ASSEMBLÉE NATIONALE

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
LIBERTÉ-ÉGALITÉ-FRATERNITÉ

Georges HAGE

Député du Nord

Ancien Vice-Président de l'Assemblée nationale

Paris le, 4 mai 1995

N.Réf :GH/GM/CD
950504GUI01
V.Réf :

J'ai lu avec intérêt et souvent avec émotion le témoignage minutieux d'André BITTON relatant au quotidien son vécu en milieu psychiatrique.

Sur un problème aussi complexe qui exclut des réponses mécaniques, j'ai toujours été sensible à ce que l'internement, la décision initiale, le séjour pouvait signifier au regard de la liberté individuelle et j'ai toujours agi pour l'abrogation de la loi française de 1838 qui autorise l'arbitraire et que la loi du 27 juin 1990 sur les personnes hospitalisées en raison de leurs troubles mentaux, n'a pas fondamentalement modifié.

Le récit douloureux d'André BITTON sur les contraintes non thérapeutiques du travail au pécule en particulier, et les relations avec infirmiers et médecins, milite à mon sens pour l'exigence de l'humanisation contre les abus, une approche différente, donnant plus de moyens au service public de la santé et capable de mieux prendre en compte la personnalité de chaque patient en vue de l'aider, chaque fois que possible, à retrouver une vie normale.

G Hage

Georges HAGE

Député du Nord

Ancien Vice Président de l'Assemblée nationale

ASSEMBLÉE NATIONALE

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
LIBERTÉ-ÉGALITÉ-FRATERNITÉ

950502GUI01

2 mai 1995

QUESTION ECRITE

Monsieur Georges HAGE attire l'attention de Madame le Ministre des affaires sociales sur le problème de la rémunération des personnes séjournant en établissement psychiatrique et qui sont amenés à y effectuer certaines activités.

Il vient d'avoir eu connaissance de plusieurs cas qui méritent un examen d'ensemble du problème.

Si sur le principe l'ergothérapie de telles activités semble relever du bon sens, elles ne sauraient conduire à une quelconque exploitation de personnes que leur santé et leur internement mettent en situation de dépendance.

On lui a parlé d'un arrêté ministériel du 5 février 1938 permettant de rémunérer chaque journée de travail par l'attribution « d'une allocation journalière dite pécule de base. Le taux minimum de cette allocation est égal au coût de l'affranchissement d'une lettre ordinaire, le taux maximum est fixé à cinq fois le taux minimum. »

Dans l'exemple qu'on lui a cité, les inetrnes étaient encorer astreints, au titre de l'ergothérapie à divers travaux ménagers dans l'hôpital ne faisant pas l'objet de rémunération. De surcroît, le préposé au service de l'ergothérapie se permettait, lors de la paie, de faire signer le registre sur lequel figurait la somme correspondant à la rémunération du travail, mais opérait des retenues au motif, soit que leur conduite n'avait pas été satisfaisante,... la situation d'interné ne permettant guère de faire autrement que d'accepter.

Le travail opéré dans lecadre de l'ergothérapie correspondait à des commandes d'associations étrangères à l'hôpital pour un travail journalier du lundi au vendredi de 9 h à 11 h 30 et de 13 h 30 à 16 h.

Il lui demande quelle est l'approche actuelle de son ministère sur les problèmes de ce type et comment elle envisage d'y répondre dans l'intérêt des personnes internées.

Fiche de lecture de Pour en finir avec la psychiatrie, des patients témoignent, de Jacques Lesage de la Haye.
Paris le 24 juin 20O8.

(Mr Jacques Lesage de la Haye a été un des leaders du GIP (Groupe Information sur les Prisons) et du Comité d'action des Prisonniers (CAP), structures militantes des années 70 qui eurent une importance considérable dans les luttes contre les géôles de la France et dans l'alerte de l'opinion publique sur les milieux fermés).

EN ESPERANT QU'ELLE PASSE POUR LE ML D'ETE SALUTATIONS LIBERTAIRES Jacques

Pour en finir avec la psychiatrie

Nicole Maillard- Déchenans Editions Libertaires

Pour toute personne désirant s'informer sur les luttes antipsychiatriques en France depuis les années 70, le livre de Nicole Maillard-Déchenans « Pour en finir avec la psychiatrie » est très important. Ceux qui ont participé aux assemblées générales de Jussieu, au moment de la création du Groupe Information Asile, se souviennent de l'enthousiasme, de la colère et de la révolte des participants.

Le livre est dirigé par Nicole Maillard-Déchenans, qui apporte ses contributions, mais on y retrouve aussi des piliers du GIA : Philippe Bernardet, aujourd'hui décédé, et André Bitton. A travers cet ouvrage collectif, sont aussi évoqués d'autres grands militants : Claude Collard, Bernard de Fréminville, Bernard Langlois, Dimitri Crouchez, etc. Certains n'ont pas été cités, mais ils sont aussi quelque part présents, comme Jean Seidel, Pierre Courson, Isabelle Lucas, Nicole Ledrut et Gérard Ohf, qui avait décidé de n'être plus médecinŠ

La critique implacable de l'hôpital psychiatrique rejoint toutes les analyses du mouvement antipsychiatrique. Mais, ce qui est exceptionnel, ici, c'est qu'elle vient de femmes et d'hommes qui ont elles-mêmes et eux-mêmes été enfermés dans des asiles, entre autre, à Perray-Vaucluse. N'oublions pas que c'est dans cet hôpital que Gérard Vincent (psychiatrisé) avait créé l'Action contre la Répression Médicale (ARM).

Or, on constate dans le livre qu'il ne s'agit pas que des années 70. Cela continue en 1980, 90 et dans les années 2000. Contrairement à ce que prétendent les défenseurs de l'ordre établi, nous en sommes au même point qu'il y a quarante ans. Ce n'est pas parce que l'asile meurt que la psychiatrie a changé. L'hôpital ferme, mais les petites structures en ville, sauf exceptions, reproduisent à l'identique le fonctionnement asilaire de toujours.

Certaines petites unités d'hospitalisation brève s'avérent aussi totalitaires qu'un asile traditionnel. Non seulement, l'enfermement ne soigne pas, mais il aggrave les problèmes. De plus, les médicaments massacrent les individus, avec leurs incontournables « effets secondaires ». Ne parlons pas des électrochocs, qui ajoutent des traumatismes avec séquelles graves, même s'ils se déguisent en « électroconvulsivothérapie » ! La réflexion de Nicole Maillard-Déchenans nous confirme l'horreur de l'hôpital psychiatrique. Les lettres d'André Bitton à son avocat sont

exemplaires, car elles nous révèlent le quotidien de l'enfermement soi-disant thérapeutique. Nous, qui savons de quoi il parle, reconnaissons la vérité criante des scènes qu'il décrit, des personnages qu'il dépeint et des histoires qu'il nous raconte. L'authenticité de son propre récit a la luminosité d'une prise de conscience politique.

L'histoire du GIA racontée par Philippe Bernardet à André Bitton et décryptée par Nicole Maillard-Déchenans est magistrale et rend compte d'un combat acharné. Il est d'ailleurs toujours actuel et aussi efficace . L'hôpital doit être dessaisi de son pouvoir médical et interpellé au regard de la loi qu'il viole à tout instant.

Notons seulement, à l'occasion de la rencontre de « Marge » et du GIA, que Philippe Bernardet commet une erreur : le mouvement Marge ne comportait aucun militant d'origine maoïste. Tous étaient clairement anarchistes et, au minimum, humanistes libertaires.

Avec son panneau « SORTIE Æ» sur la couverture, ce livre est porteur d'espoir, car il nous indique des alternatives possibles, avec des stratégies mises au point par les patients eux-mêmes et des pistes suggérées par Catherine Delivery et l'hypnose éricksonienne, ainsi que Martine Dutoit, présidente d'Advocacy-France.

L'hôpital psychiatrique a fait son temps. Qu'il crève !

Jacques Lesage de La Haye
Groupe Berneri
Radio Libertaire (89.4)

Première partie

Le temps s'arrête à Perray-Vaucluse

par André Bitton,

président du Groupe Information Asiles (G.I.A.)

pour synthèse
(réduction de 40%)
14/5/05

André Bitton

De : "André Bitton" <andrebitton@tele2.fr>
À : [redacted]
Envoyé : mardi 7 novembre 2006 11:00
Joindre : header.htm
Objet : Copie de En tête de lettre GIA, 1-06.

GROUPE INFORMATION ASILES, Association régie par la loi de 1901.
Siège social : 14, rue des Tapisseries, 75017, Paris. Tel : 01 47 63 05 62.
INTERNET : http://www.groupeinfoasiles.org
Représentée par son Président : André Bitton (même adresse).

COMITE DE PARRAINAGE :
Philippe Bernardet (sociologue, chargé de recherches au CNRS), Assia Boumaza (avocate), Aymeric Guleria (avocat), Philippe de Labriolle (psychiatre), Michel Landry (psychiatre honoraire des hôpitaux), Jean Pierre Martin (psychiatre, médecin chef), Christian Trumel (psychologue), Corinne Vaillant (avocate).

André Bitton. Paris, le 7 novembre 2006.

Mail pour [redacted]

OBJET : Références jurisprudences.

[redacted]

Comme convenu récemment, vous trouvez ci après la liste des principales jurisprudences dans mon affaire, couvrant le contentieux notamment du travail au pécule.

Internement au CHS Perray-Vaucluse du 6 février 1986 au 1er mars 1988, décomposé en un placement d'office du 6 février 1986 au 23 juin 1986, et un placement pseudo libre du 25 juin 1986 au 1er mars 1988.

1°) Jugement d'annulation partielle du tribunal administratif de Paris, du 9 décembre 1994, requêtes n°9006928/4 à 9006935/4.
2°) Arrêt d'annulation partielle de la Cour administrative d'appel de Paris du 4 décembre 2001. Requête n°96PA00717.
3°) Constat de voie de fait sur travail au pécule, période service libre : arrêt de la Cour administrative d'appel de Paris du 23 mars 2005. Requête n°01PA02667. Commentaire de Me Assia Boumaza, in La gazette du Palais, 14/7/2005, pages 7 à 14.
4°) Constat de voie de fait sur les traitements, période du service libre : arrêt de la Cour administrative d'appel de Versailles du 7 juillet 2005. Requête n°03VE01344.
5°) Arrêt de la CEDH c/France, 4 avril 2006, requête n°41828/02. Délai déraisonnable de procédure.
6°) Jugement indemnitaire du TGI de Paris, 1ère chambre civile, du 6 novembre 2006, n°R.G : 04/1899, accordant 6 000 € d'indemnisation pour la période du placement d'office, et 12 000 € d'indemnisation pour la période du service libre.

Amicalement. André Bitton.

André Bitton en 1995
Le temps s'arrête à Perray-Vaucluse

(extraits de mon journal)

10 janvier 1995 : J'ai imaginé une manière de ruser avec mon ressentiment concernant mes souvenirs de Perray-Vaucluse où j'ai passé administrativement 1070 jours et physiquement 1003 jours, dont 750 du 7 février 1986 au 1er mars 1988. La différence dans le décompte des jours tient au fait que l'administration compte aussi les journées lors desquelles j'ai eu des sorties. La ruse que j'ai imaginée consiste à rédiger mes souvenirs sous forme de lettres à mon avocat...

Il m'arrive parfois de revenir visiter, physiquement, les lieux, le parc. Mais mentalement, je le visite tous les jours. Je suppose que, probablement, mon existence mentale dans ce CHS ne finira que lorsque je serai mort... Comme un homme trop longtemps prisonnier qui reviendrait dormir au pied de la prison où il a été incarcéré tant d'années...

A mon avocat

Le 2 mars 1995,

Maître,

Je vous prie de m'excuser pour ma lettre précédente qui supposait que vous connaissiez préalablement ce dont je vous ai parlé.

Pour vous décrire la vie dans un pavillon psychiatrique, il faut partir du fait que deux mondes co-existent vingt-quatre heures sur vingt-quatre : le monde infirmier dont les équipes se succèdent en trois fois huit heures ; et celui auquel j'appartiens : le monde des patient(e)s, détenu(e)s ou non.

Le seul contact avec l'extérieur que nous ayons, en pavillon, est de manière écrasante le personnel infirmier qui détient sous clé toutes les denrées et gère l'ouverture et la fermeture des dortoirs, des chambres d'isolement et de la porte d'entrée du pavillon. Je me souviens de scènes très humiliantes où je me faisais rappeler à l'ordre parce que je demandais une paire de chaussettes du vestiaire alors que j'étais en placement d'office et ne pouvais pas porter mes habits civils, mais seulement le pyjama bleu ciel des internés hommes, les femmes devant revêtir, elles, la chemise de nuit des internées.

Comme je me suis principalement occupé de la vaisselle et plus précisément du service du déjeuner (à midi) et du souper (à 19 heures), j'ai été confronté aux problèmes de mise sous clé du pain car il y avait des femmes autistes qui

cherchaient des morceaux de pain ou à défaut malheureusement à manger n'importe quel reste traînant même dans les poubelles. Là, naturellement, apparaît un très puissant *apartheid* entre le monde "propre" et "joli" des infirmiers/infirmières et celui des malades qu'on repousse parce que, dans un pavillon, à long terme, on devient repoussant.

Un argument psychologique de mise au travail de pécule était justement de jouer sur notre déchéance pour faire valoir qu'en se rendant utile, on se sauvait de cet état. Le travail de pécule pouvait consister en tâches ménagères internes au pavillon ; ou bien à s'activer dans l'atelier d'ergothérapie des pavillons sectorisant le huitième arrondissement de Paris : les pavillons Esterel-Flandres et Gascogne, mixtes à l'époque depuis six ans environ ; ou bien encore à travailler à la lingerie centrale. Le CHS comptait mille lits et mille-cinq-cents membres du personnel dont je ne sais pas s'ils ont jamais soigné qui que ce soit ; en tout cas, moi comme d'autres, ils m'ont foutu en l'air et cassé toute possibilité de réinsertion professionnelle.

Dans mon cas comme dans d'autres, il me semble surréaliste de laisser le CHS argumenter d'une réhabilitation quelconque par le travail au pécule de vaisselle que j'ai fait à partir de ma mise sous traitement "retard", vu que du 7 février 1986 (début de mon internement) au 12 mars 1986, jour où j'ai été mis à ce traitement dit "retard" très invalidant, j'ai continué à préparer un concours d'entrée aux écoles formant au diplôme d'Etat d'assistant social. Le traitement "retard" qu'on m'infligea à partir du 12 mars empêcha la poursuite de mes études et avait des effets terribles : tout de suite, je me suis retrouvé à trembler sur place, à baver sans pouvoir me contrôler, à ne plus pouvoir fixer mon attention et à ne pouvoir que dormir pour éviter la souffrance du traitement. A la longue, ce fut l'abrutissement et les difficultés à marcher à cause du parkinsonisme des membres inférieurs induit par ces neuroleptiques. J'étais déjà malade, mais, à coups de traitement et en m'interdisant toute réinsertion, ils ont fait de moi un chronique.

Je ne pouvais me permettre financièrement de ne pas chercher à travailler pour le pécule de vaisselle. Sinon, j'aurais dû attenter aux quelques huit mille francs que j'avais conservés sur un livret A et qui constituaient une épargne de sécurité à laquelle mes psychiatres auraient bien voulu que je touche car ils auraient pu me mettre sous tutelle et la présente instance[1] n'aurait jamais pu voir le jour puisque j'aurais alors été

[1] Dès 1990, André Bitton a saisi les tribunaux de son internement et il les a ensuite saisis en demande indemnitaire notamment pour ce qu'il considère de l'esclavagisme (travail au pécule) de la part du CHS. La procédure est toujours en cours.

incapable majeur, dingue, aliéné, sans capacité juridique... C'est sous cette contrainte financière que je me suis porté volontaire au travail de pécule.

