

Arsène Compagne



Historiettes en milieu psy



Avertissement de l'auteur

Si dans cet ouvrage les faits relatés sont réels, les noms et prénoms sont la plupart du temps imaginaires. Il s'agit de préserver l'anonymat des malades évoqués. D'autre part, il est hors de question de faire un quelconque procès à un lieu de soins psychiatriques particulier.

Dédicace

A maman, disparue en début d'année. Lorsque je pense à elle, au fond de moi, beaucoup de tendresse, un grand sentiment de reconnaissance.

A mon père, qui a toujours souhaité écrire ses mémoires et il aurait eu de quoi faire.

Une sincère attention, Papa !

Historiettes : introduction

Chacun est fruit de son histoire et le résultat n'est pas toujours très comestible. Nos actes, nos choix personnels ou professionnels amènent à accommoder, rendre digeste, acceptable cette personnalité propre à chacun d'entre nous. Ce questionnement ne m'a pas uniquement concerné car j'ai eu l'occasion de constater l'existence de familles de soignants en psychiatrie et ce parfois sur plusieurs générations.

Troisième enfant dans une fratrie de six, j'ai failli avoir un frère aîné décédé peu de temps après l'accouchement. Il était juste avant moi dans l'histoire familiale. Resté vivant après la naissance, j'ai été accueilli comme une star et traité comme un enfant roi. J'ai d'ailleurs gardé longtemps ce statut « privilégié » auprès de mes parents : certaines de mes sœurs en parlent encore aujourd'hui !

Les avantages personnels créent des devoirs. S'ils sont usurpés, le questionnement devient avec le temps inexorable et incessant : ces deux données ont grandement conditionné mon caractère. Je me suis habitué à être la « vedette » mais il était nécessaire que je remplisse ce rôle de nouveaux défis.

L'introspection personnelle m'a entraîné à la remise en cause systématique de toute situation figée, vers des solutions différentes. Ce jeu de balancement entre avoir et être, recevoir et donner, agir et observer m'a donné l'imagination nécessaire pour résoudre les différentes difficultés rencontrées par la suite dans l'univers psychiatrique.

Les divers témoignages de cet ouvrage ne signifient pas simplement l'expression du soin donné à des malades mais ils sont aussi l'expression d'une sorte de roman d'aventures parmi des handicapés mentaux : je souhaite leur exprimer ma profonde gratitude pour cette histoire commune sur plus de trente années.

Je me suis heurté durant toute ma carrière à certains collègues qui voulaient **travailler pour les patients** alors que mon désir, mon besoin, mon exigence étaient **d'agir avec les malades**.

L'enfant star empruntera des chemins de plus en plus tortueux face à la folie ; j'irai jusqu'au plus proche, au plus difficile, au douloureux de l'esprit de certains malades ayant franchi des frontières intimes en général évitées, car trop périlleuses, par le commun des êtres humains.

Je ne suis pas sorti indemne de ces rencontres perturbantes, et j'ai appris à mieux m'accepter au fur et à mesure des déboires, échecs et difficultés qui ont traversé mon itinéraire. Enrichi par ces divers face à face, force m'a été de constater que les travers de l'esprit humain n'étaient pas uniquement du côté des soignés...

L'hôpital psychiatrique est une « auberge espagnole » animée par les personnalités des êtres qui

y passent. Elle fluctue, change au gré de leurs humeurs et de leurs évolutions personnelles.

« Mais papa, pourquoi ils sont malades ? Ils n'ont rien physiquement ?

– En psychiatrie, on met tous ceux dont personne ne veut. »

Dialogue entre mon fils, lorsqu'il était enfant, et moi-même ; ma réponse à l'emporte-pièce est en partie erronée mais elle pose bien la question de base : qu'est-ce que tous ces gens soignés et soignants font là au milieu ?

Avec ses limites, c'est mon expérience personnelle que je relate : une histoire aux multiples rebondissements s'échelonnant sur plus de trente-trois ans.

Au-delà des périodes de doute, de découragement et parfois de dégoût, j'ai vécu également des moments de joie profonde. La réussite professionnelle n'a pas été au rendez-vous et j'ai ma part de responsabilité dans cet apparent échec. Je n'ai pas su et n'ai pas voulu me formater dans une institution, qui, pour ce que j'en ai vu, remplit incomplètement son rôle, incapable de faire des choix clairs et assumés et surtout de s'ouvrir franchement vers le public, la population, les intervenants extérieurs qui ont besoin d'elle et dont, en retour, elle peut apprendre beaucoup.

La santé mentale est un univers onéreux à la rentabilité – la capacité de soins dans mon esprit – aléatoire, invérifiable et surtout elle manque de courage dans son autocritique. Une relation de qualité avec un malade, avec sa complexité, est incompatible

car perturbante avec le fonctionnement de l'institution qui tend à s'autoreproduire.

