

Chers Utopystes,

Nous avons le plaisir et l'honneur de recevoir pour les cinq ans du séminaire d'Utopsy **Pierangelo di Vittorio** et **Mario Colucci** le lundi 3 décembre à 20H30 au 27, rue des Bluets dans le 11^{ème} arrondissement à Paris.

Ils interviendront autour de l'expérience de Franco Basaglia qui s'inscrit dans la dynamique anti-asilaire et constitue un questionnement politique radical du fait psychiatrique en Italie. Ils nous parleront de l'ouvrage *L'institution en négation* de Franco Basaglia, réédité cette année.

Mario Colucci est psychanalyste et psychiatre au sein du département de santé mentale de Trieste. Il est un des acteurs du Laboratoire de Philosophie Contemporaine de l'Université de Trieste.

Pierangelo di Vittorio est Docteur en Philosophie de l'Université de Strasbourg et de l'Université de Lecce. Il a été chargé de recherche en philosophie à l'Université de Bari. Il est actuellement chercheur sur l'analyse des critiques et des propositions alternatives au DSM en Europe latine, dans le cadre du programme de recherche « Construction des Catégories de la Santé Mentale » à la Maison des Sciences de l'Homme d'Aquitaine de l'Université de Bordeaux.

Il sont tous deux auteurs de l'ouvrage *Franco Basaglia. Portrait d'un psychiatre intempestif* (Érès, 2005).

Pierangelo di Vittorio est un des auteurs du *Lexique de biopolitique. Les pouvoirs sur la vie* (Érès, 2009). Il est aussi l'auteur de la préface d'un livre réédité cette année, quarante ans après sa première publication, aux éditions Arkhê *L'institution en négation* qui rassemble des écrits de soignants et de patients de l'équipe médicale de Gorizia témoignant du mouvement de rupture radicale avec la structure asilaire et des transformations profondes qui sont alors à l'œuvre.

Cet ouvrage est contemporain de plusieurs écrits qui participent du développement d'une réflexion critique sur l'aliénisme, le savoir et le pouvoir psychiatrique, et ont contribué à la transformation de l'organisation du système psychiatrique : le livre de Michel Foucault *Histoire de la folie à l'âge classique*¹, celui d'Erving Goffman *Asiles. Etudes sur la condition sociale des malades mentaux*² et le livre de Robert Castel *L'ordre psychiatrique*³. La conception de la folie et la réflexion sur l'institution psychiatrique en sont profondément modifiées et deviennent une question éminemment politique et culturelle en opposition et en rupture avec une vision technique de la psychiatrie.

Les cinq ans de notre séminaire sont l'occasion d'inscrire l'argument de cette séance dans une présentation du mouvement de notre recherche et de nos questionnements à Utopsy⁴.

Nous avons à cœur, depuis la création du séminaire, d'articuler plusieurs axes de réflexion. J'en différencierai trois pour la lisibilité du propos.

I. Les courants de psychiatrie critique

Nous nous intéressons à explorer avec nos invités les pans d'une petite histoire matérialiste de la psychiatrie en interrogeant les expériences psychiatriques édifiées contre la psychiatrie asilaire. Plusieurs affiliations et influences ont donné naissance à ces mouvements critiques : la

1 FOUCAULT M. *Folie et déraison, histoire de la folie à l'âge classique*, Plon, 1961

2 GOFFMAN E. *Asiles. Etude sur la condition sociale des malades mentaux* (1961), Paris, Minuit, 1968

2 GOFFMAN E. *Asiles. Etude sur la condition sociale des malades mentaux* (1961), Paris, Minuit, 1968

3 CASTEL R. *L'ordre psychiatrique. L'âge d'or de l'aliénisme*, Paris, Minuit, 1976

4 Pour guider la lecture les éléments de présentation plus particulièrement relatifs à aux interventions de Pierangelo di Vittorio et Mario Colucci figurent en italique dans le texte.

psychothérapie institutionnelle, dont une des figures de proue est François Tosquelles⁵, qui est née durant la seconde guerre mondiale à l'hôpital psychiatrique de Saint Alban⁶, le désaliénisme avec Lucien Bonnafé⁷, la psychiatrie de secteur et ses différentes formes⁸, le mouvement Psichiatria Democratica en Italie avec Franco Basaglia⁹, l'anti-psychiatrie anglaise avec Ronald Laing et David Cooper ainsi que d'autres expériences alternatives originales¹⁰.

