



HAL
open science

Liberté du patient et éthique du psychiatre

Jean-Christophe Coffin

► **To cite this version:**

Jean-Christophe Coffin. Liberté du patient et éthique du psychiatre. Actes éducatifs et de soins, entre éthique et gouvernance, Jun 2009, Nice, France. hal-03424005

HAL Id: hal-03424005

<https://hal.science/hal-03424005>

Submitted on 10 Nov 2021

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Liberté du patient et éthique du psychiatre

Jean-Christophe Coffin

Maître de conférences en histoire des sciences. Rattaché au Laboratoire d'éthique médicale et de médecine légale de la faculté de médecine de l'université Paris Descartes, il est également chercheur associé au Centre d'histoire des sciences A. Koyré (Umr 8560). Auteur de plusieurs articles et ouvrages sur l'histoire de la psychiatrie, il a notamment co-dirigé avec le psychiatre Franck Chaumon un numéro sur le consentement en santé mentale. (*Handicap. Revue de sciences humaines et sociales* n°104, oct. déc. 2004)

L'article propose quelques éléments d'une histoire des critiques de la psychiatrie accomplies par des psychiatres dans le contexte de l'après seconde guerre mondiale et à partir de l'italien Franco Basaglia et du français Henri Ey. Deux personnalités aux propos souvent bien différents mais qui ont abordé des thématiques communes telles que la violence du malade ou la question de sa liberté. Notre objectif est d'évaluer les liens entre leurs propos et ceux tenus par les acteurs de la réflexion éthique contemporaine. Notre hypothèse est de considérer que ces derniers reformulent les thématiques abordées par ces deux psychiatres à travers par exemple la notion d'autonomie et du paternalisme. Il semble toutefois qu'une éthique des procédures ne suffit pas à améliorer les pratiques cliniques. La violence et la liberté du patient demeurent des sujets conflictuels au sein de la psychiatrie contemporaine.

Basaglia (Franco), Ey (Henri), violence, liberté, éthique médicale

S'interroger sur la question de la critique au sein de la psychiatrie n'est pas de la part d'un auteur venant des sciences sociales une attitude si classique. Ce n'est pas en effet l'attitude traditionnellement mobilisée par les artisans de lectures non médicales qui ont appuyé leurs approches à partir de grilles d'interprétation qui privilégiaient les notions de médicalisation et de contrôle social¹. Ma propre position n'est pas de renverser, surtout en quelques pages, ces modes d'interprétations mais de déplacer quelque peu l'objet de l'investigation. Ce qui m'intéresse ici ce sont d'abord les psychiatres plus que les patients. Dès lors ce n'est plus le geste médical sur le patient qui suscite mon intérêt mais ce que les professionnels pensent de leur fonction, de leur rôle, de leurs missions et enfin comment ils se représentent et se racontent. Dans cette perspective, il convient d'étudier – sans conclusion hâtive – le discours des professionnels. En outre, je considère que les discours de vérité, s'ils sont nombreux dans le domaine de la psychiatrie, demeurent souvent à la merci d'une instabilité ou soumis à une critique qui rend cette spécialité médicale dans le champs des savoirs scientifiques tout à la

¹ Sur la place de la notion de médicalisation : Robert A. Nye, « The evolution of the concept of medicalization in the late twentieth century », *Journal of the History of Behavioral Sciences*, 39, n°2, printemps 2003, 115-129. Pour une lecture historiographique des travaux prédominants alors, voir : Andrew Scull (dir.), *Social order/Mental order : Anglo-American psychiatry in historical perspective*, Londres, Routledge, 1989. Le livre offre plus que le titre ne le laisse supposer. Voir également Olivier Faure, *Les Français et leur médecine*, Paris, Belin, 1993, qui amorçait une vision plus tempérée sur ces notions de médicalisation et de contrôle social que les sociologues d'alors. L'histoire de la psychiatrie est fréquemment présentée selon deux grandes étapes : une politique généralisée d'enfermement à laquelle aurait succédé depuis les années 1960 une politique toute aussi systématique de désinstitutionnalisation. Ce sont des grilles de lectures qui inspirent de plus en plus d'interrogations. Voir Marijke Gijswijt-Hofstra et alii (dir.), *Psychiatric Cultures Compared. Psychiatry and Mental Health Care in the Twentieth Century*, Amsterdam, University of Amsterdam Press, 2005, 12-18, et aussi dans le même ouvrage pour le seul cas français : Jean-Christophe Coffin, « "Misery" and "Revolution" : the Organisation of French Psychiatry, 1900-1980 », 225-247.

fois très liée aux processus de construction des normes mais également à leurs mises en question.