A partir de la mi-mars 1986, donc, K.O., marchant au radar, zombifié, je devais aller faire la vaisselle de vingt-quatre couverts.

Vers juin-juillet 1986, j'ai travaillé à la lingerie centrale du CHS. C'était hallucinant ! On fournissait quelques cinq à six heures de travail par jour ouvrable dans le tri du linge propre à mettre sur étagères. Nous étions rabroués par des lingères professionnelles qui nous engueulaient parce qu'on traînait un peu. Elles étaient payées quelques 6 à 7000F par mois, nous 400F mensuels... Deux chroniques maintenus à cette fin dans leur débilité, je pense, et un sourd-muet étaient là, à la lingerie, continûment. Ils y sont toujours, d'ailleurs, sauf le sourd-muet qui est parti dans un Centre d'Aide par le Travail. Ils ont environ soixante ans et, de leur vie d'homme, n'ont connu que ce CHS puisqu'ils ont été placés enfants.

On travaillait de 9 heures à 12 heures et de 13 heures 30 à 16 heures. Quand on avait bien travaillé, les lingères nous faisaient un bol de Ricoré et nous donnaient quelques gâteaux, puis elles retournaient tricoter et papoter en attendant le prochain chariot de linge dont la manutention nous était réservée...

Le ménage au sol n'était fait que trois fois par semaine dans un pavillon de quarante à cinquante occupants si, outre les vingt-quatre pavillonnaires, on tient compte des équipes infirmières et des psychiatres passant par ci, par là assujettir ce beau monde avec une arrogance qui m'évoque celle dont j'ai entendu parler à propos de Lyautey au Maroc ou de Bugeau d'Aumale en Algérie...

Etant donné les mœurs épouvantablement sales des pavillonnaires, mœurs que j'ai fini par adopter sous le coup de ma déchéance par les traitements et de l'impact dévastateur qu'a eu sur moi le fait que je ne voyais pas quand je pourrais m'en sortir, le tableau était épouvantable : mégots à même le sol, baignant dans l'urine des autistes et personnes âgées incontinentes... Par contraste avec tout cela, les quelques infirmiers ou infirmières présents faisaient figure d'apparitions immaculées !

A la vaisselle, aux éviers du réfectoire, on se retrouvait midi et soir, car le matin, la vaisselle étant moins dure à faire, moins de patients étaient mobilisés pour cela. Mais on y allait aussi quand il y avait des goûters qu'on attendait aussi impatiemment qu'on attendait que de fringantes infirmières finissent par nous sourire comme on mendie

un petit peu d'attention, un peu de chaleur humaine. On était nombreux parfois. Au séchage, il y avait un chronique, maintenant en maison de retraite, qui était au pavillon depuis vingt-cinq ans et machonnait un mégot dont la cendre pouvait tomber sur la vaisselle : il était là tous les jours, matin, midi et soir. Il y avait aussi une jeune femme, réputée un peu simple mais soigneusement maintenue comme telle car elle abattait un travail considérable, parce que le pavillon, c'était toute sa vie et qu'elle ne pouvait ni ne voulait le quitter, faute de logement ; elle accomplissait le travail d'une infirmière en s'occupant d'une autiste, voire du changement de draps de personnes âgées grabataires quand les personnels décidaient de brimades contre les patientes du dortoir femmes. En fait, elle s'en occupait d'elle-même parce que toute possibilité d'être une femme d'intérieur, tenant son ménage, dans un vrai logement, lui avait été retirée. En effet, sa mère l'avait fait mettre sous tutelle dès l'âge de dix-huit ans et encaissait sa pension, étant sa tutrice ; en outre, elle la faisait travailler comme esclave domestique ! La jeune femme s'était enfuie et retrouvée dans ce CHS comme dans un refuge. C'est d'ailleurs par un placement d'office qu'elle a connu Perray-Vaucluse.

Dans ce genre de **réhabilitation par la déchéance**, on devait nettoyer les W.C. et salles de bain des dortoirs. Des malades qui nettoient leurs écuries, c'est normal ! Et ce sous le regard d'effarantes blouses blanches et vierges...

Quand on voit à quels patients les travaux d'art de l'atelier d'ergothérapie étaient recommandés, on reste un peu songeur... Les patient(e)s ne pouvaient aller à cet atelier que sur recommandation médicale, les travaux proposés allant du tricot à la peinture sur soie ou la couture, mais guère plus. J'ai même connu - je crois que ça a été un comble - une femme âgée alzheimerienne qui tremblait sous l'effet des neuroleptiques, à qui on avait fait faire, quand elle était un peu moins invalide, de la charpie (malaxer de la laine). C'est même recommandé pour ces cas-là, vous comprenez, ça meuble le temps.

Il faut dire que durant le XIXème siècle et le début du XXème siècle, le travail, ultérieurement rebaptisé pompeusement ergothérapie, était exigé de tout pensionnaire valide durant dix heures par jour, tous les jours sauf le dimanche. Il était payé sous forme de tabac et quelques suppléments.

A Perray-Vaucluse, il subsistait bien les gauloises-troupes données à des chroniques surexploités qui tenaient (de bon gré, hôpital psychiatrique à vie !) des

cafétérias internes entières, comme si on voulait accélérer leur mort avec la tabagie. On était payé en argent une somme équivalente à cinq timbres-poste de l'époque (2,20 F le timbre, il me semble), plus le paiement *complémentaire* généreux de 45 F par mois. Pour des patients qui n'avaient rien fichu, passe. Mais pour des gens qui bossaient effectivement, non !

Il y avait en plus tout un chantage infirmier à ce pécule et au complément de 45 F. A moi, on disait : "*Si vous nettoyez les toilettes, vu qu'un tel, incontinent, a égaré ses besoins de ce côté, on vous met au complémentaire*..." Et autres.

Je peux vous en raconter bien d'autres, mais vous comprendrez que pour moi, cela reste douloureux.

Veuillez agréer, Maître, mes salutations dévouées.

Le 7 mars 1995,

Maître,

Je suis resté interné d'office du 7 février au 23 juin 1986 et à titre dit "libre" du 25 juin 1986 au 1er mars 1988. Concernant ma sortie de 1988, j'étais tellement accoutumé au CHS, à l'environnement psychiatrique, qu'il a été question qu'on me mette à la porte. En fait, j'étais anéanti par les traitements. En outre, j'avais été témoin de rébellions individuelles et savais que je ne pouvais pas me rebeller seul, vu le traitement de faveur auquel j'avais eu droit et qu'en cas de rébellion seul, j'irais à ma perte.

J'ai reçu les premiers versements pour mon invalidité en février 1988, mais j'attendais passivement que mon psychiatre me donne la date à laquelle je sortais. J'étais dans un état d'anéantissement : deux ans sous traitements assez puissants à puissants accumulés dans le sang, les tissus, les organes, le cerveau... et qui font chuter la mémoire. Terrible, cette baisse de la mémoire...

Ainsi, de 1986 à 1988, les psychothérapies que j'ai eues ont consisté

pour une bonne part à me faire accepter mon sort, mon inacceptable condition, que là, en l'espèce, j'acceptais parce que j'attendais que les paiements d'invalidité tombent et que je n'avais plus aucune autre solution : à l'époque, il n'y avait même pas le R.M.I.. En fait, ils m'ont accoutumé au circuit de prise en charge psychiatrique et, étant isolé, je ne peux plus m'en sortir, j'ai trop de passif... Et je ne suis pas le seul, nous sommes très nombreux dans ce cas de figure.

Mais il faudrait que je vous décrive le cadre. Le CHS Perray-Vaucluse a été construit sur décret de 1863, sous Napoléon III, et ouvert en 1867 pour des internements d'office ou "volontaires" (c'est-à-dire à la demande d'un tiers) dans une ancienne propriété aristocratique. Il existe une boutique interne à l'hôpital vendant du tabac, la presse et divers produits destinés à permettre la vie en autarcie de Perray-Vaucluse. Jusqu'à la réforme de 1990 et même après, on devait et on doit toujours trouver le nécessaire dans l'asile lui-même. Des tas de gens y résident, démunis de tout, et en interdiction de sortie.

Les patient(e)s en sortie doivent présenter aux loges une carte de sortie ou une autorisation de sortir au-dehors du CHS.

Durant toute la période où j'ai été sous traitement puissant et particulièrement où j'ai été parkinsonien des membres inférieurs, l'étendue du CHS était pour moi rédhibitoire. C'était un calvaire que d'aller du pavillon à la gare : il y a un peu plus d'un kilomètre.

Le pavillon Esterel où j'ai été interné plus de deux ans était pisseux. Les peintures intérieures étaient jaunâtres, verdâtres, vaguement blanches.

Toutes ces heures où j'étais au lit dans le premier box à droite du dortoir hommes, cloué par les traitements, quand je ne dormais pas, je suivais du regard les fissures au plafond. Il y en avait quatre bien visibles dont une, centrale, qui partait de la fenêtre et se perdait vers vers la porte grinçante qui coulissait, laissant le box ouvert. La fenêtre, elle, était toujours fermée, afin d'éviter les défenestrations par exemple, et aurait pu être ouverte seulement avec un carré du trousseau de clés détenu par les membres du personnel. Les portes coulissantes des boxes faisaient un bruit tel qu'il était difficile de dormir.

Le dortoir hommes, à droite, tout comme le dortoir femmes de construction symétrique, laissait apparaître quatre boxes de deux lits et deux chambres

d'isolement fermables de l'extérieur, à moins que ce ne soit trois. Mais vu la surpopulation du pavillon, les chambres d'isolement, théoriquement à un lit, étaient dotées de deux lits.

Début 1987, me semble-t-il, nous avons été transférés dans un des pavillons les plus décrépis du Plateau : Prairial ; Esterel devait être en rénovation. Mais six mois après, on a été retransféré à Esterel : il n'y avait eu de fait que quelques peintures ! C'était un scandale de manque d'hygiène ! Il y avait même des cafards et des fourmis !

Quand, durant l'été 1987, nous revînmes de Prairial à Esterel, il se trouve que les ouvriers d'Etat du CHS avaient installé une machine à laver la vaisselle très embêtante quant au maniement mais plutôt robuste. Ce fut moi qui fut chargé de son utilisation. J'ai pu constater que cela ne simplifiait en rien la vaisselle qui prenait plus de temps avec cette machine : on devait faire deux services puisqu'elle ne pouvait contenir tous les couverts. Elle a eu l'avantage que je n'avais plus mal au niveau des lombaires comme avant, vu la position de travail aux éviers : à moitié courbé.

A partir du moment où j'ai été à la vaisselle, dès février 1986, j'ai pu remarquer qu'il y avait un chronique, dans les soixante ans, en pavillon depuis près de trente ans, qui était toujours là au séchage des couverts. Il y avait également une femme, Madame G., pavillonnaire, elle aussi, depuis près de trente ans, qui posait les couverts. Elle le fait toujours. Elle est affectée d'une pathologie proche de la mienne mais sans la paranoïa qui me protège, me défend, fait de moi un militant actif : psychose hallucinatoire chronique... Elle parlait à son père qui, d'aprés son discours, semblait parfois la prendre à partie mentalement.

On discutait peu ensemble. Elle m'avait dit qu'elle avait fait les Beaux-Arts avant d'être internée à la fin des années 50, à l'âge de vingt-cinq ans. Un jour, en 1987, nous avions parlé ensemble de la vaisselle. Je lui avais dit que, pour moi, c'était un cauchemar, que trois heures avant, j'étais là à me dire "*Je vais devoir faire la vaisselle et si je ne la fais pas, les infirmières vont venir me chercher et me tancer jusqu'à ce que je la fasse*"... Elle m'a répondu que pour elle aussi, c'était devenu un cauchemar, depuis toutes ces décennies... Elle avait en plus connu les conditions de séjour d'avant l'ouverture de Perray-Vaucluse, avant 1970, elle était là quand on n'en sortait pas, quand c'était fermé, fermé...

Pour Paule, jeune femme en fugue de chez sa mère adressée ici à sa majorité, c'était différent : elle prenait un certain plaisir à ces activités dont elle faisait sa journée.

J'avais fait personnellement sa connaissance le 13 mars 1986, alors que le 12, j'avais été placé sous traitement "retard". Ce type de traitement qui a permis l'ouverture des asiles psychiatriques du monde entier agit sur le malade pendant trois semaines à un mois. Il est administré par piqûre dans la fesse ce qui empêche qu'on le rejette. C'est la révolution neuroleptique à son apogée ! Injecté en dispensaire à des patient(e)s vivant hors CHS, il permet de soumettre ces derniers à une totale dépendance et de les faire sombrer dans un abrutissement permanent...

Le 13 mars 1986 donc, j'étais groggy et à moitié endormi sur mon lit. J'avais en face de moi J., multirécidiviste de nationalité espagnole que le juge d'application des peines avait orienté vers le CHS pour qu'il puisse y être hébergé et nourri, le Ministère de l'Intérieur lui ayant supprimé son titre de séjour sans toutefois pouvoir l'expulser. Comme moi, il était en France depuis l'enfance et était légalement inexpulsable, sauf que moi, entré en France à l'âge de quatre ans, je suis devenu Français à l'âge de douze ans. La Préfecture de Police de Paris avait tenté de manière tout à fait illégale de l'expulser en procédure urgente, en vain. D'ailleurs, depuis, J. a fait amende honorable, vivant hors C.H.S., et a pu s'intégrer socialement, devenant ouvrier agricole.

J'écoutais Paule qui discutait avec J. des conditions de vie dans le pavillon. Je crois qu'elle expliquait qu'elle ne voulait pas quitter l'établissement sans logement et sous tutelle. Sa sortie aurait signifié son retour chez sa mère et il n'en était pas question. Le pavillon était bien pour elle un prolongement du foyer familial.

Dans le pavillon, avant ma mise sous traitement retard, j'étais connu comme sportif, car je faisais de l'entretien physique quotidien, et ce simple fait était devenu insupportable à l'équipe et aux psychiatres, en particulier au Dr G. Massé, très connu pour son rapport au Ministère de la Santé en 1992 et qui passe pour être un libéral alors qu'il est un techno-barbouze : c'est quelqu'un qui tire les patients à la piqûre comme d'autres se font des Arabes...

C'est donc de ce jour que date le début des années de déchéance psychiatrique que j'ai vécues. Assez rapidement, je devins incapable d'écrire

normalement, de parler en articulant, de ne pas dormir sur place etc. Tous ces symptômes étaient considérés, comme mentionné dans mon dossier médical, comme de "*vagues plaintes somatiques, me servant de base dans ma paranoïa pour réclamer une pension*" !

Pour revenir au déroulement de la journée, après le petit-déjeuner et les départs à l'ergothérapie ou au ménage dans les dortoirs et alors que la télévision est déjà allumée sur une chaîne diffusant un maximum d'inepties (en ce moment même, en 1995, les pavillons du huitième arrondissement de Paris sont tous dotés des inévitables téléviseurs mais sans accès à la 5 qui, trop culturelle, pourrait donner des idées aux patients...), les psychiatres et les psychologues commençent à arriver, pour quelques entretiens

Mais d'abord, avant les entretiens, il y avait la réunion d'équipe comprenant le personnel infirmier, les internes, les psychiatres en titre, les psychologues, les stagiaires. Elle avait lieu dans "l'aquarium", salle vitrée d'une dizaine de mètres carrés, qui avait vue panoramique sur la salle de télévision d'Esterel et où était dressée la table à manger des infirmiers et infirmières.

Après cette réunion, les entretiens individuels commençaient, souvent en présence d'un infirmier ou d'une infirmière, malgré le secret médical. Mais en matière psychiatrique, la principale personne à laquelle on oppose le secret médical, c'est le ou la patient(e), et pas l'entourage - surtout pas la famille, sacro-saint pilier de l'édifice psychiatrique -, encore moins les dizaines de membres du personnel auxquelles aucune barrière n'est mise... A ce sujet, le Groupe Information Asiles aurait beaucoup à dire...