Il y a une histoire de la folie, il s'agit de la raconter, de l'écouter, d'apprendre à la connaître. Cette étude nous semble incontournable pour nous situer dans une histoire et comprendre le moment dans lequel, dans les années 1960 et 1970, une « anti-psychiatrie », une psychiatrie qui attaque la psychiatrie s'est développée.

Pour l'avenir, il importe de revenir sur l'histoire, de s'appuyer sur le passé mais aussi par là même de s'en affranchir. Aujourd'hui nous ne sommes plus dans le même moment et il nous semble que les enjeux et les leviers de changements et de reconquête des positions subversives sont à repenser, à renouveler.

Aussi pour le thème qui sera le notre le 3 décembre présentons succinctement des axes critiques du mouvement anti-psychiatrique italien pour introduire le propos de nos intervenants :

- *Une critique radicale du savoir psychiatrique sur la maladie mentale, d'une psychiatrie qui fait du malade un objet de la science est déployée. Basaglia développe : « L'exclusion du malade libère ainsi la société de ses éléments critiques, et confirme du même coup la validité du concept de norme qu'elle a établi. (...) l'objectivation n'est pas la condition*

5 Plusieurs intervenants nous ont parlé, à partir d'un lieu d'exercice actuel ou passé, de pratiques et d'expériences diverses et innovantes de psychothérapie institutionnelle en les resituant dans l'histoire de ce mouvement : Hervé Bokobza nous a ainsi parlé de l'expérience du Centre Psychothérapique de Saint Martin de Vignogoul, Jean Claude Polack de la Clinique de La Borde en lien avec les figures de Jean Oury et Félix Guattari, Roger Misès de la Fondation Vallée, Patrick Chemla du Centre Antonin Artaud à Reims, Christophe Chaperot du service de secteur à Abbeville. Jacques Hochman nous a présenté une analyse de l'histoire des mouvements psychiatriques et éducatifs dans le champ de l'autisme et de la psychose de l'enfant.

6 Une nouvelle conception de la psychiatrie se développe alors dans ce lieu de résistance en Lozère : la psychothérapie institutionnelle avance sur deux jambes, la jambe psychanalytique et la jambe politique marxiste, et œuvre au traitement de la double aliénation par la folie et par la société du malade. Elle développe des outils d'analyse institutionnelle pour traiter l'institution soignante et briser sa figure répressive et sa structure hiérarchisée. L'institution en est transformée dans son ouverture sur la communauté, par la création d'ateliers gérés par les malades, par l'activité d'un club thérapeutique, dispositif horizontal qui favorise la circulation de la parole, par les activités culturelles et par une attention soutenue à la vie quotidienne.

7 La première séance du séminaire a porté sur ce thème avec pour invités Franck Chaumon et Roger Ferreri, psychiatres dans le troisième secteur de pédopsychiatrie de l'Essonne à Evry. La position désaliéniste se construit en rupture avec l'aliénisme, énonçant en quoi la forme pathologique que présentait l'aliéné n'était pas naturelle et immuable mais pour partie générée par l'asile. Lucien Bonnafé fonde le secteur de Corbeil-Essonne en 1971 sur la base du concept d'« implantation préalable ». Il s'agit de l'idée selon laquelle avant de créer des institutions, il s'agit de rencontrer et de débiter un travail avec l'environnement social : l'objectif est de créer des dispositifs pour analyser la demande sans réponse nommée préalable. Selon la formule de Bonnafé, il s'agissait de mettre en place « des hommes avant les pierres ».

8 La construction et les pratiques des secteurs s'articulent notamment aux conceptions théoriques sur le travail avec les patients psychotiques :

- Vassilis Kapsambélis et Clément Bonnet nous avaient parlé de la structure de soins de l'Association de Santé Mentale du 13^{ème} arrondissement (ASM13) et de l'abord psychanalytique des psychoses en institution.
- Guy Dana nous a présenté la manière dont un agencement des différents espaces du secteur permet le déploiement d'une théorie analytique et à une histoire institutionnelle de se construire pour le patient à travers les différents transferts qu'il noue avec les soignants d'un lieu à l'autre. Son intervention portait autour de son livre *Quelle politique pour la folie ? Le suspense de Freud* (Stock, 2010) et présentait le travail au sein du sixième secteur de psychiatrie adulte de l'Essonne de Longjumeau.
- Jean Pierre Martin est intervenu sur la pratique de secteur adossée à la dimension de l'accueil autour de ses ouvrages *Psychiatrie dans la ville* (Eres, 2000) et *Rue des Précaires, pratiques et clinique de terrain* (Eres, 2011)