J'ai choisi comme base de départ de mon travail deux figures majeures de la psychiatrie d'après guerre : l'italien Franco Basaglia (1924-1980) et le français Henri Ey (1900-1977)². Je les ai choisis autant pour leurs différences que pour des proximités, sans doute moins visibles. Ce n'est pas une comparaison systématique et précise entre les deux hommes qui me paraît pertinente à mener mais plutôt de suivre deux modalités d'affronter leur discipline et leur fonction. L'ambition n'est pas de tracer un modèle de mise en critique des pratiques professionnelles mais d'esquisser à travers l'exemple de ces deux psychiatres leurs conceptions respectives de leur métier et de leurs fonctions. La différence de pays dans lequel il s'exerce, la différence d'âge qui les distingue créent de fait des distinctions et nous obligent à prendre nécessairement en compte les effets de contexte. Si leur métier est ce qu'ils ont en commun, s'ils parlent à partir d'un hôpital puisque chacun a privilégié une carrière d'hospitalier, leur situation au sein de leur corps professionnel n'est pas la même. Enfin, si ce n'est pas une comparaison au sens strict qui est menée ici c'est aussi parce qu'il s'agit de prendre en compte non pas leur carrière dans sa totalité, mais quelques moments particuliers. Mon attention se concentre sur une décennie, celle qui va du milieu des années 1960 jusqu'au années 1970. J'ai retenu cette période parce qu'elle correspond à la montée en puissance des propos critiques de Franco Basaglia et pour les réactions qu'elle suscite auprès d'Henri Ey dont la carrière touche à sa fin. Enfin, puisque le colloque dont est issu ce travail cherchait à saisir les pratiques professionnelles contemporaines dans le champ du médico-social, il s'agit de s'interroger sur l'actualité de leurs propos au regard des thématiques de la réflexion éthique contemporaine.

C'est en 1961 que Franco Basaglia qui entamait une carrière universitaire choisit finalement de se confronter à l'univers hospitalier. Il est nommé médecin chef de l'hôpital psychiatrique de la ville de Gorizia, ville frontière avec la Yougoslavie d'alors. Les premiers mois d'apprentissage sont difficiles et suscitent en lui un profond désarroi. Il ne s'imaginait pas que la condition des pensionnaires pouvait être aussi misérable, aussi liée à des logiques de mépris et de discrimination de la part d'une institution de soin. Dans les années 1960, la violence de ces lieux n'est cependant pas un secret parmi les psychiatres – tout comme parmi les infirmiers³. La rencontre de Basaglia avec Gorizia est une découverte mais ce n'est pas la prise de conscience que la psychiatrie hospitalière ne fonctionne pas correctement. Inséré au sein de la psychiatrie universitaire depuis la fin des années 1950, Basaglia n'était pas ignorant de certaines pratiques et encore moins naïf puisque certains discours de collègues universitaires lui semblaient bien déconnectés de la réalité des pratiques psychiatriques ; c'est pour lui un moment à la fois « choquant et révélateur⁴ ». En guise de réponse, il élabore un programme de travail dans lequel la refondation des pratiques d'organisation d'une institution et les réflexions sur le rôle du psychiatre, sur le rapport au pensionnaire vont être menées de pair. Point commun avec Henri Ey que le souci de Basaglia de ne pas accrédi-ter la thèse d'une incontournable opposition entre le travail conceptuel et la pratique.

Le congrès de psychiatrie sociale de Londres tenu en 1964 est un des moments retenus par Basaglia pour faire connaître ses premières réflexions sur l'institution hospitalière et pour

² Mario Colucci et Pierangelo di Vittorio, *Franco Basaglia. Portrait d'un psychiatre intempêtif*, Ramonville Sainte-Agne, Eres, 2005, (éd. or : Mondadori, 2001) ; Jean-Christophe Coffin (dir.), *Conceptions de la folie, pratiques de la psychiatrie. Autour d'Henri Ey*, Perpignan, association pour la fondation H.Ey, 2008.

³ La prise de fonction des jeunes médecins dans les hôpitaux psychiatriques a donné lieu à de nombreux récits souvent similaires : le jeune psychiatre fait l'apprentissage de la dureté des conditions de l'hôpital et pour tous ceux qui ont participé à la réforme des pratiques de l'après guerre, cette rencontre brutale constitue bien souvent le point de départ de leur volonté de rénovation.

⁴ Ces propos sont issus de la préface au recueil d'écrits de Franco Basaglia paru sous le titre : *L'utopia della realtà*, Turin, Einaudi, 2005, p. xviii.

