

---

*Richard Abibon*

# Des difficultés d'un point de vue psychanalytique en Hôpital psychiatrique

---

## Quelque part en France...

Réunion à l'hôpital ce matin. Il est question de Solange, cette adolescente pensionnaire de l'hôpital de jour depuis deux ou trois ans. Les infirmiers, les institutrices de l'institution, le médecin-chef, tout le monde semble d'accord sur un point : cette fille n'arrive à rien, elle est débile. Et puis elle est psychotique, puisqu'elle a eu des hallucinations il y a trois ans, ce qui a nécessité son hospitalisation. Dans mon coin, je ne dis rien, parce que je sais très bien ce qu'elle me dit, cette fille, quand elle est seule avec moi dans mon bureau. Elle dit : « ces médicaments que je suis obligée de prendre, il me font dormir tout le temps. Quand je suis à l'école j'ai les paupières lourdes, je peux rien écouter de ce que dit la prof. Je n'arrive pas à me lever le matin pour arriver à l'heure en cours ». Je lui avais demandé si elle se sentait capable d'arrêter ses médicaments. Bien sûr que non. Les médecins, ses parents, le monde entier veut qu'elle prenne ses médicaments. Elle dit : et pourtant avant, à l'école j'avais un très bon bulletin. Mais maintenant je ne peux plus rien faire, je dors.

En effet, elle en est au troisième redoublement de la même classe.

Dans la réunion, quelqu'un dit : mais ses parents croient encore qu'elle va pouvoir passer son bac. Tout le monde est d'accord : elle n'y arrivera jamais. Il faut l'orienter vers une filière manuelle peut-être même un CAT, elle ne fera jamais mieux. Tout cela est sans problème, il faut juste convaincre les parents. Mais qui va convaincre les parents ? Tous les visages se tournent vers moi. Le médecin-chef résume ce qui devient un ordre : je dois dire aux parents que leur fille est débile, qu'il faut qu'ils arrêtent d'insister sur les études, qu'il acceptent l'orientation vers la filière manuelle. Je sais d'expérience que je ne dois pas dire un mot contre les médicaments, ce serait contre productif : c'est le tabou absolu. Le médicament est forcément bon, le médicament guéri, il ne rend pas malade. C'est ainsi. Alors, j'essaie juste de rappeler que les bulletins de la jeune fille étaient très bons avant son épisode hallucinatoire. Je ne dis pas : avant la prise de médicaments, parce que je sais que j'ai déjà été viré pour moins que ça.

Mes paroles ont autant d'effet sur l'assemblée que les discours d'un président de la république sur la sortie du tunnel. Le médecin-chef intime à nouveau son ordre, tel que formulé auparavant. Crevant de trouille pour mon poste, Je ne peux cependant que dire que je ne convaincrai pas les parents que leur fille est une débile. Ça, non.

Lors de l'entretien avec ces parents, que j'assure cependant sous la surveillance d'un infirmier, je rappelle en effet le bon bulletin de la fille avant... sans trop préciser avant quoi. Les parents confirment qu'avant, en effet, elle était plutôt bonne à l'école. Je ne vais pas leur

dire du mal du médicament, à eux non plus, ils ne croient qu'en ça, comme la plupart des parents.

A la réunion suivante ça ne rate pas : l'infirmier rend compte à l'assemblée de ma trahison. Je me fais engueuler par le médecin-chef. Je sais, je suis déjà en pourparlers avec une autre institution pour m'en aller d'ici. Ce ne sera jamais que mon sixième ou septième travail, je ne compte plus. Je ne compte plus non plus les déménagements qui m'ont ainsi éloignés de ma famille et de mes amis à chaque révolte de ce genre, toujours chèrement payée.

(ceci raconte une événement datant de 15 ans. ce n'est qu'aujourd'hui que j'ose en parler)

## Ailleurs ...

Dans ce service psychiatrique étaient réunis les patients les plus difficiles de l'hôpital. De grands autistes, des psychoses infantiles devenus adultes. Bref, ce n'est pas moi qui fais les diagnostics ni les indications. Tout ce que je peux dire c'est que, quand je suis arrivé dans ce pavillon, le dernier, tout au fond du parc de l'hôpital, on entendait les cris 500m avant. Ça courrait d'un bout à l'autre du grand couloir, ça claquait les portes, ça sentait souvent la pisse et la merde, car beaucoup étaient incontinents.

Parmi les patients, il y avait un grand gaillard baraquée, entre 20 et 30 ans, je ne me souviens plus de son âge exact. Appelons-le Georges. Il ne disposait que de quelques rares mots. Il piquait des crises de violence inouïe cassant tout ce qui passait à sa porté, matériel et personnes. On le soupçonnait d'avoir passé par la fenêtre une de ses colocataires lors d'une tentative d'aménagement dans un appartement thérapeutique en ville. En tout cas, elle était morte.