9 Patrick Faugeras nous a parlé de l'histoire de Franco Basaglia et de François Tosquelles autour de son ouvrage *L'ombre portée de François Tosquelles* (Eres, 2007)

10 Le Centre Marmottan ouvert par Claude Olivenstein dans les années 1970 est une structure complètement novatrice avec un accueil anonyme et gratuit pour les « clients » toxicomanes qui nous avait été présentée par Marc Valleur et Elisabeth Rosse.

Paul Brétecher nous avait parlé de l'expérience de la création de la structure associative Agapes autour de la notion de travail pour des personnes soignées en psychiatrie dans l'Essonne.

objective du malade, mais tient à la relation entre le malade et le thérapeute, et donc entre le malade et la société qui délègue au médecin le pouvoir de soigner et de le surveiller. (...) Le refus de la condition inhumaine faite au malade mental, le refus du niveau d'objectivation où on l'a laissé, ne peuvent pas ne pas apparaître comme étroitement liés à la remise en cause du psychiatre, de la science dont il se prévaut, et de la société qu'il représente. »¹¹

- *Un mouvement de négation de l'institution est impulsé par Basaglia à Gorizia, où il se positionne avec l'équipe soignante à contre-courant de l'ordre hiérarchique classique des pouvoirs dans la structure asilaire. Il se place du côté des exclus en leur redonnant la parole et en créant des espaces démocratiques de débat, de critique de l'institution existante et de renversement des valeurs dominantes. « Vivre dialectiquement les contradictions du réel, tel est donc l'aspect thérapeutique de notre travail. Si ces contradictions - au lieu d'être ignorées, ou systématiquement écartées, en vue de créer un monde idéal - sont affrontées dialectiquement, si les abus commis par les uns au détriment des autres, et la technique du bouc émissaire – au lieu d'être tenus pour inévitables – sont dialectiquement discutés, de façon à en saisir les dynamiques internes, alors la communauté devient thérapeutique. »¹² Ce mouvement de restituer une place de citoyen au malade et de renvoyer à la cité les contradictions inhérentes à l'institution psychiatrique, de « remonter en effet de l'exclu à l'excluant »¹³, a atteint son apogée avec le militantisme pour la fermeture des HP qui deviendra effective par la loi 180 votée en 1978.*
- *Aussi le refus par le psychiatre et les infirmiers du mandat social de gestionnaires du monde de l'aliénation et de gardiens de l'ordre social va de pair avec le développement d'une action politique au sein de la cité.*

La nécessité de poser politiquement, point par point, les enjeux de pouvoir et de coercition apparaît centrale dans le militantisme de Basaglia. Il mène une « analyse d'une série de problèmes, qui ne sont pas des problèmes psychiatriques particuliers, en vue de démontrer, d'une part, comment une action – lourde de toutes ses contradictions – demeure possible à l'intérieur d'une institution de violence, et, d'autre part comment cette même action nous renvoie à la violence généralisée de notre système social. »¹⁴ Ce mouvement a bâti des outils puissants d'analyse critique de la violence institutionnelle qu'il serait sans doute bien utile de réactualiser aujourd'hui.

Pourtant, si nous nous intéressons à ces propositions sans les contextualiser dans le temps et dans les dispositifs où elles ont été énoncées, on pourrait voir dans certaines tendances dominantes actuelles leur logique caricaturée, puis pervertie, sous la férule néolibérale, capitaliste. En effet, il y a eu en France la fermeture de 40000 lits en l'espace de trente ans, associée à une diminution des moyens alloués au sanitaire, avec une promotion par l'Etat des associations et regroupements de famille et d'usagers parfois en lieu et place de structures de soin. La relation de partenariat contractuelle entre le patient et son médecin visant à « destigmatiser » la maladie mentale a été plébiscitée.

