

Etre malade mental, c'est ne pas pouvoir se servir au mieux de sa tête. Nos professionnels de la "santé mentale" l'oublie souvent. Parfois même, ils affectent de l'ignorer entièrement. Mais pour eux, il y a toujours "un fautif".

"La santé est un facteur et un produit du développement économique et social. Avant d'être le produit de la qualité des services de soins, la santé est la conséquence du fait qu'une personne bénéficie ou non de droits fondamentaux [...]" (sic!) (Info Santé, n°4, [COCOF, Bruxelles] décembre 2001)

"Avant toutes choses, la santé d'un individu, c'est l'idée qu'il s'en fait, [...]".
Actualités en Santé Mentale ambulatoire - Les Cahiers de la Santé de la Commission Communautaire Française (Région Bruxelles-Capitale, n° 17, juin 2001 - préfacé par le Membre (sic) du Collège de la Commission communautaire française chargé de la Santé)

Dire de quelqu'un qu'il est atteint d'un trouble mental ou d'une "maladie mentale", cela revient souvent à dire, de façon ramassée et forcément un peu simpliste, qu'il n'est plus [*tout à fait*] capable, [*en certaines ou en toutes circonstances*], de se servir [*au mieux*] "de sa tête".

Une pareille façon de résumer les choses, risque, à coup sûr de susciter chez une majorité de professionnels "psys" de notre pays, une condescendante indulgence, voire même un sentiment de supériorité amusée envers ces "profanes béotiens qui n'y connaissent rien". On peut pourtant facilement se convaincre que cette façon de voir résume assez bien la situation des malades mentaux chroniques. Toute la rhétorique habituelle de nos professionnels psychologues et psychiatres n'y ajoute que des apparences d'enjolivement (*des fioritures*) parfaitement superflues, dans un style qui leur est particulier et où certains croient dénoter la signature caractéristique indispensable à l'authenticité du métier, mais qui n'est que source (*voire volonté*) d'obscurité, de complication et d'erreur plutôt que d'explication, d'éclaircissement et de compréhension vraie.

L'incapacité mentale des "malades mentaux" chroniques peut porter sur différentes activités cérébrales. Elle peut n'affecter que certaines "fonctions" et en épargner d'autres et ce, à des degrés divers. Les relations réciproques entre les perceptions sensorielles (*et leur encodage cérébral*), les fonctions végétatives ("*d'homéostasie*"), les émotions, la mémoire, les sentiments et la pensée (le raisonnement logique), la conscience de soi et celle des autres, peuvent être, elles aussi, diversement altérées: leur intégration en un tout individuel, dans ce que certains appelleront la "personnalité", en sera, forcément elle aussi, défavorablement affectée.

Pour parler par analogie simplificatrice, les nombreuses pièces du puzzle cérébral peuvent être diversement dénaturées et déformées, elles ne parviennent alors plus à s'intégrer harmonieusement dans une image d'ensemble mais la rendent difforme (*elles ne "s'emboîtent" plus*), elles laissent des lacunes et des cassures dont l'origine distante n'est pas immédiatement évidente. Les défauts "d'assemblage" qui en sont la conséquence défigurent l'ensemble, ne lui laissant avec l'image originale sur le couvercle de la boîte qu'une ressemblance plus ou moins grotesque ou terrifiante, un peu à la manière de ces miroirs déformants qui font, parfois encore, l'amusement des visiteurs dans certaines foires et parcs d'attractions.

En réalité, la comparaison avec une image - en deux dimensions - est encore bien trop simpliste: l'analogie avec un "kit" de construction d'un objet très compliqué, un robot sophistiqué, par exemple qui, non seulement devrait "tenir debout", mais devrait aussi se mouvoir, accomplir des tâches, etc., se rapprocherait déjà plus de la réalité, quoiqu'elle en resterait encore à des années lumière. Mais on comprend plus aisément que la moindre erreur de montage, la moindre déformation, même minime, d'une (ou plusieurs) des multiples pièces de la machine, qu'elle soit trop longue ou trop courte ou encore trop épaisse ou trop mince, un peu trop courbée, légèrement gauchie, etc., etc., puisse compromettre partiellement, voire complètement le fonctionnement de l'ensemble.

La sévérité variable de la manifestation des troubles mentaux et leur très grande diversité sont le reflet de l'énorme développement du cerveau humain et de la complexité encore plus grande qui en résulte, ce dont les images utilisées ci-dessus ne rendent que fort mal compte, à la manière de schémas bien infantiles, voire d'esquisses plutôt débiles. Mais elles permettent d'imaginer que les multiples variations individuelles des défauts de la machine puissent se combiner entre elles et leurs effets se répercuter, à distance, les uns sur les autres, en apparence à l'infini.