tester ses idées. Depuis le XIXe siècle, on sait l'importance de l'institution que celle-ci s'appelle asile pour aliénés ou hôpital psychiatrique ; la psychiatrie a modelé ses interventions autour de sa présence. Le choix d'un congrès de psychiatrie sociale n'est pas fortuit vu que cette branche de la psychiatrie s'intéresse au rôle de l'institution, les effets de celle-ci sur les patients. Rendre l'ambiance de l'hôpital psychiatrique la plus éloignée possible de l'univers carcéral qu'on lui prête fait également partie des objectifs de ce courant de pensée. Dans le contexte anglais le lien entre la psychiatrie sociale et le mouvement des communautés thérapeutiques est si étroit qu'il est parfois difficile de tracer des frontières bien nettes. Basaglia s'intéresse précisément à l'époque à l'une des figures, alors majeures, de la communauté thérapeutique, Maxwell Jones dont il suit avec attention les réalisations. Soigner l'hôpital avant même d'entamer un travail thérapeutique sur les résidents d'un lieu pathogène, telle est l'orientation générale qui se dessine dans son esprit à cette époque. Casser la logique de l'hôpital avec ses hiérarchies, ses pavillons abritant des malades qu'on a pris soin d'étiqueter mais dont on ne peut prendre guère soin, renoncer aux logiques de répartition des pensionnaires qui se confondent à des logiques de ségrégation ; renoncer aux brimades et aux punitions révélant un état d'esprit qui place les brimades et les punitions comme méthode de gestion des individus. Placé aux marges du territoire italien, l'hôpital apparaît ancré dans un territoire relégué tout comme certains malades finissent par être oubliés. Ce n'est pas la première fois que l'oubli du malade est dénoncé. Pendant la seconde guerre mondiale, cet oubli avait été douloureusement ressenti par des psychiatres tel Henri Ey ou Louis Le Guillant⁵. Cela souligne l'importance d'événements particuliers, des situations singulières dans l'amorce d'un processus de réflexion critique. Leurs conséquences sur les individus diffèrent naturellement et s'ils font réagir en l'occurrence des hommes comme Basaglia ou Ey, ce n'est pas sur le même mode et selon la même intensité. Si la critique et la dénonciation dominent dans l'œuvre de Franco Basaglia, Henri Ey, sans s'être interdit des gestes de colère, est habité par la volonté de construire une théorie du fonctionnement psychique.

Les propos critiques de Basaglia s'inscrivent dans un contexte, dans une ambiance d'insatisfaction grandissante face à la psychiatrie telle qu'elle se pratique. Depuis les années 1950, le travail critique s'est répandu dans de nombreux cénacles de la psychiatrie et provient d'hommes aux itinéraires et aux sensibilités intellectuelles variées. En Italie, bien d'autres collègues de Basaglia tentent dans d'autres institutions de rompre avec des pratiques anciennes et s'efforcent d'aménager des institutions psychiatriques en institutions de soins. En France, des opérations similaires ont commencé depuis la fin du conflit mondial et au milieu des années 1960 une grande partie des psychiatres hospitaliers se réunit et livre trois épais volumes sous la forme d'un livre blanc qui sont autant de doléances et d'objectifs nouveaux qu'ils se fixent et qu'ils proposent aux autorités sanitaires et politiques d'accompagner. En Italie l'association professionnelle des psychiatres réformateurs parvient à convaincre le gouvernement de l'époque d'introduire de sérieux aménagements du texte régissant l'internement des malades mentaux, resté inchangé depuis son vote en 1904. Le nouveau texte acquis en 1967 promeut une vision de santé mentale en favorisant un meilleur accès aux soins et en favorisant la création de structures extra-hospitalières. Atténuer le mauvais rôle de l'hôpital, apaiser les effets délétères de l'internement, développer une prise en charge au plus proche du malade semble faire consensus en France ou en Italie. Dès lors ce travail de réforme demandé par la majorité des psychiatres mérite-t-il discussion puisqu'il semble faire tâche d'huile un peu partout. En fait l'introduction de nouvelles méthodes de prise en charge, l'arrivée de médicaments plus prometteurs que les réponses physiques d'antan, l'attention pour la dimension sociale des troubles mentaux créent les éléments d'un véritable changement. Mais si l'aspiration à la réforme prédomine, les réponses prennent

⁵ Louis Le Guillant, « Une expérience de réadaptation sociale instituée par les événements de guerre », *Hygiène mentale*, 1946-1947, n°6, 85-102.

appui sur des mises en pratiques différentes et les discussions ne sont pas toutes consensuelles, loin de là. Le rapport au malade, son autonomie, la question de la chronicité, la nécessité de l'hospitalisation sont quelques-uns des points qui, s'ils sont véritablement discutés, ne suscitent nullement le consensus.

Si l'ambiance générale milite, y compris au niveau des autorités, pour une approche plus souple et pour un hôpital réaménagé, pour Basaglia, le travail qui doit être mené ne doit pas se limiter à introduire des aménagements au sein du périmètre de l'institution. Cette dernière contribue à la chronicisation des patients qui ne sera pas évincée par les modifications proposées par ses confrères. Il faut transformer l'hôpital de manière à ce qu'il ne soit plus identifiable à une institution d'enfermement et qui ne relève plus de cette structuration hiérarchique des rapports humains. Il faut reformuler le rôle de l'équipe soignante en cassant notamment le paternalisme médical qui prévaut. On ne peut entrer en contact avec les pensionnaires dès lors que les rapports humains entre soignants sont le fruit de l'autorité pour ne pas dire de l'autoritarisme. Enfin améliorer l'hôpital lui apparaît de plus en plus comme un projet transitoire : c'est une première étape qui risque selon lui d'écarter un objectif plus fondamental : quand est-ce que le malade retourne vers la liberté ? Tout en continuant à vanter l'intérêt de la communauté thérapeutique, Basaglia fait bien comprendre que cette notion recouvre de nombreuses expériences dont certaines lui apparaissent bien en deçà du drame historique éprouvé par les internés.