Le diagnostic et surtout le traitement, la nécessité de l'enfermement sont discutés entre gens bien, entre gens censés. Le patient se retrouve ainsi diminué de lui-même, aliéné, déforgé de sa propre personnalité, voire de sa propre histoire.

Les infirmiers et infirmières vivaient littéralement à part, à l'écart de moi-même comme des autres patient(e)s. A chaque fois qu'on essayait, moi ou d'autres, de les approcher pour essayer de savoir ou demander quelque chose, les engueulades et remises à l'ordre fusaient sans qu'on sache vraiment pourquoi. Une personne SDF que je connais depuis un certain nombre d'années m'a dit un jour, alors qu'elle avait reçu la notification de sa mise sous tutelle par le tribunal d'instance : "*On est des déchets, pour*

eux..." Je crois qu'il n'y a pas de mot plus juste. Cette personne d'une trentaine d'années est alcoolique, mais en de pareilles circonstances, son alcoolisme ne peut qu'être légitimé, comme il légitime la violence d'Etat qu'elle subit et l'impossibilité où elle se trouve de gagner sa vie, de se loger... La question se pose de la même manière pour ce qui concerne les toxicomanes, et ce d'autant plus que le parc du CHS, très vaste, permet notoirement toutes sortes de trafic de stupéfiants. La cafétéria des "Bo" (abréviation utilisée au CHS pour parler des pavillons de l'unité appelée Bourneville) elle-même était en 1988 un lieu de *deal* de haschisch. La même année et les années suivantes, un patient âgé de quarante-cinq ans révolus, Monsieur P., qui a un très long passif psychiatrique dû à une surconsommation de drogues et à un refus systématique de travailler, de s'en sortir, dealait du haschisch, du LSD etc. Dans le parc, on trafiquait aussi de l'alcool, des lames de rasoirs. Comme au CHS de Ville-Evrard, plus connu que Perray-Vaucluse à cause de l'internement "volontaire" (c'est-à-dire à la demande de tiers), au début du siècle, de célébrités telles que Camille Claudel, Antonin Artaud, un ancien Premier ministre etc., dans le parc de notre CHS, la prostitution aussi se pratique...

En 1992, le pécule a été supprimé pour le Service de Santé mentale du huitième arrondissement de Paris et en 1997 pour tout le CHS. En 1991, j'ai entendu une infirmière qui allait bientôt partir à la retraite, engueuler des patient(e)s en ces termes : "*Je vais vous le supprimer, moi, votre pécule ! ...Et vous allez le faire, le boulot ! Sans toucher quoi que ce soit !...*" Ce genre de saillies est assez représentative de la mentalité infirmière la plus répandue...

A partir du déjeuner, le reste de la journée pouvait passer de façon totalement morne, désespérément morne, surtout avec des traitements provoquant l'enfermement sur soi de tout ce qui aurait pu s'exprimer ou avec l'enfermement spatial, l'interdiction totale de sortir hors du pavillon. Pour ma part, de 1986 à 1988, écroulé sous les traitements, je suis très peu sorti du pavillon. J'ai même entendu un jour le Dr Massé plaisanter sur la vacuité de ce très beau parc du CHS, sans jamais mettre en cause le fait qu'il était un des principaux auteurs de cette vacuité avec ses matraquages neuroleptiques. Quand je lui en ai fait la remarque, il m'a toisé en disant : "*Dites donc, vous êtes agressif, vous !*" De l'air de dire : "*On ne vous en met pas assez !*"...

Pour revenir à certains autres arguments de l'équipe infirmière concernant

le travail anciennement au pécule, j'ai entendu une fringante infirmière nous dire : "*Oui, ici, vous devez travailler parce qu'il faut que vous justifiez au moins pour une petite part le fait que la société vous entretienne...*" C'est beau, une telle foi en la conception infirmière du soin par la déchéance, vous ne trouvez pas ?

Dans le même ordre d'idées, aucun(e) des patient(e)s que j'ai connu(e)s à cette époque à Perray-Vaucluse et qui, comme moi, était jeune, n'a pu, bien entendu, se marier ou, au moins, vivre maritalement et encore moins procréer. Ne parlons pas d'eugénisme, on ferait resurgir de très vieux et très puissants démons...

Un autre travail de substitution du travail infirmier que je faisais, était parfois d'ouvrir un petit peu le robinet d'eau chaude et la plaque électrique de la cuisinière, dans le réfectoire d'Esterel, pour G., ancien mannequin atteinte de phobie du toucher qui l'empêchait de manipuler directement un certain nombre d'objets. C'est un des handicaps classifiés psychiatriques les plus redoutables qui soient, puisqu'il ne permet pas une vie autonome, alors qu'aucun handicap moteur ou cérébral de type délire perceptif, d'interprétation ou de comportement social n'est associé. Plus souvent que moi, Paule, plus nette que moi de traitements et n'ayant rien d'une délinquante gauchiste, s'occupait d'elle, comme elle s'occupait de Danièle, autiste obèse qui avait quarante-cinq ans à l'époque. Danièle avait été placée enfant, faute de structure adaptée, et marmonnait "*mes catalogues*" de façon audible pour qui voulait bien l'écouter. Je lui demandais souvent de compter jusqu'à dix car on le lui avait appris en secteur infanto-juvénil, ou bien de me faire la bise. Quand elle ne criait pas et qu'elle était un peu heureuse, elle se balançait comme font les psychotiques profonds, par exemple comme Josiane, autiste profonde, décédée à trente-deux ans non de suffocation par emphysème aigu (tabagisme des pavillons psychiatriques) comme Sylvie, mais d'une rupture d'anévrisme. Josiane engloutissait des morceaux de pain sans les mâcher, étant édentée.

Quant à moi, je n'ai pu sauver ma propre dentition qu'à partir du moment où le contact que j'ai pris avec le Groupe Information Asiles a été stabilisé. A partir de 1986, à cause des tranquillisants, je ne pouvais plus me laver les dents pour deux raisons : je n'arrivais plus à tenir ma brosse à dents et, par mimétisme de la déchéance de patients résidents de longue date, eux aussi anciens gauchistes, mentalement, j'ai cessé de vouloir me brosser les dents. Outre le fait que je dormais baucoup, j'avais

adopté le rythme usuel des résidents psychiatriques de longue durée en matière de tabagisme : je fumais trois à quatre cigarettes par heure. J'ai été en rupture de soins dentaires pendant cinq ans, tout comme j'ai été en rupture d'entretien sportif et plus généralement d'entretien médical...

Les psychiatres des appareils publics ont une sainte horreur des maladies "somatiques". Un patient psychiatrique ne peut être malade que psychiquement, d'où quantité de décès prématurés, frauduleusement maquillés et passés sous silence avec le plein accord des parquets et des familles : des ordures meurent en silence, en quoi cela pose-t-il un problème ? Il n'y a pas de problème.

Veuillez agréer, Maître, mes salutations dévouées.

Le 10 mars 1995,

Maître,

Monsieur C., psychologue, me disait en 1993 : "*Vous militez pour les droits de l'homme en psychiatrie ! Mais ces droits sont antithétiques avec les soins ! Vous le savez très bien, vous qui êtes parfois aliéné !*"

Rien ne saurait mieux définir notre statut - le statut des malades mentaux -, et cette définition est en droite ligne avec les déclarations des premiers aliénistes du XIXème siècle, tels le professeur Esquirol en 1837....

Pour reprendre ce qu'il en a été du pavillon Esterel et des autres unités du

huitième arrondissement avant la rénovation de 1990, voici un souvenir de mon premier jour d'internement .

Je venais d'être transféré de l'IPPP (Infirmerie psychiatrique de la Préfecture de Police de Paris) en camionnette-ambulance. J'avais été détaché des menottes de force. La camionnette avait dû s'arrêter entre l'arrière du pavillon Flandres et l'ancien PC (secrétariat) du huitième sectorisé ici même. C'est une secrétaire fringante blonde qui m'avait accueilli : elle et ses collègues allaient profondément détonner avec nos déchéances... Je lui ai demandé mes lunettes qu'elle a extraites de l'enveloppe contenant encore mes papiers officiels, mais plus l'argent que j'avais lors de mon arrestation, 165F qui m'ont été volés soit par des membres de l'IPPP, soit par des membres du personnel de Perray-Vaucluse.

L'ancien PC-secrétariat était situé à l'extrémité d'une coursive menant au bâtiment faisant face à l'administration et dont l'horloge était restée bloquée sur 15 h depuis des décennies... Pourquoi l'aurait-on réparée ? Le temps ne s'écoule plus pour les malades de Perray-Vaucluse... Elle n'a été remise en marche que très récemment...

On m'avait emmené, encadré d'infirmières, au pavillon Esterel. Il commençait à faire nuit.

Esterel ancien pouvait peut-être paraître cossu à certains, vu de l'extérieur, mais certainement pas de l'intérieur. Comme il est de règle pour les pavillons psychiatriques, la porte d'entrée était fermée à clé. Les unités ouvertes étaient tout à fait exceptionnelles ; à l'époque, il n'y en avait aucune à Perray-Vaucluse, CHS habilité par la loi de 1838 à recevoir des personnes internées d'office. A Esterel fermé à clé donc, quantité de patient(e)s étaient sous interdiction de sortir du pavillon. Quant aux autres, ils devaient pouvoir être contrôlés à la sortie. On ne pouvait en approcher sans avoir des clés. Il fallait sonner. Cette sonnette et la sonnerie du téléphone devant pouvoir être entendues de l'ensemble du pavillon, elles ont constitué une partie stridente de mon cauchemar quotidien.. Cette stridence extrême irritait aussi les membres du personnel !

La porte une fois ouverte par un infirmier ou une infirmière, on accédait à un hall d'entrée d'environ dix mètres carrés. D'en face, sur la droite, partait l'escalier conduisant aux dortoirs : à droite, celui des hommes, à gauche, celui des femmes, au premier étage où se trouvait aussi le bureau de la surveillante infirmière. En face de celui-ci, il y avait une autre porte fermée permettant d'accéder au deuxième étage

comprenant un minuscule bureau qu'utilisait le plus volontiers le psychologue cité plus haut, Monsieur C., et un grenier, épouvantable fourre-tout où étaient notamment déposés les effets des patient(e)s, surtout quand les patient(e)s en question avaient perdu leur domicile, ce qui était fréquent. Combien de gens sont restés dix, quinze ou vingt ans dans un de ces pavillons parce que n'ayant pas de logement ? Avant l'instauration de l'AAH (Allocation aux adultes handicapés) en 1975, un nombre effarant de patient(e)s était contraint financièrement de rester à vie ou presque en pavillon, n'ayant pas le nombre d'années requises au travail déclaré pour percevoir une pension d'invalidité proprement dite. Les pensions d'invalidité sont calculées sur les dix dernières années de salaires, mais encore faut-il pouvoir justifier de dix années salariées ! Aussitôt la porte du pavillon franchie, on était frappé par la vue du sol jonché de mégots et débris divers : emballages, cendres, urines etc.

Dans le dortoir hommes se trouvait la pièce à pharmacie de l'ensemble du pavillon. Il était donc fréquent qu'il y ait de l'activité tard le soir ou très tôt le matin, après la relève de l'équipe infirmière de nuit à six heures, dans cette pièce où le personnel faisait les "traitements". Sacro-saints traitement sans lesquels il n'est plus d'ordre psychiatrique, alors même que ces traitements fabriquent des loques humaines et des gens dépossédés d'eux-mêmes par centaines de milliers, voire par millions, à travers le pays. Trust du rabaissement des personnes ! Consécration industrielle de l'aliénation des uns qui fait vivre et prospérer un nombre très conséquent de gens : le lobby psychiatrique !

Au fond de chaque dortoir se trouvait le bloc sanitaire avec, pour douze patients, une seule baignoire, une seule douche et un seul WC. Oui, un seul WC à l'étage pour douze hommes internés d'office, ou à la demande de tiers ou en service dit libre, à une époque où le CHS ne garantissait aucun des droits reconnus aux personnes se faisant librement hospitaliser en psychiatrie. Bon, je vous le concède, il y avait un autre WC, dans la grande salle, au rez-de-chaussée, quand ladite grande salle n'avait pas été sauvagement fermée par l'infirmier N. qui y parquait Josiane, autiste profonde décédée prématurément en 1987, comme du bestiau, et qui la battait même, parfois. Cet infirmier, au comportement véritablement féodal, tutoyait tous les patient(e)s. Dans le même ordre d'idées, Solange, une vieille femme alzheimerienne internée depuis une dizaine d'années et décédée entre temps, était impotente, elle ne pouvait plus marcher.

Mais les membres du personnel disaient que c'était psychologique, que c'était son truc ! Et donc, le matin, comme pour le déjeuner et pour le dîner, ils la laissaient se traîner sur les fesses, se propulsant avec les mains jusqu'à sa chaise sur laquelle on consentait à la hisser, à ma table. Le repas fini, elle se traînait à nouveau sur les fesses jusqu'à son fauteuil. C'était souvent moi ou d'autres patients qui l'y installions pour qu'elle puisse y passer la journée...

Vers la fin, les membres du personnel ne la descendaient plus que très rarement de son box, à l'exception des matinées où un infirmier du service, sportif et gentil avec nous le plus souvent, la descendait en chaise roulante du dortoir des femmes du premier étage jusqu'à son fauteuil habituel du rez-de-chaussée. Sa fin a été accélérée par tous ces gestes de déchéance et par les traitements - heureusement pour elle qu'elle n'en était plus consciente ! -. Car comme Solange et les autres autistes résidents à vie, elle était neuroleptisée afin de ne pas être nerveuse et de ne poser aucun problème au personnel. Il faut dire qu'à cette époque, une infirmière s'était gravement blessée aux jambes en chutant dans cet escalier et en était restée définitivement invalide. Cette infirmière est d'ailleurs en contentieux contre le CHS parce que sa direction refuse de lui accorder une rente en reconnaissance du caractère professionnel de l'accident mettant en jeu la responsabilité juridique du CHS.

Combien étions-nous de cas sociaux à rester en résidence dite libre suite à un ou plusieurs placements d'office ? Je peux dire sans crainte de me tromper que nous formions les deux tiers des résidents du pavillon Esterel.

Que n'ai-je pas consenti pour recouvrer mon indépendance financière ! Et dire que des magistrats considèrent que ce n'est pas une contrainte de rester en hôpital psychiatrique parce que vous n'avez pas d'argent pour vivre en dehors ! Oui, des magistrats prétendent que cela n'engage pas la responsabilité de l'administration, ni celle de l'Etat ! Mais l'Etat ne doit-il pas, justement, donner de quoi vivre à des gens sans ressources du fait de la maladie ou du fait d'un fléau social très grave dont j'ai été frappé de 1984 à 1986 : le chômage ? Et ces magistrats de faire comme si les soins n'abolissaient pas votre volonté et ne constituaient pas une grave atteinte à la personne humaine !

Mais passons au rez-de-chaussée d'Esterel ancien (avant la rénovation de fin 1990). Au mur en face de l'entrée, un peu sur la gauche, un miroir vérolé mais

suffisamment grand pour qu'on puisse observer à quel état de délabrement physique ou vestimentaire on a été réduit. A gauche, le "salon", salle assez vaste, d'une trentaine de mètres carrés, avec la télévision hurlant Dallas ou Santa Barbara à longueur de temps devant une dizaine de fauteuils rouge-orange souvent enduits de l'urine de patient(e)s incontinents, et dont le sol, vaste cendrier, ne restait propre qu'une demi-journée après les quelques nettoyages hebdomadaires effectués par les femmes de mènage portugaises du CHS passant en équipe. La saleté était encore plus grande près des éviers. Sur les fauteuils, des patient(e)s écroulés, assommés par les traitements, l'usure, et moi parmi eux, encore que je préférais rester au lit pour essayer de dormir...