Il en résulte alors d'**innombrables** tableaux "d'anomalies" de fonctionnement (*de discours, comportements, émotions, sentiments et croyances*) que les professionnels de la psychiatrie tentent de classer, de regrouper et de subdiviser, etc., en les codifiant sur la base de leur description (*symbolique*) et sur des analogies intuitives ou des métaphores suggestives (*mais qui ne sont que des métaphores!*). Ils tentent ensuite de donner à ces tableaux des noms qu'ils voudraient évocateurs (*et qu'ainsi ils prétendent "explicatifs"*), parce qu'ils seraient reliés symboliquement à l'une ou l'autre cause hypothétique supposée à l'origine des dysfonctionnements mentaux.

Comme on l'a déjà dit ailleurs, ces classifications, regroupements et subdivisions en réalité ne présument en rien des causes ni des mécanismes donnant naissance à ces "maladies mentales" et, par conséquent, n'ont d'autre utilité que de satisfaire le besoin, éprouvé par les théoriciens comme par les praticiens de la psychiatrie, d'un minimum de cohérence clinique descriptive.

Les tentatives de mettre un ordre théorique dans ce qu'on pourrait appeler l'infinité des cacophonies mentales possibles étaient irréalistes et naïves et devaient en rester à l'état d'hypothèses controversées, parce qu'on ne disposait pas des moyens ni des connaissances indispensables à leur validation ni à leur réfutation (*ces moyens techniques et connaissances scientifiques sont apparus depuis trop peu de temps pour, aujourd'hui déjà, triompher définitivement des superstitions traditionnelles bien enracinées, mais on y vient petit à petit*). Pendant le même temps - des décennies, la majeure partie du XX^{ème} siècle - , d'autres psychiatres, spéculatifs et imaginatifs (*ou torturés*), des thérapeutes autocrates et autoproclamés (*assoiffés de célébrité, avides de notoriété publique*) ont désigné des coupables de "*nature psychologique*" à l'origine des affections mentales.

Ils l'ont fait en délaissant toute rationalité et en écartant délibérément la méthode scientifique, au profit de la rêverie, du fantasme érigé en dogme (*et, surtout, au profit du **pouvoir** et du faux prestige du thérapeute!*) et au mépris du soulagement vrai, voire de la guérison des malades. Ils l'ont fait en mélangeant et en malmenant allègrement, tout à la fois éthique et morale, convenances et coutumes de société, notions de ce qui serait "bien" ou "mal", fonctionnement mental supposé et ce qui serait "bon" ou "mauvais" pour ce fonctionnement. C'étaient désormais les parents, les conjoints, l'éducation, la société, peut-être même les malades eux-mêmes qui étaient les fautifs et les responsables de tous les troubles mentaux, que ces "responsables" ou "fautifs" en fussent ou non conscients.

Plus récemment, les progrès de nos connaissances et des neurosciences, le bon sens, l'esprit critique et l'instruction aidant peu à peu à faire justice des préjugés et des habitudes de la "pensée" magique, les imputations "**d'éducation et comportements fautifs et pathogènes**" envers les familles de malades, envers le système éducatif et la société se sont faites plus discrètes, plus sournoises et détournées, mais elles survivent néanmoins sous la forme du besoin toujours présent de responsables et de coupables à des "maladies" dont certains continuent de croire qu'elles seraient "provoquées".

Cette croyance est soigneusement entretenue par ceux qui, dans notre pays, se proclament "promoteurs" d'une prétendue "santé mentale" (*qu'ils sont incapables de définir*), car ils s'obstinent encore aujourd'hui à se réclamer des "**références théorico-cliniques proposées par la psychanalyse et la pensée systémique, largement adoptées par le secteur** [des Services de Santé Mentale]" (sic)(Cahiers de la Santé de la Commission Communautaire Française n° 17, p. 36, juin 2001) et dont "[...] **les équipes ambulatoires se reconnaissent à minima dans le**

courant psychodynamique." (resic, ibid.). Ce sont nos "Services de Santé Mentale" qui claironnent que ***"Il ne s'agit plus tellement de dénoncer l'hôpital psychiatrique, mais bien de résister aux avancées conceptuelles d'une psychiatrie dopée par les neurosciences, la priorité biologique et l'objectivisme médical."*** (ibid.). Ils persistent et signent: ***"Les S.S.M. s'accordent aujourd'hui à rester vigilants et à contre-argumenter les modèles construits autour du tout symptomatique et biologique [...]"*** (ibid).

Chanson connue, dont les origines sont assez évidentes pour n'avoir pas besoin d'y revenir ici. Rappelons cependant qu'il a été amplement démontré depuis longtemps (et le grand public devrait commencer à le savoir...) que toute la psychanalyse n'a été, dès ses débuts, mais aussi dans ses multiples dérives plus tardives et aujourd'hui encore, qu'une extraordinaire supercherie, une monumentale imposture intellectuelle, la négation même de l'intelligence et de la rationalité, comme le disait déjà, en 1982 dans son livre *"Pluto's Republic"*, le prix Nobel de médecine Peter Medawar.