En 1967 lors d'un colloque avec des confrères italiens, Basaglia commet un papier intitulé *Crise de l'institution ou crise de la psychiatrie*. Publié quelques mois plus tard dans une des revues professionnelles de l'époque⁶, on mesure, au vu de leurs réactions, que parmi les "réformistes", toutes les idées nouvelles ne génèrent pas les mêmes approbations. Le titre même de l'intervention de Basaglia laissait supposer une extension de son interrogation critique. C'est bien en effet à cela qu'il s'emploie. Il ne se satisfait plus de la critique de l'institution qui est désormais un discours presque classique dans les rangs des avocats de la réforme psychiatrique. Améliorer les conditions de vie des patients au sein de l'hôpital n'est fondamentalement pas possible tant que la psychiatrie n'aura pas fait œuvre d'un examen de conscience plus général. Pour atteindre un tel but, il convient de s'interroger sur les notions phares de la psychiatrie, sur les manières dont le savoir est construit. Loin d'être un pur savoir clinique, le psychiatre se réfugie derrière les apparences d'un savoir positif qui n'est bien souvent que le produit grossier d'une construction sociale. Les événements qui scandent l'histoire des pratiques professionnelles ne relèvent pas tant de la contingence et des événements. Cette violence qui parcourt les hôpitaux psychiatriques est le produit d'une autorité médicale séculaire et l'exclusion subie par les patients n'est pas la conséquence de quelques acteurs mal intentionnés. Dès lors tant que les psychiatres n'auront pas mis en crise leur propre savoir et les constructions socio-historiques qui le parcourt, aucune réforme significative ne pourra vraiment aboutir. Il appelle ainsi à une épistémologie critique du savoir psychiatrique qui n'est pas sérieusement amorcée, hormis quelques auteurs, souvent extérieurs à la profession⁷. Tandis que le lien direct avec le terrain hospitalier le contraint à des solutions transitoires, ses lectures l'aident à formuler ses propres réflexions et à enraciner ses propres orientations dans un sens toujours plus radicalement réformiste.

La même année il publie, sous l'égide de l'administration auprès de laquelle il coopère, *Qu'est-ce que la psychiatrie ?*⁸. Il ne s'agit pas d'un manuel tel qu'en écrivent les psychiatres universitaires mais d'un livre dont l'objectif est de révéler la sombre nature de la psychiatrie

⁶ *Annali di neurologia e psichiatria (e annali dell'ospedale psichiatrico di Perugia)*, LXI, fasc. 2, 1967.

⁷ Les références à M. Foucault, J.-P. Sartre ou E. Goffman sont décisives.

⁸ F. Basaglia (dir.), *Che cosa è la psichiatria ?*, Parme, édition de l'Administration départementale, 1967. (trad. française : *Qu'est-ce que la psychiatrie ?* sous la dir. de F. Basaglia, Paris, Puf, 1977, Coll. : Perspectives critiques).

au public profane. C'est toutefois le livre paru l'année suivante, en 1968, intitulé *L'institution en négation* qui transforme un actif psychiatre de province en psychiatre qui va rapidement connaître une aura certaine au niveau national puis au niveau européen⁹. Les deux livres sont des ouvrages collectifs dans lequel le psychiatre Basaglia ne se met pas en scène mais laisse largement la parole aux membres de son équipe – fait rarissime – et aux pensionnaires de son hôpital, fait tout aussi rarissime. *L'institution en négation* est un ouvrage plus marqué que le précédent par le souci de rendre compte de ce qui s'accomplit à Gorizia et de témoigner de tout le chemin qui reste à parcourir. Tandis que l'ouvrage de 1967 était un ouvrage de dénonciation et amorçait les éléments de ce qu'on pourrait appeler une éthique de la colère, celui-ci tend à fournir des éléments d'optimisme profond. La dénonciation n'est pas établie pour rendre fataliste ni d'ailleurs pour renoncer à la psychiatrie. La mise en critique n'est pas une mise à mort ; il convient de se dépouiller des vieux habits de la psychiatrie et de renoncer à ce qui faisait la spécificité du psychiatre pour amorcer de nouvelles pratiques et une nouvelle fonction. Le psychiatre ne peut plus être ce gardien du temple qu'est devenu l'hôpital et sa fonction est de ne pas empêcher le patient d'être libre. La cure doit consister à empêcher la liberté de l'individu de lui être ôtée. La suppression de la liberté ne devra jamais plus être une raison pour amorcer le processus thérapeutique. La volonté de plus en plus exprimée, au cours des années 1970, par Basaglia de fermer les hôpitaux psychiatriques, permettant ainsi de clore définitivement un chapitre de l'histoire de la psychiatrie, ne fait qu'accroître le fossé d'incompréhension au sein du camp des réformistes et de ceux qui, lucides comme H. Ey devant ce qui ne va pas dans le système psychiatrique, estiment cependant qu'une telle décision serait contraire à toute éthique médicale.