A l'heure actuelle, dans le nouveau pavillon Flandres dit des longs séjours, les dortoirs sont fermés à clé, sauf les week-ends, durant les heures de bureau. Un sadisme psychiatrique a décidé, en effet, d'empêcher les patients d'aller s'allonger un peu et perdre un peu conscience de l'entourage carcéral du pavillon... Patient(e)s qui sont pourtant perclus de calmants très puissants ou torturés par les effets dits secondaires - pour ceux qui les subissent, ces effets sont primaires, pas secondaires ! - des neuroleptiques à haute dose ou par les électrochocs administrés à l'heure actuelle sous narcose (anesthésie).

Dans le renfoncement droit du "salon", à gauche de l'entrée, une alcôve dans le mur laissait un passage vers le réfectoire-cuisine. Ce passage a été obstrué par un meuble à linge et vaisselle pour empêcher Josiane d'aller prendre du pain déjà coupé ou les morceaux restant des repas précédents qu'on stockait dans des sacs en papier kraft destinés à être retournés aux cuisines centrales du CHS pour je ne sais quel usage. La nourriture étant fréquemment infecte et parfois inconsommable, je ne m'étonnerais de rien ! Josiane était cette autiste profonde qui ne parlait pas, s'était anormalement développée et est morte d'une rupture d'anévrisme en 1987, à l'âge de trente-deux ans. Elle en avait trente-et-un, à l'époque. Dès qu'elle le pouvait, elle prenait du pain. Ses yeux myopes la faisaient ressembler à un oiseau de proie. Le ventre proéminent, les jambes cagneuses, elle ne pouvait ni descendre, ni monter un escalier comme nous le faisions. Elle devait toujours être assise, posant les fesses sur une marche après l'autre et s'appuyant sur les bras pour progresser. Tout cela faisait d'elle un oiseau de proie avorté qui allait bientôt mourir, d'une bien humaine fatalité.

Je mangeais à la même table que Josiane. Elle ne pouvait ou voulait boire que de grandes gorgées avides à partir de bols remplis entièrement d'eau. Il fallait lui faire la guerre sur l'eau aussi ; elle pouvait en boire jusqu'à en mourir, comme le pain qu'elle avalait sans le mâcher, étant édentée. Comme je m'occupais de la vaisselle et qu'on était souvent en manque de verres et de bols, je lui faisais parfois la chasse parce que, quand elle en avait marre, elle brisait son bol en le jetant par terre. Je devais donc balayer les morceaux.

Josiane ne tolérait qu'un seul type de chemise de nuit. Tout autre, elle l'enlevait et traînait, en culotte ou complètement nue. Il fallait souvent alerter les personnels pour la rhabiller ou nettoyer ses urines.

A sa mort, vers la mi-87, lors d'une réunion d'adieu qu'avait convoquée Madame le Dr Fayaud qui nous avait annoncé son décès prématuré, nous pûmes apprendre qu'elle éprouvait du plaisir au bain matinal que lui faisait prendre le personnel - un des seuls plaisirs de sa journée - : elle aimait l'eau. Je la voyais souvent dans la salle de télévision de Prairial ou dans celle d'Esterel où elle s'était aménagé un fauteuil qui lui allait bien : le grand fauteuil marron à pieds bas. Elle s'y balançait d'avant en arrière, d'arrière en avant... J'ai su plus tard qu'on prétendait que c'était pour les autistes profonds un substitut de jouissance, les autistes ne connaissant le plus souvent pas, ou qu'accidentellement, la sexualité. Mais c'était aussi et surtout une des conséquences des traitements neuroleptiques qu'on appelle impatiences. Ayant pendant près de deux ans fait le même mouvement, mais de la jambe, j'ai appris que c'était aussi une distraction.

Le temps s'est arrêté pour nous près de l' horloge en panne depuis des décennies d'un ancien asile, un des plus grands de France, où nous avons tant souffert. Certains d'entre nous sont morts dans la honte, dans l'enfermement. Quant à nous qui sommes dehors en ce moment après tant d'années passées là-bas pendant lesquelles l'Etat a décidé de nos vies, nous sommes relégués, nous ne faisons plus que survivre.

Au congrès d'Elsener, la ville de Hamlet, au Danemark, certains du Réseau européen des usagers en santé mentale voulurent rebaptiser le mouvement et l'appeler Réseau des usagers et survivants de la psychiatrie. Ce n'était pas une proposition anodine...

Toujours au rez-de-chaussée d'Esterel, de l'autre côté de l'entrée, il y avait

la grande salle où trônait la table de ping-pong quand elle n'était pas cassée. Dans le premier mois de mon internement, j'avais pris l'habitude de jouer au ping-pong, mais à partir du 12 mars 1986, quand l'Haldol en posologie "retard" m'a été administré, je me suis trouvé dépossédé de mon habileté à ce jeu et de quantité d'autres capacités à un point tel que, des années après, pour changer un fusible, j'ai dû appeler un électricien et que, vers 1989 et 1990, dans ma chambre de bonne, j'ai dû faire faire mon ménage par un invalide touchant l'équivalent du SMIC comme aide-ménager. Aucun des psychiatres que j'ai eus n'a accepté de baisser fortement les traitements qui pourtant m'invalidaient. Quand je les ai interrompus de mon propre chef et sans aucune information sur eux, fin 1990, j'ai eu une très longue bouffée délirante due au sevrage, qui a provoqué mon ré-internement par la police ! Ça a donc été : "*Ou tu prends ces traitements ou on te les fait prendre de force !*"

Autour de la table de ping-pong, des patients beaucoup moins matraqués que moi jouaient d'interminables parties, parfois avec des infirmiers. Ceux-ci avaient une manière bien à eux de justifier les traitements, nous disant des phrases du genre : "*Moi, je prends bien des traitements contre l'hypertension, alors toi, tu dois accepter ce qu'on te prescrit...*" C'est comme cela qu'on devient un patient psychiatrique "libre", c'est-à-dire en hospitalisation dite libre, ce que j'ai été très longtemps... Néantisation par la chimiothérapie... Evidemment, tout dépend des doses. Moi, j'ai été particulièrement choyé : 200 mg d'Haldol-retard, sans aucune précaution ! C'était tellement gros que le chef de service, Monsieur N., lorsque j'ai entamé des procédures juridiques, s'est arrangé pour que ma feuille de soins du 12 mars 1986 soit fraudée et qu'on y lise 100 mg d'Haldol-retard au lieu des 200 mg réellement prescrits... et subis !

A droite de l'entrée, au rez-de-chaussée, il y avait une grande salle d'environ soixante-dix mètres carrés, avec quelques fauteuils et une chaîne hi-fi dont ne subsistait que la partie radio : c'était dans cette salle que l'infirmier N. parquait Josiane... Puis, au fond, il y avait une buanderie, les vestiaires du personnel fermés à clés, un évier et un WC. En psychiatrie, les toilettes sont toujours sans verrouillage de l'intérieur : la raison invoquée est, entre autres, de permettre la surveillance d'anorexiques vomissant leur repas... Tout ce qui vous concerne doit être offert à la vue du personnel afin notamment d'éviter absolument que vous puissiez prendre une

autonomie indue et échapper ainsi à leur domination, leurs diverses camisoles... Tout de vous doit leur être ouvert, y inclus bien entendu votre intimité...

Mais je préfère revenir à un autre souvenir marquant, datant de février 1986. J'avais noué une camaraderie avec I. S., femme de mon âge dans les traits de laquelle j'avais trouvé une ressemblance avec une femme de ma famille, comme si elle était de la même origine que moi. L'histoire d'I. S. représente le parfait exemple du processus qui, de l'exclusion depuis l'adolescence ou même l'enfance au maintien sur un long terme en internement psychiatrique, rend violent, fou de rage, fait s'automutiler et provoque le suicide.

Le 11 mars 1995

Li Bai (poète chinois du Turkestan, VIII ème siècle après Jésus Christ) :

"*Les fils que je dévide sont autant de pensées,*
Tandis qu'au-dessous de moi volent et chantent les coucous."

Maître,

Un soir, je rentrais d'une permission de ville. On allait bientôt apprendre la mort de Sylvie, métisse antillaise, internée d'abord d'office, puis "libre", depuis son adolescence, prise dans une pathologie proche de la mienne mais mystique (je ne suis pas mystique). Elle est morte de suffocation respiratoire, alors que dans les pavillons, aucune des précautions élémentaires en hôpital concernant le tabagisme n'avait été prise... J'allais aussi bientôt apprendre par le médecin-chef qui se réclamait d'un "*fascisme intelligent*" (sic) que je ne pourrais sortir du circuit du camisolage que de trois façons : ou mort, ou par un soutien extérieur, ou par une totale soumission. Le comportement du personnel me poussait à la révolte, aussitôt analysée par ce même personnel comme une rechute justifiant le réinternement ! Car les soignants refusaient de me soigner de façon humaine et de gré à gré. Cette conception autoritaire et médicamenteuse du soin est celle, évidemment, qui donne le moins de boulot aux "soignants". Durant toutes ces années, je me suis raccroché à des fissures, à des carreaux au sol du pavillon, que je comptais, à des moutons de poussière dans le box que j'occupais, j'essayais de les chasser en soufflant dessus parce que le traitement faisait que je n'avais pas la force de chercher un balai et une pelle et de faire le ménage.

Quand j'avais pu un peu récupérer ou que des copains venaient discuter un peu avec moi malgré mon hébétude, du box que nous occupions, L. E. et moi (L. E. est ce réfugié turco-arménien contraint à travailler comme moi soit à la vaisselle, soit à la lingerie), je regardais une sorte de cèdre au tronc impressionnant qui faisait dans les quinze mètres de haut et dont les jardiniers d'Etat du CHS avaient dû sectionner quelques branches, dont une qui arrivait trop près du pavillon.

De la fenêtre du box, je pouvais voir aussi les voitures des membres du personnel et du salon de coiffure interne au CHS. Les coupes étaient gratuites pour nous, les résidents. Le coiffeur passait régulièrement dans les pavillons tondre les autistes et personnes âgées dépendantes. Aller chez le coiffeur était, à Perray-Vaucluse, un des rares moments de plaisir dans la vie des patient(e)s, surtout que pour

les femmes hospitalisées, il y avait aussi une manucure. Mais la mise-en-plis n'est pas offerte. Les femmes qui en souhaitent une doivent sollicter une autorisation de sortie en ville, pour aller chez le coiffeur avenue Gabriel Péri, à Sainte-Geneviève-des-Bois.

Un souvenir de la lingerie

Gilles, un sourd-muet, travaillait énormément pour la lingerie. A la faveur d'un très long séjour, c'était devenu son domaine de "self-réalisation". Ce qu'il n'avait pu faire à cause de son handicap de naissance, il le réalisait là où il était, d'après les lingères, indispensable, au point que lorsqu'il a reçu son affectation en C.A.T (Centre d'Aide par le Travail), les lingères pour lesquelles il abattait un travail énorme se sont plaintes ! Elles disaient : "*Le meilleur élément de la lingerie s'en va...*" Elles ne pouvaient pas mieux dire, elles qui, à quatre ou cinq, contre cinq ou six patients, n'abattaient qu'à peine 40% du travail total de rangement et de manutention des chariots de linge de tout le CHS, alors qu'elles seules étaient rémunérées pour ce faire... Les C.A.T. sont réservés aux handicapés majeurs qui sont, théoriquement, rémunérés à 80% du SMIG, quoiqu'il y ait, c'est notoire, des escroqueries colossales en la matière, avec interdiction de se syndiquer ou de protester sous quelque manière que ce soit. La menace, par exemple d'être ré-interné, par le ou la psychologue du cru, suffit à faire peur aux récalcitrants éventuels...

La plupart du temps, le silence était gardé entre interné(e)s sur les faits réels et causes de l'internement ; mais à la longue, en faisant connaissance, en nouant des amitiés ou de simples contacts, on finissait par se faire une idée. Moi aussi, très longtemps, je n'ai pas dit aux patient(e)s qui étaient avec moi ce qu'il en était de mon affaire. J'étais trop groggy. Cette politique du secret entre patient(e)s favorise prodigieusement la toute-puissance des psychiatres et infirmiers et infirmières : eux, elles savent.. Eux, elles, les professionnels de notre néantisation, vont démêler tout cela... en nous assujettissant !

Un record fut battu en la matière à la venue de Madame le Docteur F., psychiatre-vacataire dotée d'une prodigieuse hypocrisie, mais qui était plutôt bien vue par nous, parce qu'il lui arrivait de faire lever rapidement certains placements d'office.

Quand donc elle avait commencé, fin 1987, alors qu'on avait quitté Prairial pour réintégrer Esterel, ces réunions du mardi matin, il me semble, ou du début de l'après-midi, de tout le pavillon, on l'entendait bêtifier comme ce n'est pas possible pour se mettre à notre niveau, elle qui participait pleinement à notre bestialisation. Lors de ces réunions, nous, les malades, étions assis sur des fauteuils ou des chaises, les membres du personnel parmi nous. Et G.B. avec ses phobies en défense ouvertes tous azimuts qui refusait mordicus d'intégrer le cercle ! Elle avait raison ! Quelle mascarade !

A cette même époque, lors d'une de ces réunions, la Dr F. avait concoté et nous avait fait avaliser, sous la menace, un règlement intérieur. Oui, sous la menace institutionnelle typique et qui prend plusieurs formes : par exemple l'envoi en service de force (U.M.D., Unité de Malades Difficiles) comme pour K. qui dut passer six mois à l'U.M.D. de Cadillac, ou bien encore la mise à la rue comme pour H., ancien étudiant en lettres d'Amiens, ce qui entraîna son suicide... Un règlement intérieur ! C'est dément ! Depuis des décennies entières, le CHS est absolument dépourvu de tout règlement intérieur conforme à la règlementation en vigueur et rien ne vient légalement y autoriser ou interdire quelque pratique que ce soit...

1°) Il nous était interdit de parler de nos problèmes entre patients. Main mise sur notre propre histoire ! Sur nos propres contenus mentaux !

2°) Il était interdit d'avoir quelque relation sexuelle que ce soit, dans le pavillon ou dans le CHS, sous peine d'enfermement ou d'augmentation des doses chimiques pour les gens en placement sous contrainte et d'exclusion pour les gens en service "libre". D.A. était visée, elle qui sortait avec tous les types qu'elle pouvait, dont moi, et qui n'a jamais été inquiétée par la Dr F. alors qu'elle était et est encore l'une de ses principales et éternelles patientes. Ça se passait fin 1987, début 1988, on était encore sous le coup de la loi de 1838, la réformette de cette si généreuse loi ne datant que du 21 juin 1990 !

3°) Il était interdit de consommer et de faire entrer quelqu'excitant que ce soit : café, thé etc. et de commercer ou échanger quoi que ce soit entre nous. Tout devait transiter par l'équipe infirmière puis les psychiatres. C'est dire à quel point de droit de mainmorte sur les morts-vivants que nous sommes on en arrive en psychiatrie !

4°) Il était interdit aux hommes d'aller dans le dortoir des femmes et aux femmes d'aller dans le dortoir des hommes.

Et donc, depuis lors, même le Ricoré (mélange de café et de chicorée) en vente à la boutique interne à l'hôpital était passé sous prohibition jusqu'à l'ouverture des nouveaux pavillons en juin 1991, après rénovation... si bien que tous les patients étaient là avec leur cachette de Ricoré ! Moi, c'était sous l'évier, ce qui n'a rien d'étonnant pour un habitué de la vaisselle... D'autres, par sachets, dans le slip ..

Je me rappelle que S., ancien parachutiste, pince sans rire, avait demandé à cette chère Dr F. : "*Peut-on encore se la manutentionner ?*" Il valait mieux lui demander avant ! En effet, sait-on jamais !

