genard. Elles tournent autour des impératifs de responsabilité, de flexibilité, d'intensité. Les professionnels de la santé mentale sont-ils simplement les relais de ces injonctions venues de l'entreprise, de l'État, des médias ? Ou bien en sont-ils des instances critiques, capables de formuler des contreprojets pour le développement des subjectivités et l'épanouissement des communautés ? C'est bien notre liberté de sujets qui est en jeu dans la réponse qui sera apportée à ces questions.

La psychiatrie, les psychothérapies, les multiples formes d'intervention des professionnels de la santé mentale ne constituent pas des activités privées. Elles ont (plus que jamais) une face publique, susceptible d'un jugement moral et politique. Inversement, nos idéaux politiques et moraux sont mis en question par ce qui se trame dans

l'expérience thérapeutique. Ce croisement du politique et du thérapeutique, où s'abolissent les frontières du public et du privé, peut constituer un enrichissement de l'expérience démocratique. Raison de plus pour rester vigilants, et empêcher la victoire ultime de la « gestion de soi », neurobiologique et budgétaire, sur l'éthique du sujet.

R.N.

Ce dossier a été coordonné par Jean De Munck.