Un jour on a voulu tester un nouveau médicament. C'est ce patient qu'on a choisi. Dans l'heure qui a suivi la première prise, il est devenu plus violent que jamais. Il hurlait, courrait en tous sens et se tapait la tête contre les murs. Ça a duré comme ça trois semaines. Les murs de briques en portaient la trace, ils avaient été troués par sa tête, au point qu'on voyait de l'autre côté. Il fallait l'enfermer presque en permanence dans la pièce capitonnée. Depuis le début, j'ai dit qu'il fallait arrêter ce massacre, c'est-à-dire arrêter ce médoc d'enfer. Pour une fois, toute l'équipe infirmière était de mon côté. Nous ne cessions d'implorer le médecin. Celui-ci temporisait, disant que c'était une réaction de début, que ça allait se calmer, qu'il fallait patienter un peu. Comme ça ne se calmait pas du tout, il a fini par avoir la présence d'esprit d'arrêter. Il avait quand fallu trois semaines infernales. Dans l'heure qui a suivi, Georges s'est calmé. Il a retrouvé son niveau de violence habituel c'est-à-dire quelques crises sporadiques.

Puisqu'il se tapait la tête contre les murs, j'ai supposé que ce médicament avait déclenché chez lui des migraines insupportables dont il était incapable de parler, vu son faible niveau de langage. Certains « dits-autistes » qui parlent décrivent parfois ce phénomène : lorsque quelques chose ne va pas dans leur corps, ils ne ressentent pas la douleur comme telle, mais ils « perçoivent » quand même un « quelque chose » et se mutilent horriblement, comme une tentative de rendre cette douleur consciente.

J'ai alors proposé un accompagnement plus suivi, comme je l'avais fait pour d'autres. Je voyais tous le jours, en individuel, une bonne partie des malades de ce pavillon. Pour les autres, je recevais les infirmiers et infirmières référents qui le voulaient bien. Ce n'était pas facile, mais une infirmière toute frêle s'est portée volontaire pour être référente de ce patient, et donc parler avec moi régulièrement de son travail avec lui.

Cela a très rapidement porté ses fruits. Je ne me rappelle pas de tout ce dont nous avions parlé, mais elle m'avait un jour raconté ceci : elle avait pris Georges dans une salle à part pour tenter de faire du dessin avec lui. Peu après le début de conciliabule, Georges avait piqué une colère effroyable, renversant table et crayon. Elle-même avait échappé de justesse. Je lui ai demandé de reprendre par le menu tout ce qui s'était passé depuis le début. Elle m'explique alors comment ils se sont assis l'un en face de l'autre, le cahier sur la table entre eux, les crayons à portée de main. Il ne voulait pas dessiner. Alors, pour l'encourager, elle a poussé le cahier vers lui. C'est à ce moment-là que s'est déclenché sa colère. Nous avons alors compris que ce simple petit geste de pousser le cahier vers lui, geste anodin pour la plupart des gens, avait été pris par lui comme une agression. Peut-être avait-ce été franchir les limites d'une image du corps chancelante, comme l'aurait été un véritable viol.

Une fois compris cela, l'infirmière a fait beaucoup plus attention à respecter les limites de cette image. De séances en séances, en parlant de son travail elle découvrait de mieux en mieux son patient et comment s'y prendre avec lui, comment lui parler, comment agir à son côté sans qu'il se sente agressé. Et ce fut une réussite : cette petite bonne femme faisait ce qu'elle voulait de son Georges. Il était devenu doux comme un mouton. Plus de crises clastiques. Il pouvait même aider à la cuisine et à la vaisselle. Son vocabulaire s'améliorait. La vie du pavillon était devenue incomparablement plus sereine. J'en profite pour rendre hommage au courage et au remarquable travail de cette infirmière.

Ce que je dis à propos de Georges était vrai aussi pour un bon nombre d'autres patients.