Je vous prie d'agréer, Maître, mes salutations dévouées.

Le 12 mars 1995,

Maître,

En 1986, au tout début de mon internement, se posait déjà le problème des mégotiers, ces grandes boites de conserve gardées à titre de cendriers avec un peu d'eau au fond pour que les mégots puissent être éteints et éviter les risques d'incendie. Avec la rénovation des pavillons du huitième, des dispositifs anti-incendie ont été posés dans les faux-plafonds. Ils sont tellement efficaces dans les chambres d'isolement que la fumée d'une cigarette soufflée directement sur la prise d'air du dispositif de détection enclenche l'alarme incendie.

Personnellement, entre 1986 et 1990, j'ai pu conserver malgré tout des habitudes de fumeur non pavillonnaire, c'est-à-dire que j'ai continué à mettre ma cendre dans un cendrier, à ne pas écraser les mégots par terre etc. En pavillon, on se livre à une course à la déchéance, précisément parce qu'on est placé dans une poubelle sociale. A l'heure actuelle, avec la rénovation, moultes cendriers ont été adressés aux résident(e)s, mais M.G. avec ses vingt-cinq ans de pavillon et son dialogue mi-intime, mi-ouvert avec son père ou Dieu sait qui continua à tout jeter par terre... Elle est morte cette année, à l'âge de cinquante-trois ans...

Il faut bien se représenter qu'un pavillon psychiatrique clos est un endroit où des défécations maculent le sol et ne sont ramassées au mieux que plusieurs heures, au pire plusieurs jours après... carrément !, le tout parce que nous, les malades mentaux, sommes de purs et simples déchets de la société et qu'il n'y a pas lieu de s'en inquiéter !

Je me rappelle donc que, vers le printemps 1986, il y avait eu une sévère mise au point, par l'équipe, sur la question des cendres et des mégots. Dans la salle de télévision, je cherchais péniblement un cendrier où poser ma cendre et mon mégot ; en fait, un grand mégotier se trouvait dans le coin de Monsieur G., éternel ronchonneur, tordu par vingt-cinq ans de pavillon et qui, depuis, a été envoyé en maison de retraite où j'espère qu'avant de mourir, il aura eu la joie de vivre une promenade sans mégot... mais c'est sans doute demander l'impossible ! Les fumeurs

autour de la télévision étaient trop souvent là à expédier le tout par terre.

Le premier mois que j'ai passé en internement, alors que je préparais ce concours d'entrée aux écoles d'assistant social, je passais mon temps à aller d'un coin à l'autre du pavillon pour essayer d'avoir un peu de calme et potasser ce que j'avais sous la main, en l'occurrence le journal *Le Monde* qu'on me donnait puisque je n'avais pas le droit de sortir du pavillon... J'ai appris plus tard que la Boutique n'avait que rarement des exemplaires de ce quotidien. J'avais même obtenu, avant d'être piqué à l'Haldol-retard, la permission d'aller potasser dans le bureau du deuxième étage d'Esterel, réservé aux consultations du psychologue du service.

Mon voisin de box était un caractériel notoire et refusait de manger avec nous, les fous, au réfectoire. Il prenait sa nourriture sur un plateau et soit il mangeait debout, à part, dans le réfectoire, soit il allait manger dans son box, seul.

C'est incroyable, à bien y regarder : les "dingues" ne peuvent se percevoir eux-mêmes comme "dingues" ! Ce sont seulement les autres qu'ils perçoivent comme tels ! Le secret médical qui nous est opposé quand nous demandons ce que nous avons y est pour beaucoup dans notre incapacité à prendre conscience de notre maladie. Pas besoin de nous faire prendre conscience puisqu'au contraire, tout est fait pour nous assujettir ! Notre prise en charge peut alors cesser d'être autoritaire et s'exercer prétendûment de gré à gré ; prétendûment, car en réalité, c'est au gré du médecin et de l'équipe et non pas à celui du patient. C'est bien encore de contrainte qu'il s'agit, le "contrat" étant passé avec une partie léonine...

Quand il était là, ce voisin m'interdisait de faire venir qui que ce soit dans le box. Comme il était costaud, l'affaire pouvait tourner à la bagarre. Il avait connu la psychiatrie par un placement d'office et était là, en long séjour, en attente, parce que SDF, d'une place en foyer de post-cure. L'atmosphère du pavillon était tellement déplorable qu'au bout de six mois de résidence, il a préféré se retrouver dehors, à la rue, plutôt que rester un jour de plus dans cet enfer qu'était le pavillon Esterel ancien...

Le pavillon avait une allure d'ensemble jaunâtre. Il était assez difficile de s'y sentir ne serait-ce qu'un peu heureux. C'était un vrai problème pour les résidents de longue durée comme moi. Des patient(e)s comme Paule au sens ménager développé et dotés d'un appétit de propreté qui est une défense de premier ordre dans ce genre d'univers quotidien, arrangeaient leur partie de box. J., l'Espagnol non expulsable,

mettait un point d'honneur à faire le ménage de la chambre d'isolement qu'on lui avait confiée, ouverte, ainsi qu'à un autre pavillonnaire.

J. était un personnage vraiment étonnant. Comme il n'avait malheureusement reçu que peu d'éducation et avait plaqué le système scolaire avant ses seize ans, je lui faisais certains de ses courriers - avant que je sois piqué à l'Haldol-retard ! - . Invariablement, le fait qu'il avait un titre de séjour d'un mois lui interdisant de travailler faisait obstacle à ce qu'il quitte le CHS où il était à titre tout à fait "libre". Si bien que, s'il n'avait pas eu beaucoup de volonté, il aurait pu faire comme moi quand j'ai été mis sous la contrainte chimique, c'est-à-dire démissionner et devenir un chronique d'hôpital psychiatrique. Le fait qu'il ait pu, une fois dehors, se débrouiller par lui-même pour se réinsérer et devenir ouvrier agricole n'est à mettre à l'actif ni du psychiatre, ni de l'équipe soignante !

Je me souviens que l'état mental de Solange, cette vieille femme alzheimerienne impotente, s'est dégradé de manière importante, sa lucidité la quittant peu à peu, quand on nous a transférés à Prairial. L'équipe ne la descendait pas, sauf l'infirmier sympathique quand il était de service Elle restait donc dans son box en compagnie de Marguerite, très vieille femme qui avait perdu la tête et était très gentille. Une fois à Prairial, Solange a eu une période où elle chantait quantité de chansons patriotiques françaises et même des chants militaro-populaires vraisemblablement des deux conflits mondiaux - elle avait soixante-dix ans en 1986 -. Puis, après, elle s'est éteinte progressivement. Comme elle avait été une de mes voisines de table, qu'on mangeait ensemble, ça m'avait marqué... Les infirmières disposaient sur la table qui faisait se rejoindre Solange et Marguerite une "nappe" qui devait être vraisemblablement un drap propre, replié en forme de nappe. Dans les pavillons, les draps servent à toutes sortes de choses, par exemple éponger les urines des personnes incontinentes, avant d'être mis dans ces sacs que j'ai si souvent manipulés à la lingerie, sacs désinfectés à la laverie centrale du CHS après avoir été vidés de leur contenu de linge sale. Les infirmières plaçaient quelquefois un bouquet de fleurs sur la "nappe"... Le parc étant vaste, avec un service horticole, on pouvait éventuellement faire demander à ce service quelques bouquets...

Je me souviens que nombre de ces bouquets étaient fichés dans les bouteilles d'eau minérale en plastique que nous avons touchées chaque jour jusqu'en

1987. Elles étaient amenées par le camion livrant la cantine du pavillon, avec la soupe qui, à l'époque, n'était pas dans des cartons mais dans une soupière chauffable sur plaque électrique. Ces bouteilles étaient coupées en deux de façon à laisser la place à un bouquet de fleurs, puisque les vases, c'est coûteux et cassant. C'était tout ce qu'on pouvait voir de joli.

Je pense avoir compris là qu'un monde qui ne connaît que la laideur quotidienne, la crasse, la déchéance et l'enfoncement quasi-programmé dans une sorte de fange est un monde qui meurt. Nous, les patient(e)s, étions là déjà mort(e)s en quelque sorte...

En attendant cette fameuse invalidité, faute de pouvoir vivre dehors, je m'étais fortement attaché à ce cadre... comme je sais d'expérience dans mon pays natal, puis dans les bidonvilles de La Courneuve ou de Saint-Denis, là, où, adolescent, j'étais ouvrier et où nous militions, qu'on peut s'attacher au plus misérable des logis, ou à un morceau de ferraille, ou à un couvert qu'on a tant de fois serré qu'on y a laissé quelque chose de très fort, de très personnel...

Pour bien marquer cette course à la déchéance entre certains patients chronicisés ou chroniques mais conscients, je vais raconter un autre souvenir. Fin 1987, A. H. et M. L. se sont livrés à une compétition à qui fumerait le plus de gauloises sans filtre durant toute une nuit. Ils avaient été mis dans le même box parce qu'ils étaient épouvantablement sales sous l'effet des traitements abrutissants et de l'entraînement psychologique d'abandon de soi induit par la "thérapie"... et l'isolement, l'abandon de tout lien. Cassés ! Quels liens ? Rien, voyons ! Abandon pur et simple ! A. H. l'avait emporté avec trois paquets et demi contre trois pour M. L.. On avait appris le score le lendemain matin...

Ayant vécu si longtemps dans de pareilles conditions, je ne peux pas dire, vous le comprenez bien, que ma vie, indépendamment de ma volonté, n'ait pas été mise en cause par cet internement de longue durée !

Une fois dehors, j'ai dû me battre aussi contre les effets de cet internement de longue durée... Agenda de réhabilitation en main, j'ai calculé sur quatre ans l'évolution de mon tabagisme. J'en suis à dix à seize cigarettes ultra-légères par jour désormais depuis un an et demi...

Je vous prie de m'excuser et vous prie d'agréer, Maître, mes salutations

dévouées.

Paris, le 13 mars 1995,

Maître,

Le problème de nos déchéances de pavillonnaires au long cours prend une importance tellement redoutable pour nous que notre perception peut parfois en être faussée : ainsi à l'arrivée de M., secrétaire juridique. C'était son premier internement, à la demande d'un de ses frères, donc au titre de placement volontaire et non pas de placement d'office par la police. On devait être en octobre 1987, c'était un matin vers 11h. Elle était assise sur un des fauteuils orange déglingués de la salle de télévision, en habit civil, avec son sac à main. Une jolie femme, au maquillage frais. Je me suis dit : "*Tiens, une nouvelle infirmière, ou une stagiaire.* " Elle était si peu déchue et si jolie que, pour moi, elle ne pouvait être qu'un membre du personnel et en aucun cas une malade. Elle s'est rapidement liée à F.. Ils se bécotaient dans tous les coins du pavillon. Le transfert de la jeune nymphomane D.A. de Flandres vers Esterel était en train de poser à l'équipe "soignante" le problème des relations sexuelles dans le pavillon. Si je me souviens bien, c'est dans ce contexte que la Dr F. avait démarré, avec l'aval du médecin-chef, ces réunions bêtifiantes et ces mises en garde avec l'imposition d'un règlement intérieur dont j'ai vainement demandé communication en juin-juillet 1990 à la direction du CHS qui a refusé de me répondre. En fait, l'établissement n'a jamais disposé de règlement intérieur...

Pour revenir aux premiers jours de février 1986, j'avais donc été frappé par J.P. A., cet anarchiste soixante-huitard, qui ne disait rien de son affaire et dont les protestations contre les traitements et le système psychiatrique l'enfonçaient. Il disait qu'il avait été étudiant à la Sorbonne lors des événements de 1968. Moi, à l'époque de 68, j'étais collégien de Giens, gréviste au lycée Lakanal de Sceaux où je ramassais les

mégots pour les grands. Fraîchement naturalisé avec mes parents, je ne pouvais pas aller manifester, quoique maoïste depuis six mois. Il me semble que c'est avec J.P. A. que j'ai compris à quel point la contestation anarchiste-individualiste est inutile et dangereuse pour les autres comme pour soi. J.P. A. incitait les autres résident(e)s à ne pas prendre leurs traitements, ce en quoi il avait tout à fait raison ; mais il le faisait de manière très peu efficace et tombait dans le piège de l'institution ayant prévu cette rébellion. En revanche, J., l'Espagnol, lui, arrivait bien mieux à jouer son propre jeu et à vivre sa vie, dans le pavillon. Son expérience de délinquant l'y aidait bien plus que d'éventuelles convictions politiques. Il faut croire qu'en psychiatrie, le fait d'avoir un casier judiciaire ou de connaître déjà les problèmes de la relation à autrui dans le monde carcéral est une arme d'une plus grande efficacité... L'expérience est ici, plus qu'ailleurs, irremplaçable.

1986 : avant d'être piqué à l'Haldol-retard, je savais que je purgeais une sorte de peine, mais ce que je ne savais pas, c'est que l'instruction judiciaire dont j'avais été l'objet durant l'été 1985 pour menaces de mort à l'encontre de membres du personnel du rectorat de Créteil, avait été close par un non-lieu pour démence ! J'ai été tenu dans la plus stricte ignorance de la procédure et de sa suite, ainsi que du diagnostic, et ce jusqu'en 1990, année où j'ai entamé les procédures pour me faire communiquer mes dossiers...

A la longue, avec les traitements qui s'accumulaient, l'hébétude et la chronicisation qui s'ensuivaient, j'ai perdu jusqu'à la conscience d'être une sorte de détenu pour une sorte de peine pour des fautes pénales au demeurant effacées...

Le fait aberrant, proprement démentiel, de la sanction psychiatrique, me semble bien être là : on perd jusqu'à la conscience de ce qu'on a fait ; on ne passe devant aucun juge qui vous enfonce en tant que juge et non en tant que psychiatre : "*Vous êtes coupable de... Vous avez contrevenu aux articles x, y, z du Code pénal... Vous êtes poursuivi et risquez tant... Votre état de santé fait que...*" Je n'ai même pas été auditionné par le juge d'instruction qui a émis ce non-lieu pour démence à mon encontre sans jamais m'avoir vu, ni entendu !

Et dire que, ignorant tout de ce non lieu, j'ai travaillé les premiers jours au pécule de vaisselle dans l'optique carcérale de m'acheter une bonne conduite !

En 1990, quand j'ai eu les éléments de ma propre affaire de nouveau en

mains, la soustraction de ma propre responsabilité dans ma propre histoire qui venait de durer près de quatre ans et demi, a été un choc tel qu'il a participé au développement de cette bouffée délirante de plusieurs mois, entre juin et novembre 1990, qui a nécessité mon réinternement par la police le 7 novembre 1990. C'est dire combien les "soins" psychiatriques consistent à aliéner à eux-mêmes les gens dits irresponsables... C'est fort ! Très fort ! Le prétexte de démence est vraiment une belle excuse, non pour nous, mais pour l'Etat, la société, notre environnement. Car l'excuse n'est pas pour nous, contrairement à ce que dit le Code pénal à ce chapitre, mais pour la société qui se dispense ainsi de s'interroger sur ce qui, en elle, produit la délinquance !

Il y avait le frère de G. qui travaillait de manière intermittente dans le gardiennage avec son frère, tous deux étant alcooliques. Là aussi, la conjonction de l'appartenance ouvrière, de la misère et de l'alcool a eu pour résultat la multiplicité de longs séjours en CHS entrecoupés de moments au dehors.

Perray-Vaucluse, par la force des choses, est devenu pour nous une sorte de maison d'Etat, une famille de substitution, quoique je fasse tout ce que je peux pour m'en détacher, mais comment oublier ?