Mais si on dépasse cette assimilation superficielle, il apparaît de manière patente que l'éthique et les conceptions qui sous-tendent le mouvement « anti-institutionnel » et « anti-spécialiste » italien sont radicalement opposées à la vision d'une psychiatrie médicale techniciste qui s'étend et qui vient désigner la maladie mentale selon une fiction naturaliste comme « une maladie comme les autres ».

En effet le mouvement critique italien s'insurge contre l'exclusion des malades mentaux de la communauté et de l'espace public, et dénonce leur « mort civique ». Il met en lumière l'oppression qui existe au sein des asiles d'aliénés et le désigne comme miroir grossissant des systèmes

11 p.134-135 Franco Basaglia *L'institution en négation*, Arkhê, 2012

12 p.144 chapitre II « Les institutions de la violence » Franco Basaglia *L'institution en négation*, Arkhê, 2012

13 Présentation de Basaglia p.22 *L'institution en négation*, Arkhê, 2012

14 Ibid, p.23

d'exclusion plus largement à l'œuvre dans la société entre « ceux qui détiennent le pouvoir et ceux qui ne le détiennent pas »¹⁵. L'engagement de Basaglia a une portée qui vise à changer le monde, à poser des actes politiques qui refusent la ségrégation et qui convoquent la démocratie et le lien social. A contrario, plus de trente ans après, l'évolution de la psychiatrie « moderne » et les mouvements d'usagers sont majoritairement pris dans un processus lié à une logique contractuelle qui s'installe entre les gens, d'organisation des relations humaines selon un modèle assurantiel. Cela témoigne du passage d'une dimension de dispute et de conversation plurielle, autour des valeurs dans l'espace collectif, à des rapports sociaux organisés autour de la défense de catégories de population réunies par un objet de revendication. Cela mène à un désengagement de chacun sur le plan des relations singulières et met un voile sur la manière dont chacun vit intérieurement les contradictions collectives à l'œuvre.

Comment comprendre cette situation qui peut apparaître comme une aporie ? C'est sans doute là que la pensée dialectique, chère à Basaglia, est d'un grand secours pour comprendre les changements de discours et de lignes de confrontation entre les années 1970 et aujourd'hui.

II. La construction de la psychiatrie critique dans les institutions contemporaines

Notre deuxième axe de travail est dans le droit fil de notre développement précédent et consiste à réfléchir aux enjeux politiques auxquels nous sommes aujourd'hui confrontés et à construire une pensée critique sur les institutions dans lesquelles nous travaillons.

Pierre Dardot¹⁶, lors de son intervention dans le cadre de notre séminaire, a notamment déployé une réflexion sur les nouveaux modes de gouvernementalité avec la création de dispositifs de santé mentale visant à réguler l'intime. Il a également décrit le déploiement de techniques de pouvoir, contemporaines de la production d'un rapport de l'individu à lui-même sous la prévalence de la norme du marché, avec en ligne de mire l'autogouvernement de soi-même comme une petite entreprise. « La santé mentale, l'affaire de tous ! » s'intitule le rapport réalisé par le Centre d'Analyse Stratégique il y a 3 ans. Le bien être psychique est devenu un enjeu public et ne relève plus du domaine de la vie privée de tout un chacun. Et si le lien entre l'économie de marché et les velléités de l'Etat d'améliorer, selon des normes bien établies, la santé de ses concitoyens ne nous apparaissait pas clairement, Nathalie Kosciusko Morizet, secrétaire d'Etat chargée de la prospective et du Développement de l'Economie Numérique, à qui ce rapport a été remis, écrit sur son blog « J'ai voulu inscrire ce rapport dans la continuité des travaux de la commission Stiglitz. C'est pourquoi il s'attache à proposer des approches qui permettent d'intégrer la notion de bien être dans la mesure du PIB. »

Pierangelo di Vittorio conclut la préface de L'Institution en négation par cette interpellation « A une telle démocratie de l'hyper-gouvernement, qui en vient toujours à se nier elle-même jusqu'à s'exposer à une dérive pseudo-fasciste ou antilibérale, il est possible d'opposer une démocratie envisagée au contraire comme l'espace toujours ouvert à l'irruption d'un questionnement radical sur la manière dont nous sommes gouvernés et du prix qu'il nous en coûte en termes de liberté. »¹⁷