Il y avait ce dit-autiste encore adolescent, incroyablement beau et complètement renfermé sur lui-même, sur son lit toute la journée aussi inerte qu'un paquet de chiffons. Les infirmiers étaient obligés de le nourrir à deux : un qui lui tenait les mains derrière le dos, car il se défendait, et l'autre qui enfournait la cuillère dans la bouche. Sinon, paraît-il, il ne se nourrissait pas. J'ai donc décidé de m'occuper de ses repas, du moins lorsque j'étais présent dans le pavillon. Une infirmière volontaire m'accompagnait. Bien entendu, moi, je ne forçais pas. Je lui proposais une assiette de nourriture et j'attendais. Souvent je lui parlais. Comme il ne répondait rien, et ne manifestait pas la plus petite once d'intérêt, il m'arrivait de lui parler de ce que je savais de lui, c'est-à-dire presque rien. Alors je lui parlais de ma vie, tout simplement. Pendant trois-quarts d'heure à une heure, il ne se passait rien d'autre. Et puis timidement une main se tendait vers l'assiette, tentait de prendre de la nourriture, la relâchait, la reprenait, tenait de l'amener vers la bouche, mais l'autre main l'en empêchait. Quand la nourriture arrivait dans la bouche, parfois il la recrachait, puis la reprenait, etc. Ce que je décris-là peut se résumer à ceci : chaque geste s'accompagnait de son contraire. Vu de loin par un observateur non attentif, ces gestes se suivaient l'un l'autre à un rythme accéléré et complètement désordonné. Cette gesticulation était interprété comme des crises d'épilepsie. Mais, bon an mal an, quand on le laissait faire, quand on l'encourageait en décrivant ces gestes et en les lui interprétant : tu veux à la fois manger et pas manger, eh bien, il finissait par manger. J'ai fait ça pendant les sept ans que j'ai passé dans ce pavillon et ma façon de faire était reprise en mon absence par les infirmières qui m'avaient accompagné, qui m'avaient vu faire et qui avaient compris ce qui se passait.

Certains grincheux de l'équipe trouvaient que c'était sale et qu'il aurait fallu lui apprendre la fourchette... mais bon, d'une manière générale, ça se passait mieux là aussi.

Quant à l'épilepsie... je me suis aperçu qu'il y avait un traitement, ça oui, dépakine comme cela se doit, mais aucun suivi régulier des crises. La même infirmière qui avait obtenu de si bon résultats avec Georges s'est portée volontaire pour tenir à jour un suivi de crises avec description aussi exacte que possible des lieux, heures, circonstances, environnement. J'avais même demandé que, si quelqu'un était témoin d'une telle crise, il m'appelle à tout heure du jour ou de la nuit, pour me décrire ce qui s'était passé aussi exactement que possible.

L'infirmière tenait des statistiques rigoureuses. Deux ans plus tard, elle nous présentait en réunion un bilan de son action. Les courbes qu'elle dessinait au tableau étaient parlantes : les changement médicamenteux n'avaient aucune influence sur l'augmentation ou la diminution des « crises » : les doses pouvaient augmenter, les crises aussi, ou pas, les doses pouvaient diminuer, les crises aussi, ou pas... aucune corrélation. Par contre, une seule « crise » en un an, à compter du jour de sa prise en charge par elle et moi, contre des dizaines auparavant. C'est ensuite que les « crises » sont réapparues avec le caractère erratique que je viens de décrire, mais dans une quantité relativement modeste. Il faut dire que le coup de m'appeler à chaque « crise » est très vite tombé en désuétude ; peu, parmi l'équipe, comprenait l'intérêt de la mesure. L'intérêt, c'était d'en parler, d'en parler aussi à l'intéressé, de comprendre quoi, pourquoi, comment, au lieu de dire « épilepsie », donc Dépakine et rien de plus. Ayant été témoin de ses « crises » au moment des repas, je savais quoi en penser. Ce n'est pas juste une mécanique qui se dérègle, et qu'on répare en mettant la bonne huile dans les rouages. Mais tout n'était peut-être pas du même ordre. Il m'était arrivé en effet, alors qu'il était dans mon bureau de le voir « partir » avec les yeux montant vers le ciel. Eh bien, à chaque fois je pouvais empêcher ce « départ », en lui prenant les mains, et en lui disant : eh qu'est-ce qui se passe ? Reste avec moi, dis-moi ! Et ses yeux revenaient vers moi, avec un sourire. C'est peut-être plus économique que la Dépakine ?

Vous croyez que ça a incité le médecin à arrêter la Dépakine ? au moins quelque temps, pour voir ? Que nenni ! Le traitement a été poursuivi avec des traficotages de dosages en fonction des lubies des internes passant dans le service.