Je me souviens du comportement de M. G., ancienne étudiante aux Beaux-Arts, internée à l'époque depuis vingt-cinq ans (cela fait trente ans, désormais) : elle traînait un nombre considérable de sacs plastique où elle entassait tout ce dont elle était gourmande. Dès qu'elle pouvait mettre de côté quelques gâteaux ou d'écœurantes denrées de consommation dont elle raffolait, du beurre, par exemple, qu'elle mangeait à la cuiller, elle les plaçait dans un de ses multiples sacs, y compris son sac à main. Quand elle allait mettre le couvert, ce qu'elle faisait depuis près de vingt ans, elle devait s'y reprendre à plusieurs fois pour tenir le cinquième sac malgré tout. Elle faisait certaines manœuvres en plusieurs fois. Elle s'interrompait parfois pour héler le quidam qui la tançait dans sa tête, lui criant : "*Tu m'embêtes à la fin ! Tu vois bien qu'il faut que j'aille mettre la table !*" Souvent, elle appelait l'infirmière : "*C., s'il-vous-plaît, vous pouvez m'ouvrir la salle à manger, c'est l'heure des couverts ?...*" car la salle à manger était fermée à clé pour empêcher Josiane d'aller s'étouffer avec du pain ou nous-mêmes d'y mettre du désordre ou de rafler des éléments du repas avant l'heure.

J'ai appris ultérieurement qu'elle passait des nuits sans dormir, à papoter avec ses voix (comme moi quand je n'ai pas pris de traitement), malgré l'Haldol-retard

qui ne lui faisait aucun effet, dans le box qu'elle partageait avec Danièle, l'autiste obèse décédée depuis, en 1990, et où elle continuait à manger ses restes de victuailles.

La dernière année de mon séjour, de début 1987 à début 1988, je faisais les courses pour Madame T., une très vieille femme, mascotte et doyenne du pavillon. Elle a plus de quatre-vingt-dix ans à l'heure actuelle. Elle n'était pas tout à fait impotente car dotée d'une volonté tenace de vivre et de tenir. Se refusant envers et contre tout à perdre la tête, elle résistait là depuis trente ans. Elle avait été internée pour alcoolisme. Son fils était résident à vie, malheureusement atteint d'une idiotie que les traitements n'ont pas arrangée, pas plus que la vie recluse et inutile, sans but, des chroniques internés à vie - exception faite de ceux qui sont au travail de pécule, par exemple tenant les cafétérias du CHS (il y en a une dizaine) et à qui les patient(e)s devraient tous donner le pourboire, car c'est leur seule rémunération à part les gratifications infirmières -.

Pour Madame T., à la Boutique, j'achetais un paquet de madeleines et une cartouche de gauloises filtres. Elle me disait : "*C'est pour mon fils !*" Elle voyait vraiment mal et était assez sourde.

Quand je lui avais rapporté ses courses, je la regardais mener de toutes petites discussions avec son fils qui parlait très peu, marmonnait plutôt, et se faisait parfois éconduire par les infirmières ou infirmiers parce qu'il venait trop tôt : cela contraignait un membre du personnel à lui ouvrir la porte à l'entrée quand il sonnait, puis encore une fois quand il voulait ressortir pour regagner le pavillon Champagne... "*Nous ne sommes pas des ouvreuses !*", lançait souvent la fringante infirmière M.C. V..

Quand des patients voulaient faire tourner les infirmières en bourrique, ils sonnaient à plusieurs reprises, longtemps, à la porte, allaient ensuite faire un tour puis revenaient sonner. Ça faisait faire au personnel plus d'allées et venues du cagibi à la porte que par temps calme...

Madame T. disait souvent à son fils en lui donnant deux ou trois paquets de gauloises : "*Tu vois, c'est encore pour toi ! Mange les madeleines ! Ta sœur va venir me voir. Tu sais, la petite a encore grandi !*" En effet, sa fille lui rend visite toutes les semaines, très gentiment, et lui fait la conversation en lui montrant quelques photos de famille... Madame T. avait son fauteuil attitré sous le téléviseur car cela lui donnait vue et donc distraction de façon stratégique sur la salle de télévision. Madame T. et M.

recevaient de la visite. Nous, les violents ou personnes jeunes à passif, pratiquement aucune... Moi, je n'ai reçu aucune visite durant ces vingt-cinq mois, c'est dire ma solitude, à part les deux visites officielles de ma famille dans le bureau d'honneur du PC du huitième, en présence des médecins, pour sceller une réconciliation formelle me permettant de recevoir une mensualité qui allait m'aider à tenir quand même, payer mon loyer et donc conserver mon actuelle chambre de service. Et à part celle, au tout début, de G., un vieux copain que j'avais tenté, juste avant mon internement, de sortir du deal de haschisch dont il vivait depuis la fin des années 70. Je pense qu'il est tombé la même année, en 1986, mais j'ai peur qu'il se soit suicidé car il avait déjà fait une tentative de suicide spectaculaire quelques années auparavant, quand son ancienne petite amie l'avait quitté. Elle est devenue médecin, lui n'était rien qu'un gauchiste baba-cool.

M., jeune patiente avec une minerve, recevait souvent la visite de son ami J.. Elle était là faute d'intégration. Jeune Française d'origine, laissée en marge depuis son enfance. Ultérieurement, j'ai appris que, comme D.A., elle avait une fille placée à la DDASS qu'elle ne voyait pas. Quand les mamans sont internées en psychiatrie, le droit de visite pour les enfants placés devient rarissime ; le manque d'affection frappe ceux que l'on prétend protéger : la mère et l'enfant...

M., comme J. et D.A., avait elle-même été placée à la DDASS, enfant ou adolescente. Quant à D.A., son père, rapatrié d'Algérie franco-musulman, était mort à Moissel, alcoolique, et sa mère s'était suicidée en se défenestrant. D.A. ne cessait de faire des tentatives de suicide. Adolescente, elle avait été mise sur le trottoir et n'avait pu y échapper que grâce à ses quinze ans passés à Vaucluse... Comme me le disait cet après-midi au dispensaire une jeune femme placée à la DDASS à son adolescence : "*Pour nous, après la DDASS, c'est le trottoir, mais on finit en psychiatrie...*"

K., jeune beur de vingt-quatre ans, d'un an plus âgé que S., avait été aussi placé à la DDASS à l'âge de trois semaines. Ses parents l'avaient abandonné pour raisons financières. Je suppose qu'il a été conçu par erreur... Il a pu retrouver ses parents en 1993, non par la DDASS, mais, grâce aux indications que j'ai pu lui donner comme ancien coopérant au Maghreb, par le service juridique du Consulat d'Algérie à Paris. Moi, j'ai vécu plutôt un abandon bilatéral : j'ai autant rejeté ma famille qu'elle m'a rejeté...

M. attendait souvent J., son ami, vers 17h, car elle avait une permission

de sortie en ville si et seulement s'il venait la prendre.

J'avais fait plus ample connaissance avec elle un jour, après le déjeuner, à la cafétéria des pavillons du huitième sise à l'époque au grenier, avec l'ergothérapie, dans le pavillon Flandres. On allait là-bas pour y boire du café authentique, car l'infirmière Catherine, une des plus sympathiques du service, décédée malheureusement en 1989, d'un cancer, je crois, femme forte, obèse même, et au naturel très chaleureux, refusait de suivre les ordres du médecin-chef et des psychiatres adjoints et faisait aux patients du vrai café...

Quand K. a été débarqué par la police, vers mai 1986, ça a été le début d'un round d'observation-répression-rébellion. J'ai pris ensuite la relève, mais sous le couvert associatif. Avec ses affolantes contre-mesures beaucoup plus sauvages que dans les prisons car absolument pas supervisées, ni rendues publiques, le contexte d'un pavillon psychiatrique interdit les mutineries franches typiques du milieu carcéral. Et avec le recul de cinq ans après que j'aie pris cette relève, je peux dire que le Groupe Information Asiles est l'association qui détient les moyens en "propagande" et en assise légale les plus à même de faire obtempérer le personnel psychiatrique en l'obligeant au respect des droits des patient(e)s, et ceci dans l'intérêt du patient, bien sûr, mais aussi du service pavillonnaire lui-même.

Le lendemain de son arrivée, K. et ses quatre-vingt-dix kilos musclés tenaient à distance avec un extincteur les infirmiers hommes qui avaient ordre de le piquer... Le médecin-chef, venu négocier une trêve avec lui, se détacha du cercle en lui disant : "*Je suis le médecin-chef, on ne vous fera rien, on va discuter...*" Ça s'est arrêté là pour cette fois. Mais par la suite, il y eut encore toute une série de plus ou moins grandes escalades, d'autant que K. était systématiquement interné à tort et au faciès. Il se trouve que je connais bien son affaire et qu'au moins les deux tiers des six internements qu'il a subis sont abusifs ou arbitraires, basés sur un internement militaire de réforme suite à son insoumission de beur placé à la DDASS dès sa petite enfance... Il a fait six mois dans l'enceinte de force de Cadillac, près de Bordeaux, sur ordre du médecin-chef du huitième, suite à une altercation avec un des infirmiers les plus barbouzards du service, congédié à la suite de cela, d'ailleurs.

De l'été à l'automne 1986, du fait donc de la présence d'éléments violents nombreux dans le pavillon, il y régnait une atmosphère de terreur assez conséquente

Je me souviens que le docteur B. qui venait de prendre ses fonctions d'interne en psychiatrie et avait fait lever le placement d'office dont j'étais l'objet, m'avait dit : "*Vous êtes étonnant, vous ! Il y a de la bagarre dans le pavillon et vous, vous passez comme une fleur, sans prendre un coup...*" Je lui avais marmonné je ne sais quoi : je n'arrivais pratiquement plus à parler à cause des traitements... En fait, je m'étais mis bien avec des gens que je considérais être du même bord que moi par leurs origines étrangères. Et je n'avais rien à faire valoir qui puisse me porter de l'ombre dans les emportements violents qui secouaient le pavillon régulièrement et très normalement vu le nombre de placés d'office présents et vu la promiscuité.

C'était à cette période que A. H., ex-gauchiste, connu comme malade mental ayant fait le tour de France des hôpitaux psychiatriques, avait commencé de m'agresser de manière systématique au point que l'équipe infirmière s'était interposée à plusieurs reprises. Vers quatre heures du matin, alors que j'étais assommé de traitements, il me réveillait pour me taxer des cigarettes jusqu'au jour où le surveillant infirmier, Monsieur M., m'a dit : "*Ecoute, tu n'as qu'à lui casser la figure !*" C'est ce que j'ai fait, mais je devais ensuite me le faire reprocher pendant un an et demi...

Je ne rentrerai pas plus dans les détails sur ce genre de mœurs. A. H. est un malade à part, d'une bestialité confirmée. Ce ne serait pas décent de ma part de m'étaler davantage sur ce que je sais de lui et qui, malgré tout, le regarde.

Je me rappelle cependant un de ces moments où l'on s'était marré ensemble. C'était un soir au début de l'année 1988. Danièle, l'autiste obèse, avait son magnétophone avec le casque près d'elle. L'infirmière surveillante de l'ergothérapie où elle allait passer le temps à écouter un peu de musique, l'affectionnait et lui avait procuré un lecteur de cassettes avec casque et une cassette de musique. Tout le monde aimait Danièle, dans le pavillon. A. H. avait pris le casque en me disant : "*On va voir ce qu'écoute Danièle !* " Il s'était mis à rire et m'avait passé le casque. La bande magnétique en était au Birkin-Gainsbourg "*Je t'aime... Moi non plus...*" !

A y regarder de plus près, ce qu'il y avait de drôle, c'était que tout le côté sexuel de cette chanson n'était en aucun cas compréhensible pour Danièle qui, autiste profonde, en ignorait tout. On voit là cependant que les autistes en milieu psychiatrique peuvent servir de bouc émissaire, car si on commence à se moquer d'eux, pourquoi ne les frapperait-on pas aussi ?

Veuillez agréer, Maître, mes salutations dévouées.

Paris, le 15 mars 1995,

Maître,

Je vous remercie de m'avoir si aimablement reçu hier et vous prie de bien vouloir remercier Maître Symchowicz d'avoir donné l'impulsion à l'origine de la présente rédaction.

Courant mars 1986, dans le pavillon Esterel, je suis devenu progressivement un cas clinique. J'ai en effet donné plusieurs fois mon accord à des élèves-infirmières pour être étudié (!) dans le cadre de leur mémoire de fin de stage en pavillon ou, ultérieurement, en hôpital de jour. Cela me fait voir sous un tout autre jour ces cas cliniques de la psychanalyse que j'ai étudiés quand j'étais élève-professeur stagiaire : a-t-on pris le même soin très attentif à les constituer et à les consolider - surtout sans issue réelle ! - en tant que cas clinique ? Je crois désormais savoir ce qu'il en est de la prétendue "clinique" en psychiatrie ! Et un certain film de mes dix-neuf ans (1972) me revient en mémoire : *Family Life*... C'est le titre d'un film sur une certaine antipsychiatrie échouée dans le visage amorphe et l'expression robotisée d'une jeune fille anglaise de famille ouvrière, fugueuse, puis internée à vie... *Vie de famille*... J'entends d'ici le Dr Massé me répondre : oui, vie de famille ou comment se faire de l'oseille en psychiatrie

et se tirer à l'anglaise...

Des surveillants infirmiers travaillaient dans le bureau, parmi les secrétaires dont quelques-unes demeurent en place en 1995. Il s'agissait d'établir les grilles horaires des services et des équipes. La règle des jours ouvrés infirmiers en psychiatrie était encore à l'époque (cela a changé en 1990) : six jours de garde, trois jours de repos ; cinq jours de garde, deux jours de repos. Avec le problème complexe des "redus" ou heures ou journées de travail supplémentaire à récupérer exclusivement en congés et non en heures supplémentaires. Notre cheptelisation par chronicisation n'avait aucune importance en regard de ces problèmes de "redus" et des préoccupations des ménages infirmiers concernant leurs nouvelles acquisitions : magnétoscope, voiture, pavillon... En fait, c'est toute la vie psychiatrique qui tourne autour de ces "redus", points de retraite, ancienneté etc. Je pense même que nous, les malades maintenus dans l'imbécillité, n'existerions certainement pas sans ces problèmes ! Car c'est en faisant de nous du cheptel, des chroniques, que les "soignants" peuvent continuer d'avoir un emploi rémunérateur et, en outre, avoir la paix pour papoter pendant leurs heures de "travail" !

Dans l'équipe de l'après-midi, il y avait deux infirmières fréquemment en tandem et probablement amies, Ch. et C..

A cause d'un rêve que j'avais fait en 1987, du fait des privations de contact, je m'étais mis, l'été 1990, à envoyer des poésies à l'une d'elles, C..

Je me permets à ce propos d'insister une fois de plus sur le rôle stratégique au plan psychologique que jouent ces joli(e)s infirmiers et infirmières dans le processus de chronicisation de quantité de patient(e)s qui, placés dans cette ambivalence, acceptent ainsi leur sort. Ces mêmes fonctionnaires jouent aussi un rôle nécessaire pour une humanisation relative des services d'internement sans laquelle ceux-ci seraient de simples enceintes de force avec leurs gardes-chiourmes. Non que ces membres du personnel ne soient pas des gardes-chiourmes, leur indifférence en fait foi, mais ils sont des aménagements.

Un infirmier franco-béninois, N. A., m'avait affirmé qu'il avait cinquante-deux ans en 1986 et il est parti à la retraite en 1992. La retraite hospitalière était à cinquante-cinq ans sauf dérogation pour défaut d'ancienneté. Cet infirmier avait un comportement méprisant envers les patient(e)s qu'il tutoyait sans exception, comme le

frère de T., franco-togolais, veilleur, qui est d'un sadisme incommensurable avec nous : refus de communiquer, de parler avec nous qui sommes ainsi renvoyés à notre déchéance et par là même nous enfonçons plus encore... Pour les ordres inévitables, tutoiement systématique et coups de poing à l'occasion... N. A. tapait Josiane, l'autiste profonde. Quand il l'appelait à table, il fallait voir sur quel ton il s'adressait à elle : "*A manger ! Allez ! Tu viens ! Tu viens !*" On l'a surpris à plusieurs reprises en train de la taper. Il la traînait par sa robe de chambre quand elle était récalcitrante...