15 Citation complète p.125 « La famille, l'école, l'usine, l'université, l'hôpital sont des institutions fondées sur une nette répartition des rôles : la division du travail (maître et esclave, maître et élève, dirigeant et dirigé). Cela signifie que la caractéristique de ces institutions est une séparation tranchée entre ceux qui détiennent le pouvoir et ceux qui ne le détiennent pas. D'où l'on peut également déduire que la subdivision des rôles traduit une relation d'oppression et de violence entre pouvoir et non-pouvoir qui se transforme en exclusion du second par le premier. La violence et l'exclusion sont en effet à la base de toutes les relations susceptibles de s'instaurer dans notre société. », Ibid

16 Pierre Dardot, Christian Laval *La nouvelle raison du monde, essai sur la société néolibérale*, La Découverte, 2009

17 p.19 Préface par Pierangelo di Vittorio de *L'institution en négation* de Franco Basaglia

Dans cette même orientation, Yves Clot¹⁸ nous a décrit la montée en puissance de l'hygiénisme et des procédures visant à prévenir les risques psycho-sociaux dans les milieux du travail. Il est fait appel au discours psychologique pour individualiser des problèmes qui trouvent leur origine dans le travail, avec pour racine le déni du conflit. Ce processus s'associe à une standardisation accrue des pratiques professionnelles sous l'égide d'un savoir expert et se manifeste à travers la multiplication des protocoles, et des référentiels de « bonnes pratiques » à visée normalisatrice.

En parallèle, se développent, à travers des réformes engagées concernant la psychiatrie une politique sanitaire d'abandon des malades mentaux et une dérive sécuritaire. L'assimilation de la maladie mentale à un danger social apparaît notamment depuis le discours présidentiel à l'hôpital psychiatrique d'Antony en décembre 2008, à la suite duquel des moyens financiers ont été affectés non pas pour augmenter les moyens soignants mais pour sécuriser les lieux de soins. Le 5 juillet 2011, la loi de 1990 a été reformée avec l'introduction de soins ambulatoires sous contrainte. Aux questions éthiques nécessaires, propres à la relation soignante, à la dimension forcément en partie arbitraire de l'acte médical de contrainte de l'internement et à la responsabilité individuelle à laquelle chacun doit se confronter sans dissociation possible avec le lien transférentiel lui-même, se substituent de plus en plus des questions techniques de protocole, de loi et d'exigence de garantie. Le collectif des 39 contre la nuit sécuritaire s'est constitué dans ce contexte.¹⁹

Comment maintenir le soin là où la psychiatrie devient un espace quadrillé aux échanges prescrits, protocolisés, soumis à une pression managériale sous l'égide des réformes gouvernementales ? Comment se dégager d'un assujettissement aux politiques sanitaires normatives en cours ? Comment lutter contre une machinerie institutionnelle qui chercherait la robotisation, la réification des patients voir des soignants : rêve fou d'une institution sans danger, sans risque et lit d'un processus de destruction du lien social et d'une pacification mortifère ?

L'évolution de ces lignes de force nous ont été décrites et rendues lisibles par Patrick Coupechoux dans ses ouvrages *Un monde de fous*²⁰ et *La déprime des opprimés*²¹ et par Philippe Borrel dans le documentaire *Un monde sans fous* ?²²

III. L'articulation de la psychanalyse et des pratiques de la folie

Enfin notre séminaire a depuis le début fait une place essentielle à la psychanalyse nouée à la praxis. Notre abord de la psychanalyse n'a pas tant été celui de l'apport technique savant qui s'appliquerait ou orienterait le travail avec les patients reçus, que celui d'une référence à la psychanalyse qui implique d'accueillir le patient comme étant partie prenante de ce qu'il donne à voir, de ses questions, de ses impasses, de ses symptômes et des difficultés dans lesquelles il se trouve. Nous soutenons la position référée au discours de la psychanalyse qui s'attache à faire prévaloir une éthique du sujet, qui se place du côté du singulier et met le savoir du côté du patient. Les soignants se mettent à l'écoute et élaborent à partir de ce qui va émerger dans le transfert de la problématique propre au patient, et des possibles qu'il met en œuvre.²³ Cela infléchit le discours médical et lui permet de s'écarter de sa propension à faire préexister un savoir sur son objet, la maladie, qui viendrait s'appliquer à chacun.