Il y avait aussi ce monsieur souffrant de constipation depuis trente ans, c'est-à-dire depuis sa naissance. Il ne parlait pas et trimballait presqu'en permanence un ventre de femme enceinte de 9 mois plein de merde. Il avait failli mourir plusieurs fois d'occlusion intestinale. Des infirmiers m'avaient dit l'avoir vu vomir de la merde. On l'avait opéré quelques fois pour le libérer de son fardeau. Autrement, il était traité au quotidien par les médicaments classiques de la constipation, un régime (forcé) et des lavements (forcés). Tout cela en échec depuis trente ans. Dès que je l'ai pris en charge, il m'a amené à la cuisine me montrant les placards où l'on rangeait les gâteaux. Alors, je lui donnais quelques gâteaux. Le manège ayant été surpris par quelques infirmiers, j'ai été accusé en réunion de torpiller leur travail, car il fallait qu'il suive un régime strict. Que ce régime ait été un échec depuis trente ans ne posait de problème à personne. C'est comme les traitements médicamenteux qui ne marchent pas depuis trente ans, et là je parle au sens large, notamment de neuroleptiques : ça ne vient à l'idée à personne de les arrêter, en serait-ce que « pour voir ».

Bref, pour ne pas me mettre mal avec l'équipe, je faisais discrètement une provision de gâteaux dans mon bureau et je n'avais aucun mal à ce que mes rencontres avec cet homme ne se passent plus que dans mon bureau. Il venait, réclamait ses gâteaux les obtenait. Deux car, sans cette limite, il aurait épousé en une fois toute ma réserve. Ensuite il se mettait tranquillement au « travail », c'est-à-dire qu'il assemblait par des bouts de tuyaux, de ficelles, de sparadrap, et de fils de fer, des cuvettes, des bouteilles plastiques et toutes sortes de récipients, qu'il ramassait ici et là lors de ses errances. Je n'ai pas eu de mal à comprendre qu'il se construisait une image de son appareil digestif. D'ailleurs à chaque séance, je dessinais ce qu'il faisait et je lui montrais mon dessin, lui disant ce que j'en pensais.

Au bout de trois mois, après un dernier lavement forcé, il n'a plus été constipé du tout. 7 ans plus tard, quand je suis parti, cela tenait encore. Entre temps, il s'était mis aussi à parler. Quelques mots, de très courtes phrases... et vous savez quels ont été ses premiers mots ? « a-to-eu » à entendre : gâteaux, deux !

Figurez vous qu'en racontant ça à une bande de parents d'autistes en colère contre les psychanalystes, je me suis vu rétorquer que j'avais été inconscient, car il pouvait y avoir du

gluten dans les gâteaux. Il en est pour ceux-là comme les psychiatres qui m'ont viré ici et là : peu importe les résultats, seules comptent les lubies qu'on a dans la tête.

Mais cette fois, ce n'est pas au psychiatre que j'ai dû mon départ. J'avais quelques complicités avec celui-là. Et comme tout allait mieux, il diminuait les doses d'à peu près tous les médicaments, sauf la Dépakine, quand même, y'a des limites ! Certains patients n'avaient plus du tout de traitement médicamenteux. Ça ne couraient plus autant qu'avant dans les couloirs, on n'entendaient plus les cris 500m avant d'arriver.

C'est alors qu'une partie des infirmiers ont déposé une plainte contre moi à la DDASS. Pour eux, leur travail, c'était distribuer des médicaments. Non seulement on leur prenait leur travail, mais en plus, ils pensaient être devant du « non assistance à personne en danger ». Si on ne donnait plus de médicament, c'est qu'on ne soignait pas, n'est-ce pas ? Et puis une rumeur disait que je faisais des expériences avec « ma psychanalyse », que je prenais les malades pour des cobayes. Par contre, l'essai désastreux du nouveau médicament sur Georges n'avait donné lieu à aucune rumeur ni aucune dénonciation. Ça, ce n'était pas des expériences, ça, ce n'était pas prendre les malades pour des cobayes. C'était normal, c'était juste l'essai malheureux d'un nouveau médicament. De ça, plus personne n'a jamais reparlé.

La DDASS a donc fait son enquête. Nous avons tous été interrogés. Ils n'ont pu constater qu'une chose : tout allait bien. Il n'y a donc pas eu de suite. Si ce n'est que le médecin est parti : il ne pouvait plus travailler avec une équipe pareille. Et moi, j'ai suivi peu après, pour les mêmes raisons.

Je suppose qu'à présent l'ordre règne nouveau dans ce pavillon. L'ordre médicamenteux, l'ordre violent, l'hygiène et la santé qui s'imposent par la force.

(Ceci date d'il y a plus de vingt ans. J'ai raconté une partie de ces histoires dans « De L'autisme », tome 1 et 2, EFEditions 6 rue Fizeau 75015 Paris, [http://une-psychanalyse.com/livres\\_publies.html](http://une-psychanalyse.com/livres_publies.html). Dans ces livres, je n'avais pas osé parler des circonstances que je raconte ici, par crainte pour ma carrière déjà passablement contusionnée )

26/12/2014