J'avais noué avec N.A. un contact assez privilégié, quoique distant, du fait que je m'étais intéressé à l'Afrique toutes les années précédentes, à cause de ma fonction de coopérant pour la francophonie en Algérie, alors tête de pont du pan-africanisme, et au Maroc. J'avais été embauché quand même, malgré le fait que je n'étais que Français naturalisé et que le Code de la nationalité marocaine ne l'aurait pas permis. C'est à cette époque là que j'ai été condamné à cinq ans fermes pour insulte au roi du Maroc et incarcéré. J'aurais dû poursuivre ma peine d'incarcération de 1977 à 1982 en Centrale puis en Centre de rééducation, à Rabat puis à Kenitra, je suppose, comme mon cousin germain, Marocain, lui, condamné à quinze ans de prison pour opposition au roi Hassan II. Son crime ? Il était marxiste-léniniste... Moi, étant Français, j'ai eu plus de chance : j'ai été relaxé et expulsé du Royaume du Maroc le 12 octobre 1977. J'étais alors élève-professeur de français pour l'université de Paris VIII, dans l'Education Nationale française. Tout ce contexte m'avait rendu complètement dingue : délirant, je me prenais pour un ambassadeur ou un porte-parole des Nations Unies ; je voulais me venger des humiliations que j'avais subies en tant que maître-auxiliaire en Seine-et-Marne et qui consistaient en insultes racistes de la part d'élèves, "têtes blondes" françaises, que couvrait notre proviseur... Je m'étais donc lié avec N. A., cet infirmier franco-béninois, par quelques discussions sur le pan-africanisme.

De la même manière, j'avais noué quelques rares discussions avec M.-L., une de ces jolies infirmières d'ascendance et de nom italiens, qui m'avait dit : "*Monsieur Bitton, considérez désormais (on était fin mars 1986) que vous êtes dans l'état de quelqu'un à qui il est arrivé un grave accident de la route...*" Ce qui est assez vrai puisque j'ai eu quelque cinquante accidents de parcours dont je n'arrive pas à me relever et qui me font souffrir. Un matin, car elle était de l'équipe du matin, j'avais noué une brève discussion avec elle et appris ainsi qu'elle était d'origine italienne. J'avais

tellement été pris, dans les années précédentes, dans les questions de commerce international et de néo-colonialisme, que je lui avais demandé : "*Quand avez-vous été exportée ?*" Elle avait sursauté et m'avait rétorqué : "*On n'est pas des marchandises !*" Ce n'est pas tout à fait vrai, hélas, car nombreux sont les êtres humains de pays du Tiers-monde échangés comme des marchandises pour servir de main d'œuvre contre des promesses d'installation d'usines ou de capitaux... Nombreuses aussi sont les populations expulsées de leurs territoires en vertu d'accords plus ou moins secrets entre diverses puissances politiques...

M.-L. et M. étaient très souvent là le matin avec leurs voix stridentes : "*Debout ! Il est l'heure ! Debout !... Monsieur Bitton, debout !*" Epuisé par les traitements, j'ai passé deux ans à faire semblant de me lever pour replonger, sitôt les infirmières hors du box, dans un sommeil protecteur. Et je ne vois pas pourquoi on nous retirerait cette protection contre le monde concentrationnaire DDASS des pavillons psychiatriques ! Qu'on ait au moins le droit de dormir en journée ! Au moins ça ! A l'heure actuelle, les dortoirs du nouveau pavillon Flandres, pour les longs séjours, sont fermés aux heures de bureau sauf le week-end. A Normandie, pavillon de transit, également, il en allait ainsi fin 1990 et début 1991 : les dortoirs étaient fermés à clé et, perclus de traitements, nous dormions à tour de rôle sur des fauteuils mis bout à bout pour ne pas dormir par terre ! Des autistes se seraient couchés par terre et auraient dormi à même le sol du pavillon...

Je me souviens d'un après-midi où J.P. A. revenait d'une sortie à l'essai. Le personnel devait lui faire une injection sur ordre de la Dr S., maquillée et maniaque de la piqûre-retard comme traitement miracle, partie depuis sévir à Nice, et du médecin-chef. J.P. A. était là à hurler et protester : "*Je n'en ai pas besoin ! Vous m'enlevez toutes mes facultés ! Je n'en ai pas besoin !*" Deux infirmiers se trouvaient là. L'un était A. L., cent kilos, qui avait tenté d'étrangler K. dans une bagarre. K., spécialiste de karaté, s'était défendu en le tenant aux orbites, ce qui lui avait valu six mois de service de force à Cadillac... L'autre infirmier présent était N. A., le franco-béninois méprisant envers les patients. Les deux, genre barbouzes, avaient agrippé J.P. A. et l'avaient piqué de force à travers le pantalon... Un patient, S., ancien parachutiste, licencié de karaté et en self-défense, avait alors envoyé à l'un des deux infirmiers un de ces coups de pied de karaté, mais il n'avait pas fait mouche, car il était trop groggy par les traitements. Il était

pourtant en hospitalisation "libre", pour détresse sociale. En frappant, S. avait crié aux infirmiers : "*Oui, vous êtes deux contre un, je vais m'en mêler...*"

C'est tout dire du sort de J.P. A. qui est actuellement en internement d'office à vie quoiqu'en sortie à l'essai, maintenu sous la contrainte d'un transfert par la police au moindre incident, au moindre petit scandale, à la moindre altercation avec sa gardienne... J. P. A. habite à environ quatre-cents mètres de votre cabinet, Maître. C'est un ancien maître-auxiliaire en philosophie qui n'a perdu aucune de ses illusions de nos folles années 68. Il a cinquante-et-un ans à l'heure actuelle.

Le surveillant du matin, Monsieur M., était un vieil infirmier sportif, bel homme, gentil, non fumeur résolu. Grâce à lui, on avait souvent une aération des salles du rez-de-chaussée, par les plus hautes fenêtres et non celles à notre portée afin d'éviter les évasions. En psychiatrie, on appelle ça "des fugues", pas des évasions, non, "des fugues"... avec avis de recherche dans tous les commissariats de police et toutes les gendarmeries de France et des DOM-TOM, si le placement est d'office !

Je me souviens d'un jour où il était de repos. Il venait toujours prendre ses fonctions, été comme hiver, à vélo. C'était un bon sportif. Il était venu au pavillon rendre visite à ses collègues avec son chien, un superbe croisé de chien berger allemand et de huski, au poil de toute beauté.

Comme beaucoup d'infirmiers, Monsieur M. habitait un pavillon non loin de Perray-Vaucluse. Il faut savoir d'ailleurs que nombre d'infirmiers et infirmières du CHS sont nés dans la région et que leurs propres parents étaient infirmiers et infirmières dans ce CHS sous le régime ancien, avant que n'apparaissent les services libres. Perray-Vaucluse est le principal employeur des communes limitrophes.

M., une infirmière très maquillée, avait toujours à notre intention un sourire de commande masquant sa sécheresse, quoique qu'elle fût une femme gentille, simple et robuste. Parfois, elle me promenait avec un ancien infirmier militaire du Val-de-Grâce devenu alzheimerien Comme je dormais énormément à cause des traitements, le personnel me faisait donner de la promenade. C'est d'ailleurs comme ça, avec les sorties cinéma du lundi après-midi, que je suis devenu un temps cinéphile. On allait au cinéma en camionnette, encadrés par notre chère surveillante, formaliste mais très gentille, mariée avec un immigré portugais, qui me disait : "*Je n'en fais pas tout un plat...*" Sous entendu : "*Je ne suis pas comme vous, Monsieur Bitton, ni mon mari, à*

faire une affaire d'Etat d'être un immigré. ."

Une autre infirmière, H., avant qu'elle ne tombe dans l'escalier et ne devienne définitivement invalide des membres inférieurs, était également très gentille. Elle, au moins, venait discuter avec nous ! Elle, au moins, on pouvait lui parler ! Oui, elle nous parlait, elle nous répondait... Je sais qu'elle est originaire d'un pays de l'Est sévèrement maté par l'URSS et qu'elle y retournait parfois. J'espère que son invalidité l'autorise toujours à revoir Prague, cette si belle ville d'architecture baroque. Donc, M. nous promenait et, un jour, à flanc de colline, elle m'a indiqué au loin, au-delà du CHS, son pavillon et celui d'un membre de sa famille. *Family life*... Vie de famille...

Veuillez agréer, Maître, mes salutations dévouées.

Le 19 mars 1995,

J'aimais m'asseoir au banc
Au creux d'un très grand port
Appelé "Place Blanche de Paris"
Ville où j'ai grandi.
Casablanca..

Maître,

Fin 1987 et début 1988, lors de ma liaison houleuse avec D. A., liaison interdite en vertu du fameux et illicite règlement intérieur de la Dr F., D. A. m'aimait, me détestait, me re-aimait, changeant d'attitude envers moi environ toutes les demi-heures !

Ça devenait un petit drame dans le pavillon, que cette nymphomanie intenable de D. A. ! Madame C. D., de la lingerie, nous avait pris à part, D. A. et moi, pour nous dire que nous pouvions nous confier à elle concernant nos problèmes amoureux. C'était assez gentil, mais cela dénote à quel degré d'aliénation de son intimité on peut en arriver, en psychiatrie !

Pour revenir une fois de plus au début de l'année 1986 et de mon internement, un des tout premiers souvenirs que je garde est la décision de mon transfert à Perray-Vaucluse en placement d'office. J'ignorais tout de ce CHS. Une fois dans le pavillon, j'ai pu quand même me repérer grâce à des cartes IGN. Il n'y en a plus au pavillon fermé du huitième, Gascogne, et c'est une erreur car cela contribue à faire perdre la tête et leurs repères aux interné(e)s. J'ai ainsi constaté qu'on était dans l'Essonne, non loin de Morsang-sur-Orge, une commune proche de Sainte-Geneviève-des-Bois que dessert la ligne C du RER et qui est la gare la plus proche. L'infirmière Ch m'apprit la distance entre Paris et Perray-Vaucluse : une trentaine de kilomètres...

Le Dr Massé n'officiait pas à Esterel, mais à Gascogne. Il avait cependant tenu à me suivre, ayant eu le signalement de la Préfecture faisant suite au non-lieu pour démence dont j'ai été l'objet. Il avait été saisi par ma famille qui voulait me faire interner parce que je les avais menacés et avais ébauché à deux reprises d'assassiner ma sœur... Ma famille me réglait ainsi mon compte, comme si ce n'était pas elle qui m'avait démoli dès mes onze ans, puis m'avait livré à la rue à l'âge de seize ans sans m'avoir éduqué ni donné des moyens de me défendre pour affronter la vie, l'errance, la mendicité etc. Ô famille sacrée, tu peux tuer tes cadets sans l'ombre d'une culpabilité ! Famille criminelle ! Famille construite sur le sacrifice d'un de ses enfants pris dès l'âge de onze ans comme souffre-douleur par sa mère ! Le Dr Massé passait, cadre cravaté, pressé, se montrant impeccable et friand quand j'étais effondré et inquiétant quand j'étais en forme...

J'ai appris depuis à mieux connaître ses techniques dites de thérapie Cadre de choc ! Piqûres de choc ! Au dispensaire, une anecdote circule au sujet d'une de ses plus imposantes patientes qu'il suit depuis environ vingt ans et qui s'épanche auprès de lui. A l'heure de son entretien, il lui aurait sorti : "*G., entrez dans le bureau, commencez à parler... J'arrive ! J'en ai pour cinq minutes !*" Pendant ce temps-là, le Dr Massé était aux WC...

Et dire que c'est cet individu qui a été de 1989 à 1993 le parangon de la "bonne psychiatrie française" ! Pourtant, comme lui, nombre de médecins-chefs-psychiatres de Paris sont des monstres d'autosatisfaction et d'esclavagisme ! Les exceptions sont rares et d'autant plus à souligner, tel le Dr Martin, des premier et second arrondissements, qui fait vivre à Paris même des structures en début d'autogestion par des patients comme moi. Nous nous y retrouvons entre patients et ex-patients ou autres passagers, et pouvons parler entre nous de nos affreuses expériences d'internement. Au contraire, dans certains hôpitaux de jour de la capitale, le droit de communiquer entre nous nous est encore refusé et quand nous le faisons quand même, c'est au risque d'être réinternés ou de voir nos traitements camisolants augmentés !

J'appartiens à la génération adolescente en 1968 à qui la drogue a été diffusée en masse à partir d'une idéologie, dit-on, préfabriquée vingt-cinq ans plus tôt par la C.I.A. : celle-ci, pendant la seconde guerre mondiale, a expérimenté le LSD sur des volontaires recrutés par annonces dans la presse, pour en observer les effets ; c'est là l'origine de la Beat Generation, comme l'attestent Kerouac et William Burroughs dans leurs livres. La diffusion de la drogue s'est faite aussi à partir du gigantesque marché de la barbarie musicale moderne pop etc. qui règne en maîtresse dans nos esprits. Tout cela forme un des marchés les plus incroyablement juteux du monde. Certaines musiques pop ne sont, à ma connaissance, appréciables que sur fond de prise de drogue, étant composées par des musiciens toxicomanes dérivant vers de spectaculaires overdoses et dont certains ont été nos idoles : J. Joplin, J. Morrison, J. Hendrix etc.

Je vous prie d'agréer, Maître, mes salutations dévouées.

Le 19 mars 1995 encore,

Maître,

Ces feuillets, comme les précedents, sont du 19 mars.

Si nous étions penchés
A regarder au fond d'un puits
Eclateraient des vérités
Qui feraient sombrer
Des murailles entières

Grâce aux multiples allées et venues qu'il a pu faire entre la Bourgogne, près de sa mère parlant mal le français, et le CHS où il était à titre "libre", J., l'Espagnol non expulsable, faisait circuler des joints dans sa chambre d'isolement qui était d'ailleurs presque toujours ouverte car il était bien traité, en tant que "libre". J'aurais donc pu rechuter, à tout le moins dans la fumette. Heureusement pour moi, de 1978 à 1983, c'est-à-dire pendant les années qui ont succédé à mon incarcération de 1977, j'avais réessayé cinq ou six fois de fumer un joint dans l'espoir que cela ferait disparaître ou au moins atténuerait mes hallucinations auditives. Mais c'était le contraire qui s'était produit ! C'était tellement désagréable que j'avais alors décidé de ne plus insister !

Que de fois ai-je vu un autre détenu, F., faire circuler ces saloperies dans le service ! Je m'en suis offusqué auprès d'infirmiers et du médecin-chef qui ont haussé les épaules et m'ont dit : "*On n'y peut rien ! Il faudrait faire rentrer la police dans le CHS !*" Eh bien, peut-être conviendrait-il que les médecins-chefs de secteurs de Perray-Vaucluse fassent poursuivre pénalement les dealers qui sévissent dans le CHS à plein parc, à pleins pavillons, et certains membres du personnel complices au moins par leur passivité qui peuvent voir là la concrétisation de notre cheptelisation... Fumer des joints à devenir dingue au sein même d'un hôpital psychiatrique ! Qu'en pensez-vous ?

Cela asseoit considérablement les diagnostics définitifs portés sur nous, tuant nos capacités de survivre et qui font qu'un nombre trop élevé d'entre nous, les malades mentaux, se suicident...