Dans le même temps mais pas dans le même mouvement, j'ai perçu sur plus de trente ans une évolution dans la perception de l'infirmier en psychiatrie par les gens extérieurs à ce milieu. Assimilés aux malades, nous étions perçus comme simplement dérangeants, inabordables, mis à l'écart ; les années amènent, peut-être avec l'information, un autre ressenti : la carrière reçoit des éloges « C'est un métier pénible, difficile que vous faites ! » Et si vous citez une anecdote professionnelle, c'est un silence attentif qui vous accueille.

Il y a dans chaque département un hôpital psychiatrique à même d'accueillir n'importe qui, quel que soit l'état mental, le degré d'agressivité, l'agitation, etc., quelque que soit l'âge de l'entrant. Selon l'importance de la population, il y a plusieurs services correspondant chacun à un secteur géographique déterminé. Il y a également un service qui ne s'occupe que des enfants. Chacun de ces services est dirigé par un médecin chef avec médecins-assistants qui s'occupent du diagnostic, des traitements et de l'orientation générale du soin. Puis on trouve le surveillant chef et les surveillants qui organisent le travail. Enfin les équipes de soins : infirmiers(es) chargés du travail relationnel le plus difficile, les aides-soignants(es) attachés aux soins d'hygiène et enfin le personnel de ménage.

Chaque service comporte plusieurs unités spécialisées, gérontologie, personnes violentes, délirantes, dépressives, malades chroniques réparties selon les options du médecin chef.

L'hôpital a un fonctionnement, semble-t-il, assez simple, cohérent et adapté à sa finalité : offrir aux malades, pour certains hospitalisés longtemps, les possibilités d'une vie la plus complète possible. Il y a donc une cuisine centrale, une buanderie, une cafétéria avec bibliothèque, cinéma, salon de coiffure, activités diverses (ateliers de théâtre, activités manuelles, etc.) Une pharmacie et un bloc technique épaulent les services pour les soins physiques. Une banque gère l'argent des malades. L'établissement comporte même une morgue. Une direction administrative, directeur, service du personnel, comptabilité et économat chapeaute tout l'hôpital. Si les moyens humains sont répartis équitablement parmi les différents services de soins, la direction de l'établissement n'intervient pas, sauf cas rare, dans la gestion du personnel à l'intérieur de chaque service.

Dans ces « historiettes », je ne suis pas tendre avec les médecins chefs que j'ai rencontrés. J'ai trop souvent vu la plupart des médecins psychiatres comme des vampires de ce qui ne va pas dans les cerveaux des êtres humains : si vous êtes à peu près « normal », vous ne les intéressez pas ! La plupart d'entre eux, surtout dans le haut de la hiérarchie, ne m'ont pas beaucoup impressionné par leur qualité dans la relation humaine. Il m'est arrivé aussi de fréquenter des médecins attentifs à l'autre dans sa complexité, francs dans la relation, travaillant avec toute l'équipe de soins.

Le surveillant organise les soins : planning et répartition des tâches. Il est l'interface entre les gens au contact des malades et les médecins, l'administration, intervenants extérieurs, etc. Son premier travail est d'animer, d'organiser une équipe. Parfois le

carriérisme ou le manque de courage faussent le bon déroulement de ce type d'action, au demeurant, passionnante : un surveillant(e), agissant au plus près des malades par l'intermédiaire des membres de son équipe, a un pouvoir important dans une institution dont la finalité, bon gré mal gré, est de s'occuper des malades qui lui sont confiés.

Enfermer un être humain parce qu'il dérange, qu'il est différent ou qu'il est invivable/dangereux pour lui ou son entourage est un acte profondément violent, caractéristique parfois oubliée par les soignants, ceux qui ont les clefs. La violence fait partie de l'univers psychiatrique : elle est le symptôme des ratages et impossibilités, ruptures douloureuses au sein de la relation humaine. Si la violence physique est un piège dans lequel je suis parfois tombé, on peut inventorier également la violence des traitements chimiques, la contention physique, l'enfermement strict. Il y a aussi discrètes, perverses et souvent omises, les différentes formes de violences administratives.

La plus grande des violences, c'est oublier ou nier l'existence de l'autre. Ce n'était pas dans ma pratique professionnelle et ce quelles qu'en soient les conséquences : j'ai parfois payé le prix fort.