Les années 1970 marquent le point culminant des attaques contre la psychiatrie ainsi qu'une division profonde en son sein. De ce point de vue rien ne semble plus opposé que les positions de Basaglia d'un côté et celles de Ey de l'autre. En effet au moment où le premier se lance dans un événement sans précédent dans l'histoire de la psychiatrie – la fermeture d'un établissement réservé aux malades mentaux¹⁰ – le second réaffirme la nécessité de la psychiatrie et du psychiatre, inquiet que l'on puisse un instant imaginer qu'une société puisse s'en passer. Pour bien se faire comprendre il publie un livre de combat plaidant avec énergie en faveur de la psychiatrie et du psychiatre¹¹. Si dans ces années 70 leurs positions sont antagoniques, il convient cependant de noter qu'Henri Ey a exprimé des propos très critiques à l'égard de ses confrères lorsqu'il avait le même âge que Basaglia. C'est pourquoi il ne faut pas se contenter d'opposer ces deux hommes mais déplacer notre regard vers des thématiques qu'ils ont chacun abordées attestant de préoccupations communes : une interrogation sur l'altérité et une conception morale de leur fonction. Trois thèmes face auxquels le psychiatre se débat avec plus ou moins d'incertitude et d'insécurité sont abordés par Ey et Basaglia. Il s'agit de la violence, de la peur du malade mental et de la liberté.

La violence est au centre de nombreux textes de Basaglia. Sans même évoquer le livre spécifiquement réservé à ce sujet¹², nombreux sont ses textes dont l'intention est de dévoiler tous les processus qui mettent en scène la violence faite au malade, la violence de l'institution, la violence du psychiatre. Le cri de colère et la dénonciation qui en résulte parcourent toute son œuvre. Il est vrai que la thématique de la violence de la psychiatrie a pris dans les années de production de Basaglia une importance telle qu'elle a pour ainsi dire

⁹ F. Basaglia, (dir.), *L'istituzione negata, Rapporto da un ospedale psichiatrico* Turin, Einaudi, 1968 ; (trad. française : *L'institution en négation. Rapport sur l'hôpital psychiatrique de Gorizia*, sous la dir. de F. Basaglia, Paris, Seuil, 1970 coll. Combats).

¹⁰ Je fais référence à l'expérience entamée au sein de l'hôpital de la ville de Trieste où Basaglia a été nommé au début des années 1970.

¹¹ Henri Ey, *Défense et illustration de la psychiatrie*, Paris, Masson, 1977.

¹² Franco Fornari, Franco Basaglia (dir.), *La violenza*, Firenze, Vallecchi, 1978.

amené le public profane à associer psychiatrie et violence. Pour Basaglia il était nécessaire de substituer au discours si récurrent de la violence du malade celle du psychiatre dont on parlait nettement moins !

Bien qu'ils divergent sur la violence et ses significations dans le champ de la psychiatrie, ils reconnaissent que la violence censée caractériser la folie conditionne largement notre rapport au malade : aussi bien celui du psychiatre que celui de l'homme de la rue. La société en a peur. Chacun est intervenu pour tenter de rompre ce rapport entretenu avec le malade mental. Dans un discours pionnier prononcé en 1945, Ey dénonçait la frilosité collective à l'égard du malade¹³. La peur au sein de la société pouvait encore s'expliquer mais celle provenant de ses collègues était inacceptable. Cette attitude constituait ce que l'on pourrait appeler un flagrant délit d'immoralité. Dans leurs approches inspirées par la phénoménologie, Ey et Basaglia ont insisté sur l'angoisse du malade, sur le sentiment d'étouffement dans lequel l'individu se trouve et les attitudes de discrimination à son égard ne peuvent que renforcer cette angoisse l'exposant à des actes incontrôlables. Ey ne croyait pas à la disparition totale de la violence dans l'épreuve affrontée par l'individu, car il ne mettait pas l'accent autant que Basaglia, sur les causes sociales de la violence ; le malade était le pauvre, le marginal par excellence. L'éradication des causes de cette marginalisation serait déjà un très grand acquis selon lui. Quelles que soient les voies privilégiées pour traiter socialement la violence du malade, il devait en résulter un nouveau rapport à l'individu. Dès lors on pouvait considérer la question de son autonomie et de sa liberté. Le troisième thème identifié, la liberté donc, parcourt là aussi leurs œuvres respectives avec des entrées parfois communes mais aussi parfois bien différentes. Tandis que Basaglia faisait proclamer à Trieste que « la liberté était thérapeutique¹⁴ », Henri Ey avait souligné depuis longtemps que seuls les hommes libres peuvent être fous. La « pathologie de la liberté » désignait cette altération qui envahit l'individu au point de perdre ses capacités naturelles à se diriger dans la vie. La liberté du malade ne devait pas chercher à le retirer de l'hôpital psychiatrique mais à être accompagné par le psychiatre dans le but de retrouver cette liberté qui fonde l'humain. Basaglia préférait pointer du doigt tous les éléments qui empêchaient l'individu de vivre sa liberté et tous les éléments d'oppression qui s'abattaient sur l'individu dès lors qu'il devenait un pensionnaire. Ey ne niait nullement les effets délétères de l'enfermement voire même contestait l'hospitalisation comme voie unique d'une guérison à venir. Mais il ne voyait pas les abus psychiatriques graves aux mêmes endroits que Basaglia. Si ce dernier les dénonçait en Italie, Ey dénonçait la collaboration immorale de ses confrères russes dans la politique d'utilisation de la psychiatrie à des fins d'oppression politique en Union soviétique.