18 Yves Clot *Le travail sans l'homme ? La découverte*, 1995 et *Travail et pouvoir d'agir*, PUF, 2008

19 www.collectifpsychiatrie.fr

20 Patrick Coupechoux *Un monde de fous : comment notre société maltraite ses malades mentaux*, Seuil, 2006

21 P. Coupechoux *La déprime des opprimés Enquête sur la souffrance psychique en France*, Seuil, 2009

22 Philippe Borrel *Un monde sans fous ?* Produit par Cinétevê en coproduction avec le Forum des Images, diffusé sur France 5 le 13 avril 2010 et pouvant être visionné sur Médiapart

23 « La psychanalyse est une pratique qui consiste à suivre le fil d'une parole sans l'anticiper d'un quelconque savoir. Elle s'instaure comme échappée devant toute assignation à ce qu'il y ait une réponse concertée face à la folie, qu'elle soit hystérique ou délirante. » Chap. 4 « Pour la psychanalyse » Franck Chaumon, Roger Ferreri, Vincent Perdigon p.65-78 du livre *Psychanalyse : vers une mise en ordre ?* coordonné par F. Chaumon (2006, La Dispute)

Dans cette optique, nous avons reçu des soignants qui ont témoigné de leurs pratiques, expliqué, raconté, décrit ce qu'ils faisaient. Des intervenants tels que Jean Pierre Lehmann, Heitor O'Dwyer de Macedo, Antoine Fontaine, Amaro de Villanova, Marie-Lise Lacas, Pierre Delion, Geneviève Haag, les soignants de l'HDJ Salneuve d'Aubervilliers²⁴ nous ont présenté leur manière de travailler, orientée par la psychanalyse en cabinet ou en institution psychiatrique avec des patients psychotiques. En cela parler de ce qui se déploie au ras du quotidien, au cœur des relations, des détails et le nouer aux questions politiques est une manière de donner à voir des espaces vivants de travail et une praxis à l'œuvre. C'est aussi une manière de résister en mettant en exergue le rôle pivot de l'activité instituante - c'est-à-dire des changements opérés sur le terrain des pratiques par les soignants – par rapport à l'émergence de conditions de nouvelles pratiques.

Une partie de ces collectifs soignants et institutions qui accueillent des patients psychotiques se sont construits dans l'articulation ou le bricolage d'une affiliation analytique et d'un courant critique politique de l'aliénisme (notamment la psychothérapie institutionnelle et le désaliénisme). Un approfondissement de la controverse entre ces différentes expériences et modèles de travail serait certainement fécond.

Dans cette perspective, nous pouvons poser une question à nos invités de cette séance de travail sur le mouvement de la Psichiatria Democratica. La question de l'aliénation sociale du malade mental nous l'avons vu est traitée politiquement par le biais, par exemple, de la mise en place d'assemblées générales de la communauté thérapeutique, qui réunissent quotidiennement malades et soignants au sein de l'hôpital de Gorizia. Par la suite, la destruction des hôpitaux psychiatriques sera actée par la promulgation de la loi 180. Basaglia déploie une critique virulente contre l'univers carcéral dans lequel sont relégués les malades mentaux. Il fait de la prise de conscience par les psychiatres du rôle qui leur est conféré par l'Etat et du refus de cette complicité, ainsi que de la conquête par le malade d'un pouvoir de transformer les conditions existantes, un levier thérapeutique. « Le malade mental est avant tout « malade » parce qu'il est exclu, abandonné de tous ; parce qu'il est une personne sans droits, à l'encontre de laquelle tout est permis. »²⁵ « Sa carapace d'apathie, d'indifférence et d'insensibilité ne serait en somme qu'un acte de défense désespérée contre un monde qui l'exclut avant de l'anéantir : l'ultime ressource personnelle dont dispose le malade, comme l'interné, pour s'opposer à l'expérience insupportable de vivre consciemment une existence d'exclu. Mais c'est seulement en prenant conscience de sa condition d'exclu, et de la part de responsabilité qu'a la société dans cette exclusion que le vide émotionnel dans lequel le malade a vécu des années sera progressivement remplacé par une charge d'agressivité personnelle. Celle-ci se résoudra en une action de contestation ouverte contre la réalité, que désormais le malade refuse, non plus à cause de la maladie, mais parce qu'il s'agit effectivement d'une réalité qui ne saurait être vécue par un homme. Sa liberté sera ainsi le fruit d'une conquête, au lieu d'être octroyée par le plus fort... »²⁶. Ici une question difficile se pose : en effet, la « mise entre parenthèses de la maladie mentale » par Basaglia pour penser et mettre en œuvre la négation de l'institution et refuser son mandat social va comme de pair avec un point aveugle sur la subjectivité du malade, sur le fait pour le dire simplement que le patient est engagé comme sujet dans son symptôme, même à son insu. En d'autres termes, il existe une difficulté majeure à ne tenir compte que de la question de l'aliénation sociale et à mettre à l'arrière plan la dimension du sujet. Quelle est la position de Basaglia par rapport à l'inconscient, par rapport à la division du sujet ? Comment faire pour penser la valeur du symptôme également comme expression subjective et non pas l'appréhender de manière univoque comme le produit d'une contestation réalisée contre une oppression injuste et deshumanisante issue du système social ? La psychanalyse n'est-elle pas une approche essentielle et irremplaçable à cet égard ?