Evoquant la relation entre les personnes hospitalisées et les soignants, un ami-collègue me dit un jour : « Nous sommes des dieux pour eux. » Il est vrai que pour les malades, nous avons le pouvoir (ou son apparence), nous allons bien, nous sommes autonomes et nous réussissons, tandis qu'eux, ils ont pratiquement tout raté. Je souhaite faire redescendre le « dieu » et montrer de préférence notre rôle entre la folie et les réalités sociales, administratives,

familiales, etc. Il est corrosif, dangereux de se retrouver dans cette situation. Il est par ailleurs difficile de juger de l'extérieur des situations intimement complexes, peu expliquées, telles que celles que je relate. Il est aisé, de l'extérieur, d'avoir un regard critique sur une action. Les situations relatées peuvent scandaliser dans leur exagération, leur cruauté apparente, la violence affichée : la relation humaine est un étrange univers entre un personnel soignant parfois débordé et des personnes qui se sont, semble-t-il, donné comme raison d'exister la non relation avec l'autre.

A part un document personnel (cf. Les Genêts), j'ai tout écrit à partir de mes souvenirs... Le temps réel est plus important que le temps historique, la mémoire perdue ! Mais je n'ai voulu exprimer que les rencontres, les bribes de vie en commun, sans explication, ni diagnostic. Seule l'expérience m'importe, le reste me paraît souvent anodin.

Michel Foucault, en introduction de son Histoire de la folie (Editions Gallimard), écrit : « Est constitutif le geste qui partage la folie, et non la science qui s'établit, ce partage une fois fait, dans le calme revenu. » Fous et « gens raisonnables » sommes dans le même bateau et l'autre, en face, déviant, invivable est de notre espèce, même et surtout, en nous étant incompréhensible. Si la raison, l'argumentation répondaient à nos interrogations existentielles, cela se saurait ! L'être humain, dans son organisation sociale, tente de résoudre, de plus en plus maladroitement, le problème que lui posent ses fous (le statut de la folie n'a pas toujours été celui d'aujourd'hui avec la relégation qui y est attachée). Si nous savions les soigner, cela se saurait ! Il est lamentable d'éluder le questionnement intrinsèque au désordre mental par le

classement, le tri et l'exclusion. Nous avons à faire avec les aliénés car ils sont partie prenante de nous-mêmes et réciproquement : l'enrichissement sera mutuel ou nous chuterons seuls car la douleur psychique, qui souvent habite les handicapés mentaux, montre leur défaite assumée devant l'existence. Leur fragilité devient notre force si nous savons aller chercher avec eux le contenu de nos différences. Notre faiblesse s'exprime dans la stigmatisation de leur altérité. Ils sont différents, d'accord, mais qui a le plus besoin d'exister, de raison, de témoigner ? Plus loin, Foucault poursuit : « Parler de ces gestes ressassés dans l'histoire, en laissant en suspens tout ce qui peut faire figure d'achèvement, de repos dans la vérité. » Nos sociétés humaines ont toujours créé un statut pour les malades mentaux alors que la folie peut être une statue nous révélant nos incomplétudes : si la guerre existe encore avec ses dépenses vaines et ses douleurs atroces, c'est qu'elle se perpétue au fond de chacun d'entre nous. L'asservissement, aux formes diverses, d'un être humain sur un autre est encore très répandu et il est concomitant des asservissements intimes se démenant dans nos esprits. La vérité n'est pas réservée à certains contre d'autres : elle sera commune ou n'existera jamais. C'est pourquoi je me suis astreint à ne relater que ce que je me rappelle avoir vécu. J'ai limité les explications, évité les solutions théoriques. C'est très incomplet, il y a de multiples questions sans réponse et c'est très bien ainsi.

Fellini a dit, paraît-il (Revue L'Arc) : « Le provisoire est ma condition préférée. J'aime cette sensation d'être un badaud à l'intérieur de ma propre vie. » Il me faudra presque mes trente-trois ans de carrière pour apprendre à ressentir le bien fondé de cette phrase.

« La réponse est oui, mais quelle était la question ? » annonce W. Allen. Le texte qui suit donne surtout les questions ; pour ce qui est des réponses, à chacun son boulot !

Les médecins sont considérés dans leur fonction et ils sont donc asexués dans cette série de petites histoires.

Rien ne sera fait pour permettre la reconnaissance des personnes et des lieux qui sont l'arrière-plan de ce témoignage personnel. Les faits relatés peuvent se reconnaître dans n'importe quel hôpital psychiatrique. Ce n'est surtout pas le procès de l'un d'entre eux. Chacun est responsable de son histoire en quelque lieu que ce soit.

Texte rédigé sur quatre périodes :

- Octobre 2009-avril 2010
- Février et mars 2011
- Juin et juillet 2011
- Mai et septembre 2012

ANTÉCÉDENTS (au choix : hante, hais ! cédant, en taie c'est d'dans, han ! t'es cédant, hantées ces dents, les psy-psy seront contents !)