Au-delà du rapport de mémoire que nous pouvons entretenir avec eux – qui mériterait un article entier ! – leurs propos et leurs actes publics demeurent d'une grande actualité. D'un côté Basaglia pose parmi l'ensemble de ces interventions critiques innombrables la question du consentement, de la place de l'individu au sein des procédures d'intervention que la psychiatrie s'est octroyée ou que le corps social lui a concédé. Ce sujet est également abordé par Henri Ey mais à travers une tonalité plus philosophique renvoyant à ce que l'on pourrait appeler une éthique de l'immanence. L'homme est à la fois face à la souffrance et face à la liberté. La folie, propre à l'homme, vient considérablement modifier cet état de l'existence. Il revient au psychiatre de se confronter à ce terrible défi. Éthique politique et sociale d'un côté et place de la souffrance existentielle sont les voies par lesquelles on peut mettre en relation les propos de Basaglia et de Ey avec certains des débats de la discussion éthique contemporaine. Ces derniers sont cependant plus souvent orientés vers les questions de

¹³ Henri Ey, « Folie et valeurs humaines », in *Etudes psychiatriques*, vol. 1, Perpignan, Crehey, 2006 (éd. or. : 1948)

¹⁴ Phrase visible sur certains des bâtiments de l'ancien hôpital psychiatrique de Trieste ; elle a été depuis largement médiatisée.

recherche sur l'être humain, les questions de fin de vie ou de début de la vie. Toutefois à la faveur de l'essor des neurosciences, la question morale réapparaît notamment à travers la réintroduction des interrogations autour du déterminisme. Enfin, on observe, en France peut-être plus qu'en Italie, une nouvelle étape de l'association entre dangerosité et maladie mentale ainsi que de nouvelles formes de porosité entre comportement criminel et trouble psychique. Si l'hospitalisation en psychiatrie n'est pas « inéthique¹⁵ » selon l'ancien président du Comité Consultatif National d'Éthique (CCNE), certains types d'enfermement pourraient, en revanche le devenir très rapidement. La montée en puissance du terme éthique dans le débat public contemporain est un fait indéniable et mérite notre attention. Mais cette expansion d'une occurrence nous renseigne-t-elle sur les pratiques dans le champ de la santé et plus largement dans le domaine du médico-social ? La variété des champs d'intervention dans lesquels l'interrogation éthique est posée rend la réponse sans doute trop délicate en l'état des travaux sur le sujet. On se limitera à fournir ce que l'on peut considérer comme tout au plus quelques pistes de lecture.

La réflexion éthique contemporaine pourrait être interprétée comme le produit – plus ou moins direct – des mouvements de contestation des pratiques professionnelles dans le champ de la santé qui ont émergé à partir des années 1960. Critiques du paternalisme, attaques contre la médicalisation, interrogation sur le sens de l'acharnement thérapeutique, dénonciation des abus de pouvoir dus à l'autorité du médecin. Ces événements sont souvent concomitants et ont, en dépit de certaines différences, favorisé une constellation de critiques dont nous sommes très redevables aujourd'hui. Ces espaces de critiques reposaient sur un ensemble hétérogène où se trouvaient à la fois des représentants des sciences sociales, des associations et des acteurs du monde des soignants sur lesquels j'ai concentré mon attention dans ce travail. Les réponses données ont été à la fois la mise en place d'une réflexion sur les avancées de la science avec la constitution d'une instance de sagesse tel que le comité consultatif national d'éthique. Il a été introduit dans les enseignements des facultés de médecine des cours d'éthique médicale et de sciences humaines afin de renouer avec un humanisme médical qui aurait été perdu. Ces décisions ne sont pas à l'abri des critiques et certains pourraient y voir la constitution d'une éthique alibi. Cette crainte n'est pas infondée mais cela ne doit pas empêcher d'analyser le contenu de ceux qui promeuvent la réflexion éthique au sein des pratiques de santé et, au-delà, des pratiques de prise en charge. En menant ce travail d'observation et d'écoute de ceux qui revendiquent la nécessité de l'éthique médicale, on s'aperçoit qu'il existe une certaine variété de positions. Loin d'être un simple habillage pour institutions à la dérive, la réflexion éthique peut être entendue comme un travail critique des pratiques professionnelles dans le champ de la santé et du médico-social qui est tout autant concerné. Dès que des pratiques professionnelles engagent un rapport à l'autre, les questions d'autonomie et de consentement sont mobilisées. Dans cette perspective on peut donner à l'éthique la fonction d'élucidation des normes sociales et des normes professionnelles mobilisées par les acteurs du soin dans la mesure où l'apparition du questionnement éthique traduit fréquemment une prise de conscience de la part des professionnels que quelque chose ne "tourne pas rond" dans leurs domaines de compétences et de pratiques. La dénonciation de la médicalisation est aujourd'hui portée peut-être plus par des acteurs de la santé que par les représentants des sciences sociales !¹⁶ C'est la preuve que

