

Le psychologue en Psychiatrie, l'accompagnement de tous les changements

De la Folie et de l'Etat, de l'Etat et des Disciplines... telle pourrait être la réflexion fondamentale à tenir sur le XX^{ème} siècle si nous abordions de façon critique l'entrée de l'irrationnel dans la rationalité économique et sociétale ou dans la constitution de la res publica. Autant la folie a été la grande affaire du siècle précédent, autant semble s'y substituer une autre grande misère psychologique, une autre désespérance, l'insécurité : des malades mentaux aux sujets identifiés dangereux.

Loïck VILLERBU

Psychologue,
Professeur de psychologie
clinique, Université
Rennes 2

Bibliographie

¹ Paul Bernard,, *Psychiatrie Pratique, les techniques psychiatriques*, Centre d'éditions psychiatriques, Paris, 1949.

R. Mignot et
L. Marchand, *Manuel Technique de l'infirmier des établissements psychiatriques*, 3^e édition, G. Doin, Paris, 1939.

² L'aitre dirait H. Maldiney. *Aîtres de la langue et demeure de la pensée*. Edition L'âge d'homme, 1990.

³ *Maladie mentale et situations de handicap*. Pratiques en Santé mentale, n° 1, février 2005.

Une même angoisse fondamentale mais cette fois-ci externalisée, comme si les désordres n'étaient plus psychiques et pouvaient se ramener à quelques grandes figures insécuritaires issues d'une psychologie des foules sauvages ou en rébellion, produit des exils, des guerres et des ghettos. On ne peut tenir une raison sur la présence psy sans envisager dans le même temps son aventure ontologique et les utopies qui sont venues formuler des modes d'être sociaux. On ne peut tenir une raison sur la folie sans son passage instrumentalisé dans divers corps de métier, dans des ensembles architecturaux, dans les révolutions qui ont été les siennes et dont témoignent avec une grande précision les divers ouvrages qui ont contribué à façonner une figure aujourd'hui disparue ou en voie de disparition, au moins dans les diplômes, l'infirmier psychiatrique¹, celui qui savait sur une autre référence et avec autre pratique. Parallèlement s'est affirmé un autre corps avec une formation souvent unicentree sur la pathologie psychique, celui des psychologues.

Psychologue et psychologie, psychanalyste et psychanalyse. L'engendrement est-il parfait d'être en ligne droite ? Les énoncés théoriques qui fondent un champ disciplinaire sont bien différents des énoncés théoriques qui rationalisent un exercice professionnel. Le premier obéit aux

rationalités épistémologiques, le second aux rationalités de la didactique : pratiquer une théorie est bien autre chose que de théoriser sa pratique.

Le psychologue est parce qu'il est prescrit. Création sociale, définition en acte des problèmes (mode d'opérativité sociale), il ne se résume pas aux choses disciplinaires qui attestent de façon universitaire de ses compétences. C'est autant une création politique qu'une organisation professionnelle ou encore qu'une somme de savoirs dogmatiques. Qui dit psychologue dit fonction, mission et celles-ci sont évidemment à la mesure des évolutions sociales, à la mesure des évaluations portées sur des systèmes de pensée. Dans ces rapports de force qu'entretient nécessairement tout système avec ses voisins et concurrents, en les accompagnant le psychologue y joue aussi un rôle.

La psychanalyse se définit dans la création de l'inconscient dont le contenu peut aller « d'être structuré comme un langage » au lieu structurel des identifications et des modalités conflictuelles associées avec un sujet qui ne se réduit pas au moi.

La psychologie s'est toujours définie dans sa face positive comme un savoir d'attribution opératoire avant d'opérer toute une série de conversions plus ou moins réussies qui l'amène à se représenter sur le versant procédure (cognition) et axiologique (clinique et psychopathologie).

Si psychologie et psychanalyse s'opposent ce n'est pas parce l'une serait positiviste et l'autre non mais c'est parce que ce qui soutient l'analyse c'est le désir et la division et que de cela toute demeure est une aliénation ; alors que ce qui soutient la psychologie, dès lors qu'elle s'est faite axiologique, c'est le trop-plein et la demeure² dans la contrainte à habiter, malgré tout.

L'aventure du psychologue commence avec l'axiométrie, (la mesure des aptitudes, l'évaluation des attitudes et des motivations) et poursuit sa démarche vers une axionomie toujours plus envahissante : elle est désormais concernée par le changement ; les changements personnels, les changements sociaux pour lesquels elle instruit des formes de mobilisation. De métrique elle est devenue nomique dans une orientation curative qui soutient son lieu originel d'émergence, le lien social, la distribution des rôles et des genres, le travail généalogique et la dynamique générationnelle. C'est en ce sens qu'elle ne peut se penser sans référence à l'Anthropologie, aux formes d'égarement sociaux qui de son point de vue réalisent des exutoires : littéralement des modes de fixation, pour prendre le temps de penser, pour s'arracher à l'agitation. C'est la voie ouverte aux formes d'existences plurales qui vont se penser en termes de temps, d'espaces et de relations projetées dans des constructions imaginaires (en un autre monde, un autre lieu, un autre temps, une autre relation) et réelles (dans une sociologie des appartenances ou des organisations).