24 Les arguments des interventions et la présentation de nos invités peuvent être consultés sur notre site www.utopsy.fr

25 p.43 *L'institution en négation*

26 p.146-147 Ibid.

Aujourd'hui, le travail que nous faisons, les conceptions qui nous soutiennent et l'éthique qui nous anime sont attaqués sur plusieurs fronts. Face à ces attaques, des mouvements se mobilisent, vecteurs de changement dans leur hétérogénéité et leurs différences de modalités d'organisation et de réflexion poursuivie.

Des collectifs politiques tels que le collectif des 39 et l'Appel des appels sont nés de cet affrontement dans le champ de la psychiatrie publique. Ils visent à défendre une pluralité de pratiques, porteuses d'une conception humaine de la relation de soin en psychiatrie, qui se sont construites à partir de plusieurs influences telles que la psychanalyse, le désaliénisme, la psychothérapie institutionnelle. Ils combattent pour l'accueil de la folie contre une dérive sécuritaire et normative. Ces mouvements s'adressent aux soignants et ont pour vocation de s'adresser aussi aux travailleurs du médico-social, aux patients et aux citoyens²⁷.

Parallèlement, des mouvements de défense de la psychanalyse se sont formés face aux multiples attaques contre la psychanalyse laïque notamment via l'amendement Accoyer de réglementation de l'usage du titre de psychothérapeute voté en 2004²⁸. En pratique, le public auquel s'adresse ces mouvements semble principalement celui des écoles et associations analytiques même si la vocation initiale de ces mouvements se voulait plus large.

Il est possible de faire l'hypothèse que cette difficulté à se rencontrer entre les mouvements se mobilisant pour la psychanalyse et ceux engagés sur le terrain politique et dans lieux de la psychiatrie publique et du médico-social, pour une hospitalité à la folie témoigne des difficultés qui sont les nôtres à renouveler les approches classiques de la critique. Nous pouvons aussi y voir le reflet d'une difficulté à articuler la pensée critique dans le champ politique et institutionnel de la pratique psychiatrique avec celle du champ de la psychanalyse, du singulier.

Aussi il nous importe de continuer à déplier les agencements du micro politique et des praxis, de ce que nous avons à penser, pour nous départir d'un discours orwellien visant un rouleau compresseur que nul ne pourrait contrer.

En ce sens, l'existence d'espaces de débat, de conversation, de dispute, de confrontation créative, où peuvent se rencontrer des idées venant de différents lieux d'énonciation formant une pluralité, nous paraissent essentiels à développer pour créer des lignes de fuite, des perspectives, faire émerger des propositions alternatives.

Au-delà des obstacles et contradictions parfois irréductibles, Utopsy se voudrait espace de la créativité réveillée.

Alexandra de Séguin, pour Utopsy

Décembre 2012

27 L'Appel pour des assises citoyennes pour l'hospitalité en psychiatrie et dans le médico-social par le collectif des 39 qui auront lieu les 31 mai et 1^{er} juin 2013 à Villejuif peut être lu sur le lien suivant : <http://www.collectifpsychiatrie.fr/?p=3664>

28 Sophie Auoullé, Pierre Bruno, Franck Chaumon, Michel Plon, Erik Porge *Le manifeste pour la psychanalyse*, La Fabrique, 2010