¹⁵ Didier Sicard, *L'éthique médicale et la bioéthique*, Paris, Puf, 2009, Que sais-je ?, p. 97

¹⁶ Roland Gori et Marie-José Del Volgo, *La santé totalitaire. Essai sur la médicalisation de l'existence*, Paris, Denoël, 2005. On notera l'audace du titre, audace qu'un représentant des sciences sociales d'aujourd'hui n'oserait pas probablement afficher ! R. Gori est très actif depuis plusieurs mois pour dénoncer la casse du médico-social et pour dénoncer l'instrumentalisation qui serait faite des métiers du soin et au-delà des métiers relevant de près ou de loin du service public. Dans un autre contexte, celui des Etats-Unis, on ne peut que renvoyer à Allan V. Horowitz et Jerome C. Wakefield, *The Loss of Sadness. How Psychiatry Transformed Normal Sorrow into Depressive Disorder*, Oxford, Oxford University Press, 2007. Ces auteurs, venant de la

la promotion de règles éthiques ne suffit pas nécessairement pour transformer les pratiques. De ce point de vue Basaglia suggérait qu'une éthique médicale sans conscience sociale et sans combat politique ne serait que de faible portée¹⁷. L'écueil d'une éthique alibi n'est donc pas très nouveau. Toutefois la place décisive des notions d'autonomie et de consentement dans le langage médical contemporain marque une étape socialement significative dans les représentations professionnelles. Elles constituent des références éminemment positives tandis que le paternalisme est présenté comme d'un autre âge. Ce qui peut rendre méfiant l'observateur de l'époque contemporaine n'est pas la promotion de l'éthique médicale mais le consensus qui se dessine autour de cette promotion¹⁸. Il ne faut pas en déduire en tout cas qu'il y aurait un lien de nature entre éthique et médecine en dépit de la tradition hippocratique. Poser comme principe cette association reviendrait en effet à marginaliser les processus de constructions sociales de certaines normes cliniques d'une manière beaucoup trop accentuée et à faire des médecins des acteurs de la cité sans rôle social et sans histoire. Il est incontestable qu'Henri Ey et Franco Basaglia avait une conception très morale de leur fonction et celle-ci n'est sans doute pas totalement indépendante du fait qu'ils étaient médecins. Mais leur morale ne s'est pas déclinée de la même manière, leurs recommandations n'ont pas suivi en toute circonstance les mêmes voies. Ils ont en revanche chacun mobilisé des outils théoriques extérieurs à leur champ disciplinaire, ils n'ont pas craint de s'appuyer sur des textes philosophiques – la phénoménologie – et n'ont ainsi jamais prétendu que le savoir psychiatrique suffisait à l'exercice de la psychiatrie. On pourrait considérer que ce point n'est pas étonnant pour un Basaglia qui remettait en question le savoir psychiatrique au point de passer pour un antipsychiatre mais l'attitude de Ey était toute différente puisqu'il a combattu en faveur de l'autonomie de la psychiatrie par rapport à la neurologie pendant plusieurs décennies. Rien ne semblait plus cher à Ey que la défense de la psychiatrie et pourtant il n'a pas considéré que ce savoir se suffisait à lui-même¹⁹. La découverte contemporaine que le médecin devrait aussi se confronter à d'autres savoirs – leitmotiv des éthiciens – est en partie une redécouverte.