La psychiatrie naît avec le passage de l'Asile (rassemblement caritatif, compassionnel et policier des déshérités, égarés vagabonds, pauvres, fous... ceux qui n'avaient plus ou pas de patrimoine, spirituel, mental, matériel) aux Hôpitaux psychiatriques : un tel passage a obligé la création d'autres structures pour ceux qui n'en relevaient pas³.

Fille de la justice et rejeton de la philosophie, la psychiatrie devient sociale quand le psychiatre, sous la pression des souffrances sociétales, se découvre d'autres obligations que celles de contenir et que les nouveaux malaises sociaux font obstacle aux catégories diagnostiques plus ou moins rigides. Un savoir

Le psychologue en Psychiatrie, l'accompagnement de tous les changements (suite)

constitutionnaliste fait place à un savoir sur l'histoire singulière au travers des conceptions structurales qui vont s'affirmer. Le droit entre dans les lieux médicaux, les pouvoirs se partagent et concomitamment apparaissent, dans le champ psychiatrique, les psychologues et les pharmaciens. Les thérapies naissent quand ce qui faisait la clôture hospitalière craque dans une autre vision du monde commun, quand commence à se fissurer la croyance en la nécessité de lieux réservés et hautement bienveillants, tutélaires. Le champ asilaire avec ses espaces miniaturisant un monde centré sur les figures du médecin et de l'infirmier chef convertit son espace en lieux hétérogènes, intra et extra hospitaliers : hôtellerie et restauration, temps de vie se dissocient. Quand le secteur naît, il entraîne avec lui une nouvelle présence infirmière, de psychologues. Le dispensaire se transforme en consultations médico psychologiques : espaces, temps, relations, toutes les coordonnées phénoménologiques de définition de la personne supportent une autre représentation et vont construire un autre savoir faire. Clés, hiérarchie... activités d'entretien du pavillon, surveillance de la cour se secondarisent pour donner à penser de nouvelles formes de socialisation intra et extra-hospitalière.

Dans ce renouveau du champ psychiatrique c'est la temporalité qui devient un fond de préoccupations et qui va être le lieu des plus grands changements. Le temps long de la chronicité, le temps contraint à ce que l'on sait de la durée curative et de ses effets cède la place à un temps d'alternance, dans le développement des impératifs de séjours

de courte durée des nouveaux entrants. Serait-ce la fin de la psychiatrie, des œuvres de ses savoirs ?

On peut évoquer des contraintes économiques mais une économie ne tient jamais qu'à être également politique. A trop dénoncer l'économisme (comme on a dénoncé le psychologisme) on s'abrite derrière un bouc émissaire. Il faut convenir de la casure des grands savoirs doctrinaux sur la folie et la pensée, la

Tout ce qui a fait la spécificité de la psychiatrie vacille, ses savoirs comme ses professionnels, ses temps mythiques et son aura. L'évènement devient premier, la personne se fait traits, l'urgence se redéfinit par les situations et interpelle ceux qui paraissent les plus autorisés à parler du changement puisqu'ils en ont fait un trait identitaire, psychologues et thérapeutes, nés avec un objet privilégié : le changement.

Le champ psychiatrique dans l'histoire des psychologues, bien au-delà de l'histoire de la psychologie, a en quelque sorte ceci de particulier qu'ils en sont restés des visiteurs du moi, « des demeures et des trop-plein » quand bien même leur présence s'est affirmée et qu'ils ont largement contribué à redessiner les contours d'une psychiatrie qui est tout à la fois devenue sociale, institutionnelle, de réseau et de crise. Le champ psychiatrique avec le psychologue retrouve, bien qu'avec de nombreuses difficultés, des missions se rapportant aux dangers, qu'elles tiennent à ceux qui sont définis comme agresseurs (délinquants, violents et en situation de souffrance) autant qu'à ceux

qui sont identifiés comme victimes (déprimés, violents en position de victimisation secondaire et susceptible d'agressions sur eux-mêmes et sur autrui). L'interpellation contemporaine, historique, qui leur est faite pourrions-nous dire, massive, serait d'être *sous assistance victimologique* comme on parle d'assistance respiratoire. Une autre perspective s'est glissée dans ce nouveau monde : des fous aux malades mentaux et de ceux-ci aux victimes. Il est difficile désormais de ne pas entendre une victimité omni présente dans l'urgence de la crise. ■



il ne suffit pas de tendre les bras

maladie et le normal, ce qui est bon parce que ancien, ou bien parce que nouveau. Plus profondément ce qui a changé notre regard et notre présence c'est peut-être, conçu à notre insu, une représentation de la maladie comme processus et non plus comme état. Et dans ce passage, les lieux les plus autorisés à « panser » la maladie deviennent obsolètes. S'il s'agit de processus, il s'agit dès lors de crise et toute idée de crise induit une autre temporalité, celle d'un retour à un état sinon antérieur du moins viable dans un espace commun ou que l'on va rendre commun.