Vers mes seize/dix-sept ans, un ami disait souvent de moi : « Ce type me rend fou ! » Ses « petites cellules grises » étaient-elles perturbées par un esprit dérangentant... ou dérangé ? J'opte par égoïsme pour le premier item !

« A saucerful of secrets » : c'est un morceau de Pink Floyd sur lequel j'avais imaginé une chorégraphie succincte que nous avons, avec une bande de potes, interprétée durant l'été 1970. Réaction du public qui ressent un univers évoquant la

drogue alors que le tableau final souhaitait montrer l'ascension de l'Homme après avoir surmonté les difficultés. Les univers mentaux sont parfois perçus comme interchangeables. Les gens nous parlaient drogue et folie alors que nous n'y connaissions rien.

Années 1969-1970, c'est une période de questionnement intime sur ce que je vais faire de ma vie professionnelle donc de mon existence. Et je suis toujours face à une perception dérangement : je vois les jeux relationnels et sociaux des gens ; je perçois leurs « trucs » de communication. Je m'interroge sur ma propre santé mentale et finis par décider que l'erreur est en face d'autant plus que je garde un cercle familial et d'amis avec des relations humaines de qualité.

Ma sœur « préférée » (nous avons deux ans d'écart) est épileptique depuis l'âge de 24 mois : attention énorme de notre mère à son égard, surveillance du traitement, mise en garde à notre niveau sur ce qu'il faut faire en cas de crise. Elle finit par virer vers un retrait inquiétant, s'installant de plus en plus dans le côté morbide de son état. Je vais la voir un jour en maison de repos. « Mais qu'est-ce que tu fais avec ces gens-là ? Ce n'est pas ta place ! » lui ai-je dit crûment : elle était entourée majoritairement de personnes âgées qui avaient besoin de récupérer des vicissitudes liées aux années vécues. Par la suite, Marie-France va reprendre sa vie en main, elle se passera progressivement des médicaments faisant douter les médecins spécialisés de l'antériorité de la maladie qu'elle a pourtant subie durant près de trente ans.

Et la consommation à haute dose des films de Bergman dans les années 1970-1971 avec les

problèmes relationnels décortiqués... oui, l'univers de la psychiatrie m'interpellait quelque part, et certainement pas derrière la porte d'entrée près de la cheminée !

ET GLORIOLE PERSONNELLE.

EXTRAIT

Historiettes : formation 1974-1976

J'ai souhaité travailler en psychiatrie pour être impliqué dans des relations humaines variées. J'ai été bien servi à ce sujet et pas toujours à bon escient. J'étais également intéressé par les « fous », les personnes à part, tout en appréhendant un peu le contact avec un univers inconnu. Je pensais, naïvement, que les malades mentaux détenaient une part de vérité ignorée : l'expérience m'apprendra, au fil des années, que la réalité est beaucoup plus complexe. Aller chercher en dehors des sentiers battus n'est pas synonyme de découverte de la vérité.

Dans les « on-dit » de cette époque, il était rapporté qu'il y avait eu un infirmier diplômé quasi illettré. Une des motivations professionnelles était d'éviter l'usine pour un univers moins dur physiquement.

J'arrive, « la fleur au fusil », et dans un premier temps, je n'ai pas trop souffert. L'entourage professionnel était assez indulgent.

Les Thuyas

Les Thuyas constituent une unité accueillant des malades chroniques qui, pour la plupart, vont passer leur vie en psychiatrie. L'ambiance y est bon enfant, sans prétention et j'ai eu la chance d'avoir une surveillante simple, directe et franche qui osait courageusement faire confiance à son personnel.

Mes souvenirs de cette période sont épars et de plus les renseignements concernant les malades dans les dossiers médicaux sont réduits au minimum. Les comptes-rendus faits par le personnel soignant sont très restreints : seuls les événements notoires sont signalés. Personnellement je les consulte épisodiquement.

A l'époque, c'est encore le « cadre unique » : les infirmiers sont seuls avec les malades. Ils font les soins, les toilettes, le ménage (avec les soignés) ; il y avait un côté « colonie de vacances » assez sympa, sans prétention.

C'est là que je ferai quelques balbutiements d'essais de travail avec la peinture et les crayons maniés par les malades : aucun résultat notable.

Danièle

C'est une débile de quarante ans qui a été lobotomisée, certainement pour violence physique. Pour la même raison, elle devait mordre, toutes ses dents lui ont été arrachées. Capable d'agressivité, au langage limité, sa grande occupation est de promener, de ranger sa collection de poupées, de baigneurs qu'elle habille, à qui elle parle et qu'elle morigène. Si l'une d'elles manque, c'est la catastrophe, c'est la recherche de l'objet perdu. Il arrive souvent qu'un malade facétieux ou qu'un infirmier(e) espiègle lui en