En conclusion, ces deux figures me paraissent appropriées pour souligner la nécessité pour le psychiatre d'une quête personnelle que l'on pourrait appeler la transformation de soi, alors même qu'il est dans un univers professionnel soumis à de rudes injonctions. Henri Ey avait une très haute idée de ce que devait être un psychiatre et pour cette raison il ne lui reprochait pas d'avoir du pouvoir, ni de l'autorité, dès lors que celle-ci reposait sur un sens aigu de la responsabilité morale qui devait l'habiter. Basaglia estimait, pour sa part, que le psychiatre avait renoncé à cette fonction morale et par conséquent son pouvoir était devenu largement illégitime. Alors que Ey s'efforçait de définir la liberté humaine, Basaglia soulignait que celle-ci ne pouvait être déconnectée d'une réflexion sur les conditions d'exercice de l'égalité de tout être humain. Par cette quête et ce combat, ils donnaient un sens aux notions de consentement et d'autonomie en évitant d'en faire des catégories abstraites alors même qu'une certaine éthique des procédures semble aujourd'hui s'en contenter. Si cette orientation devrait être suivie sans attitude critique, cela reviendrait à ne plus débattre politiquement de la place de l'autonomie et du consentement des personnes affectées par des troubles mentaux. La notion d'obligation de soins, nouvelle expression du langage contemporain, est là pour

psychiatrie et du travail social ont dénoncé dans leur ouvrage un processus de médicalisation perçu comme largement excessif mettant en question le rôle des psychiatres dans ce qui pourrait apparaître comme une interdiction de souffrir.

¹⁷ Basaglia s'est plaint à de nombreuses reprises de ce que les problématiques sociales n'étaient pas intégrées dans la réflexion de ses confrères. Certains lui ont alors reproché sa politisation excessive. Le débat reste ouvert !

¹⁸ La nécessité, selon moi, pour notre société de mettre au premier rang de ses priorités morales l'éthique dépasse le cadre de ce travail.

¹⁹ Ey et Basaglia ne lisent pas toujours les mêmes livres mais lisent souvent des auteurs provenant de la philosophie et des sciences sociales.

nous rappeler que la psychiatrie demeure un terrain où l'éthique peut très rapidement devenir un alibi si on feint d'ignorer que les pratiques professionnelles sont imbriquées aux débats publics qui parcourent le monde social.

BASAGLIA Franco, *L'utopia della realtà*, Turin, Einaudi, 2005.

BASAGLIA Franco (dir.), *Che cosa è la psichiatria ?*, Parme, édition de l'Administration départementale, 1967. (trad. française : *Qu'est-ce que la psychiatrie ?* sous la dir. de Franco Basaglia, Paris, Puf, 1977, Coll. : Perspectives critiques).

BASAGLIA Franco, (dir.), *L'istituzione negata, Rapporto da un ospedale psichiatrico* Turin, Einaudi, 1968 ; (trad. française : *L'institution en négation. Rapport sur l'hôpital psychiatrique de Gorizia*, sous la dir. de Franco Basaglia, Paris, Seuil, 1970 coll. Combats).

COLUCCI Mario et DI VITTORIO Pierangelo, *Franco Basaglia. Portrait d'un psychiatre intempêtif*, Ramonville Sainte-Agne, Eres, 2005, (éd. or : Mondadori, 2001).

COFFIN Jean-Christophe, « "Misery" and "Revolution": the Organisation of French Psychiatry, 1900-1980 », 225-247, in Marijke GIJSWIFT-HOFSTRA (dir.), *Psychiatric Cultures Compared. Psychiatry and Mental Health Care in the Twentieth Century*, Amsterdam, University of Amsterdam Press, 2005.

COFFIN Jean-Christophe (dir.), *Conceptions de la folie, pratiques de la psychiatrie. Autour d'Henri Ey*, Perpignan, association pour la fondation H.Ey, 2008.

EY Henri, « Folie et valeurs humaines », in *Etudes psychiatriques*, vol. 1, Perpignan, Crehey, 2006 (éd. or. : 1948)

EY Henri, *Défense et illustration de la psychiatrie*, Paris, Masson, 1977.

FAURE Olivier, *Les Français et leur médecine*, Paris, Belin, 1993.

FORNARI Franco, BASAGLIA Franco (dir.), *La violenza*, Firenze, Vallecchi, 1978.

GIJSWIFT-HOFSTRA Marijke (dir.), *Psychiatric Cultures Compared. Psychiatry and Mental Health Care in the Twentieth Century*, Amsterdam, University of Amsterdam Press, 2005.

GORI Roland et DEL VOLGO Marie-José, *La santé totalitaire. Essai sur la médicalisation de l'existence*, Paris, Denoël, 2005.

HOROWITZ Allan V. et WAKEFIELD Jerome C., *The Loss of Sadness. How Psychiatry Transformed Normal Sorrow into Depressive Disorder*, Oxford, Oxford University Press, 2007.

LE GUILLANT Louis, « Une expérience de réadaptation sociale instituée par les événements de guerre », *Hygiène mentale*, 1946-1947, n°6, 85-102.

NYE Robert A., « The evolution of the concept of medicalization in the late twentieth century », *Journal of the History of Behavioral Sciences*, 39, n°2, printemps 2003, 115-129.

SCULL Andrew (dir.), *Social order/Mental order : Anglo-American psychiatry in historical perspective*, Londres, Routledge, 1989.

SICARD Didier, *L'éthique médicale et la bioéthique*, Paris, Puf, 2009, Que-sais-je ?.