(Rappelons aussi que Lacan lui-même admettait que la psychanalyse n'a jamais guéri personne, que ce n'était d'ailleurs pas son but, tandis que Sigmund Freud confiait dans son courrier qu'il méprisait ses patients, qu'il traitait de "racaille".)

Cela correspond fidèlement au mépris de nos "promoteurs de santé mentale" pour ce qu'ils appellent "l'efficacité immédiate" de l'approche médicale et "biologique" des maladies mentales. Leur dédain ainsi affiché de l'efficacité de la thérapeutique leur permet de prétendre procéder à une **"évaluation de l'activité des services de santé mentale"** (ibid) **sans aucunement en mesurer les résultats sur leurs "bénéficiaires"**, car ils ne semblent guère se préoccuper de ces derniers. En d'autres termes, pourvu que le coq chante et que les poules caquètent assez bruyamment pour que cela s'entende de loin, peu importe de savoir si des oeufs ont été pondus, ni combien (du moment que la fermière gagne bien sa vie et que la volaille est nourrie). C'est, d'une certaine façon, la contemplation béate du mouvement brownien. Autant... Non! **Plutôt** enfilez des perles...

Pour ces professionnels-là, les imaginaires fauteurs traditionnels des troubles mentaux ne sont pas oubliés, mais en quelque sorte "mis en veilleuse". D'autres viennent à présent grossir les rangs des coupables: ce sont ceux qui, rationnels et logiques, se servent enfin de nos connaissances scientifiques actuelles pour comprendre et soigner, et rejettent la "pensée magique" comme [simulacre de] moyen thérapeutique. La "pensée magique" (ou plutôt cette absence de pensée) n'a jamais guéri personne d'aucune maladie, elle n'a jamais eu d'autre visée que l'emprise du thérapeute sur ses patients et l'exploitation matérielle (financière) de ces patients la plus prolongée possible. Mais si on abandonne la "pensée magique", que deviendront les "magiciens"? Face à cette sombre perspective qu'ils pressentent inéluctable, que voudriez-vous qu'ils fassent, sinon crier et accuser les autres?

Et si, précisément, la maladie des malades mentaux, c'était d'être sourds à ces cris et à la parole des "psys"?

Tour à tour, les membres des familles, la société, les médecins généralistes, les psychiatres "biologiques" ont été désignés comme coupables, fautifs, responsables plus ou moins directs des maladies mentales chroniques. Toutes ces accusations ont progressivement été démontées, on sait aujourd'hui qu'elles n'ont pour fondements que des mirages et des nuées.

Pourtant, les impuissants à soigner et à guérir ces affections ne désarment pas. Ils essaient d'attribuer leurs carences à d'autres qu'eux-mêmes, ils continuent à chercher et à trouver des coupables, mais certainement pas dans leurs propres rangs.

Aujourd'hui, la mode est aux enquêtes et aux sondages d'opinions auprès d'échantillons de population, et auprès de ceux qu'on veut faire passer pour malades mentaux, mais qui ne sont que mécontents ou malheureux à cause des conditions dans lesquelles ils doivent vivre (v. simulacres). Grâce à ces sondages, on découvre une nouvelle catégorie de coupables: ce sont les malades eux-mêmes, qui n'ont pas l'intelligence ni la présence d'esprit de consulter à temps les "psys" (*alors que ces derniers, malgré qu'ils soient "débordés", sont si nombreux à les*

attendre dans leurs cabinets!), ce sont les malades eux-mêmes qui refusent de prendre les bons médicaments, ou qui sont trop stupides pour persévérer à les prendre.

A la rigueur, on accorde aux malades mentaux coupables des circonstances atténuantes: les médecins généralistes (*anciens coupables parce que mal "formés", mais ce n'est pas leur faute - la faute de leurs profs de psy, alors?*) n'orienteraient pas bien les malades mentaux vers les "pys", ils ne connaîtraient pas la richesse exceptionnelle de "l'offre" de "santé mentale" disponible en Belgique (!?).

Combien de fois faudra-t-il le répéter? Combien de temps encore avant que ne pénètre cette évidence:

Etre **malade mental**, c'est être **empêché** de se servir au mieux de sa tête. Etre **obtus**, c'est **ne pas savoir s'en servir**, peut-être parce qu'on n'a pas appris, peut-être parce qu'on n'a pas pu (ou voulu) apprendre. Nos professionnels de la "santé mentale" ont-ils appris à faire la distinction? Ont-ils appris comment en tenir compte?