J. L. ou du consentement aux soins, en hospitalisation libre, pour un alcoolique désespéré par son sort, ancien enfant de la DDASS :

J. L. est resté près d'un an en pavillon suite à un placement d'office levé assez vite. Il a demandé à bénéficier du service libre parce qu'il n'avait d'issue ni au plan du logement, ni à celui du travail. C'était avant l'instauration du RMI en janvier 1989. Sans trop le manifester auprès de nous, il attendait du service social du huitième Perray-Vaucluse une assistance sous forme de placement en foyer de post-cure ou éventuellement une pension au titre de l'Allocation Adultes Handicapés. Mais la Dr S., sa psychiatre, partisane de traitements de choc, lui a fait savoir qu'elle lui barrait l'accès au

pensionnement au titre de son invalidité et qu'il ne pouvait, à terme, que faire sa sortie, de gré ou de force.

Or, en ces années sombres de chômage sans cesse croissant, il n'y avait comme filet de survie sociale minimum que les invalidités ! Stupidité criminelle du mitterrandisme que d'avoir instauré le RMI si tard !

Un beau jour, un vent de bagarre se lève dans le pavillon. Il devait être vers dix heures, l'heure des entretiens avec les psychiatres et les psychologues, au reste trop peu fréquents et seulement formels. J. L. écumait de rage. Il venait d'apprendre que la Dr S. voulait lui faire mettre un implant aversif pour qu'il ne puisse plus boire d'alcool. Ces implants se placent au niveau de l'estomac, juste en dessous de la peau de l'abdomen, par une intervention chirurgicale légère. Ils sont utilisés pour les grands alcooliques en thérapie aversive. Au-delà d'une absorption minime de boisson alcoolisée, une potientalisation chimique se produit et provoque chez le sujet des nausées, voire des malaises pouvant être graves. Or, J. L. n'avait même pas été consulté à ce sujet ! Aucun protocole thérapeutique n'avait été signé, alors qu'il était en hospitalisation libre !

J. L. était décidé à "se faire" la Dr S., c'est-à-dire à lui casser la figure. Il était petit, maigre, mais avait l'expérience de la rue où il a grandi entre deux foyers DDASS. Dans la rue comme dans les foyers DDASS, la seule règle est celle du plus fort, seul l'individu fort peut faire loi et cette loi est la seule qui vaille. S'étant muni d'un barreau de chaise, J. L. avait donc entrepris de démolir les vitres et la porte du cagibi infirmier, "l'aquarium"- il a d'ailleurs accompli sa tâche jusqu'au bout, en son nom propre, mais aussi en notre nom à tous, les interné(e)s -.

Venant du PC du huitième sous les coursives où elle avait été prendre les consignes sans rien savoir de cet accès, la Dr S. s'était fait accompagner par des infirmiers l'abritant sous leur parapluie, car il pleuvait fort. Le personnel lui a expliqué la situation à l'entrée même du pavillon qu'elle se garda bien de franchir et elle rebroussa chemin avec ses porteurs de parapluie jusqu'au PC. Là, elle prit la décision d'annuler l'arrêt d'ordonnancement autoritaire. J. L., lui, fut condamné à une semaine de chambre d'isolement... mais il avait au moins garanti son intégrité physique !

Voilà la seule manière de protester que nous laisse le système psychiatrique ! Encore J. L. a-t-il eu de la chance de ne pas être transféré pour six mois

ou cinq ans dans une des quatre unités psychiatriques de force du pays[2] ...

Comment peut-on ainsi envisager de faire mettre un implant à un patient alcoolique en service libre, majeur, non protégé, sans lui demander son avis ? C'est un peu fort ! A d'autres, on a fait apposer un implant en leur faisant miroiter une allocation d'invalidité égale au SMIG ! Ce fut le cas d'un des frères C., par exemple...

A titre d'illustration de l'enfoncement objectif sinistre dans la pathologie, je voudrais citer la technique de pseudo-thérapie utilisée en tandem par la Dr F., psychiatre vacataire, et Monsieur Ch., psychologue vacataire, démissionnaire depuis, avec ses *creven A*, cigarettes américaines, et son hypocrisie putride. Ils prenaient un patient entre leurs regards croisés et le noyaient sous le flot de leurs doux mots d'asservisseurs : "*Vous comprenez (voix suave)... Vous êtes si mal... Vous devez...*" etc. Le patient devait tout étaler devant eux, jusqu'à ses désirs sexuels ou ce qu'il en reste quand on est interné et médiqué ! Il devait se livrer ! Bien entendu, ils étaient des professionnels et savaient que ce ne pouvait faire que du bien au patient etc. Pour mieux vous rendre compte de l'ampleur des enjeux, vous devez savoir que la sortie du CHS du patient et son suivi en dispensaire ou en cabinet privé (avec le chantage au réinternement planant au-dessus de sa tête) dépend de ces "soignants".. Le suivi au dehors, en cabinet privé, est particulièrement onéreux ! La Dr F. s'est constituée sur notre dos et celui du CHS une clientèle privée juteuse. Pourtant, la clientèle est souvent pauvre, mais bon, une psychanalyse, ça se paye en espèces, n'est-ce pas ?

Imaginez donc que votre liberté soit entre les mains de "soignants" de ce genre ! Imaginez votre aliénation à ces personnes : aliénation financière, juridique, puisque si vous n'étiez pas dingues, n'ayez crainte, vous l'êtes devenus grâce à eux ! Et ce sans possibilité de recours, puisque si vous recourez, vous devenez champions en paranoïa ! Ainsi Monsieur N. , médecin-chef, m'a-t-il sorti, quand les recours dans mon affaire ont été solidement établis et que je ne décollais pas, dans les entretiens avec lui, de mes droits et seulement mes droits et des abus qu'il voulait commettre par la force sur ma personne : "*Vous êtes la personne la plus paranoïaque que j'ai jamais connue !*" C'était courant 1993...

Oui, j'ai eu d'excellents psychiatres, vraiment ! Au point que leurs "soins" m'ont rendu malade et que je dois depuis deux ans me faire soigner dans le privé pour

[2] Il s'agit des fameuses U.M.D. (Unités pour malades difficiles), situées à Sarreguemines, Cadillac, Montfavet et Villejuif.

y voir clair et tenter de me remettre, en plus de ma propre histoire qui est déjà assez éprouvante en elle-même, mais pour laquelle, Maître, veuillez normalement et comme tout le monde n'avoir que du dégoût et une vague pitié...

Paris, le 20 mars 1995,

Maître,

Je garde quelques bons souvenirs de Sylvie avant son décès par suffocation non soignée : enfant de la DDASS, majeure protégée, malade mentale, déchet de la société, condamnation à mort... On était à Prairial, l'été 1987. J., l'Espagnol, était revenu au pavillon après avoir galéré des mois dehors. Mais ça allait être un de ses derniers séjours en hospitalisation libre. C'était avant qu'il ne s'énerve définitivement, après qu'il m'ait cassé la figure. Il avait d'abord cherché un autre patient purement cas social, J. M., qui, lui, l'avait tenu en respect et lui avait même sauté à la gorge. Ils avaient roulé sur le carrelage ensemble et avaient été séparés par des infirmiers. A partir de cette bagarre, J. avait été transféré vers Gascogne où ce cher Dr Massé lui avait mis le chantage au soin en mains : soit la piqûre-retard, soit la porte et ce, définitivement. Il a pris la porte et s'en est bien tiré, reprenant une vie normale, intégrée, grâce à un travail d'ouvrier agricole.

J. était beau gosse, charmeur et savait parler aux femmes de milieu populaire. Quand D. A. m'est tombée dessus le jour de son anniversaire en 1987, c'était précisément parce que J. ne lui avait pas envoyé à temps la carte postale attendue lui souhaitant son anniversaire. Elle s'était donc rabattue sur moi. Ce en quoi elle semble avoir fait un mauvais choix, car non seulement je lui ai donné quelques claques pour m'avoir allumé, mais encore je l'ai engueulée vertement à cause de son tempérament avéré et jouissif de prostituée. C'est la seule prostituée que j'ai connue et encore était-ce dans le cadre d'une relation amoureuse !

Le sevrage de contacts étant ce qu'il est en pavillon, Sylvie, le jeune femme décédée à trente-deux ans, s'était ce soir-là avancée en catimini dans le dortoir de Prairial, côté hommes, où les lits ne sont séparés par aucune cloison, jusqu'au lit de J., après l'extinction des feux, et s'était couchée d'autorité auprès de lui. En hôpital

psychiatrique, l'amour se pratique en catimini ! C'était dans ce même mois que j'avais rêvé d'une relation sexuelle avec C. D., l'infirmière jolie et maniérée... Ô privation, quand tu nous tiens...

Quand, du Plateau vers les pavillons centraux, nous avons été à nouveau transférés à Esterel, Sylvie mettait à pleine puissance un tube de Radio Nostalgie sur l'appareil que sa tutelle lui avait débloqué. C'était peu avant qu'on ne l'envoie en famille d'accueil faire la bonniche. Puis elle est revenue parce qu'elle ne voulait pas travailler comme bonniche. Elle considérait que sa pension n'impliquait pas qu'elle ait à travailler. Ce en quoi je ne lui donne pas tout à fait tort, étant donné l'exploitation à laquelle j'ai moi-même été soumis au travail de pécule ! Et juridiquement non plus, elle n'avait pas tort ! On n'a pas à monnayer une invalidité psychiatrique en échange d'un travail !

Je discutais quelquefois avec elle. Elle me disait : "*Tu es comme moi ! Tu les entends ! C'est le Christ ! Ils me bercent dans ma tête...*" et ainsi de suite. Elle restait au lit à longueur de temps, vu les traitements et sa passion pour la radio. Son poste était continûment allumé, si bien qu'il fallait faire intervenir le personnel ou protester auprès d'elle pour qu'elle baisse le son. Mais peut-être s'en servait-elle, comme beaucoup d'halluciné(e)s, comme d'un brouillage quand elle en avait marre, je ne sais pas...

Moi, c'est en février 1986 que j'avais perçu dans ma tête un signal de fin de traque alors que je montais me coucher dans ma partie de box. Les années précédentes, ça tanguait affreusement dans ma tête. Tous les chefs d'inculpation s'entrechoquaient dans ma conscience comme une manifestation de culpabilité de n'avoir pas purgé ma peine de cinq ans au Maroc. Comme si à la place, je me retrouvais avec des accusations hallucinatoires dans la tête. Aucun de ces idiots de psychiatres n'a accepté de prendre en compte ces hallucinations. Les psychiatres ne sont décidément que des dealers de mort neuroleptique...

Le signal que je percevais m'est resté très nettement en mémoire. Il consistait en ces mots : "*Vous êtes à bon port. Vous êtes sous contrôle. On vous déclare une trêve.*" J'étais interné en hôpital psychiatrique : c'était ma solution finale, cher Monsieur N., vous qui vous êtes réclamé d'un "*fascisme intelligent*"... J'avais quatorze ans et demi quand je suis entré dans l'opposition d'extrême-gauche, six mois avant les événements de 1968. Depuis lors, ma destination finale, l'ultime solution est devenue

pour moi comme pour d'autres de croupir en hôpital psychiatrique... ou assassiné par balle comme P. Overney... Les maoïstes qui m'ont encadré ont dû trop m'en apprendre, alors, bon, votre truc, c'est raté, il faudra remettre ça, Docteur !

Paris, encore le 20 mars 1995,

Sur le Pont Neuf, j'ai rencontré
Mon autre au loin, ma mascarade

Et dans le jour décoloré
Il m'a dit tout bas : "Camarade"
Louis Aragon

Pour Madame A. du Groupe Information Asiles :

J'ai l'honneur de vous faire savoir que j'ai appris ce jour, au cours d'un déjeuner avec une amie que j'ai connue à Perray-Vaucluse, que Madame G., ancien mannequin atteinte de phobie du toucher, est sortie du CHS suite à notre intervention conjointe de l'automne 1993. Le placement familial dont elle faisait l'objet a été levé par le médecin-chef. On ne l'a plus revue au CHS depuis. Excellente nouvelle car elle était partie pour un internement à vie... Apparemment, elle résiderait chez sa mère, vu l'impasse où le service des tutelles du CHS et le médecin-chef l'ont placée par rapport à son studio, pourtant bien à elle. .

Quant à l'amie avec laquelle je déjeunais et qui m'a appris la nouvelle, elle vit actuellement en dehors du CHS mais reste sous contrainte de soins, logée dans un de ces studios sous-loués en ville par le service qui vient lui faire ses piqûres-retard obligatoires... Son asservissement au service continue donc...

Je vous prie d'agréer, chère Madame, mes salutations dévouées et mes meilleurs vœux pour vos contentieux et votre santé.

Maître,

Revenons à 1986. A mon arrivée, j'ai été assez étonné de constater que, contrairement au monde carcéral, l'univers psychiatrique conserve un peu, mais seulement un peu, envers nous, les malades, certaines formes de politesse. Mais tous les soignants ne gardent pas ce formalisme, j'en veux pour preuve un incident mémorable qui m'est arrivé en 1993. Un infirmier sur le retour, à la longue tradition asilaire, m'avait tutoyé à plusieurs reprises et avait failli m'envoyer son poing dans la figure, parce que je refusais ses tutoiements. Une infirmière antillaise un peu carrée du pavillon Gascogne rénové s'était interposée. Il avait esquissé le geste et je lui avais dit : "*Allez-y ! J'en parlerai à mon avocat, à mon conseil !* " Il avait stoppé net ses

tutoiements à l'évocation de l'irruption du droit dans cet univers clandestin aux pratiques illicites et à la terreur tenues secrètes, dans la totale indifférence des magistrats...

Cet infirmier a mis en veilleuse son comportement injurieux et rabaissant envers moi (comme si je n'avais pas déjà été assez humilié durant ma courte vie !) quand il a constaté que je faisais effectivement connaître à l'extérieur le comportement des "soignants" asilaires et après que le médecin-chef alerté l'ait sommé de me vouvoyer. Pourtant, ce même médecin-chef refuse d'intervenir pour d'autres patients. Il dit même : "*Mais non, il est charmant, B.* . " en parlant de cet infirmier barbouze de l'équipe du matin, au comportement de gardien de prison.

Je préfère arrêter pour l'instant la rédaction de ces souvenirs, car cela me rend malade.

Le 24 mars 1995.

Maître,

Je me résous à reprendre la plume, il semble que c'est un exercice de maîtrise de mes impressions les plus dures et donc une partie de mon apprentissage du self-control. Si je ne fais pas cet apprentissage, je risque d'être réinterné. Je préfère donc continuer à vous décrire ces souvenirs. "*Le temps s'arrête à Perray-Vaucluse*" serait un beau titre, je trouve.

Le pavillon Esterel a bien été, pendant ces années 1986-1988 où j'y ai été interné, une sorte de refuge pour "exclus" et "marginaux". On aurait dit que c'était à qui s'en tirerait avec quelques avantages : le plus grand étant d'en sortir avec l'AAH (allocation aux adultes handicapés) et une place dans un foyer de post-cure quand on était sans abri.

Je me rappelle les protestations des infirmiers, infirmières et psychiatres : "*Ce n'est pas un lieu de vie, ici, c'est un lieu de soins !*" Mais que signifient ces soins pour des miséreux ayant plus ou moins perdu la tête, ou à tout le moins ces repères ordinaires dont vous disposez, Maître : famille, obligations, travail à tenir...

C'était peine perdue. Quand on évacue des déchets sociaux vers un garage-poubelle, on ne doit pas s'étonner que certains finissent par confondre l'hôpital et leur toit, le CHS et leur propre lieu d'habitation. En l'occurrence, le CHS est ou était bel et bien notre lieu de vie et d'habitation.

Le CHS abrite aussi un certain nombre de réfugiés politiques ayant fui les guerres asiatiques : Viêt-nam, Cambodge, guérilla tamoule du Sri-Lanka etc.

Dans les périodes dures, hivers rigoureux par exemple, des pavillons psychiatriques désaffectés sont réquisitionnés par l'Etat pour devenir temporairement ou parfois même définitivement (c'est ce qui se passe de nos jours dans le cadre du SAMU social) des abris pour Sans Domicile Fixe (SDF).

C'est d'ailleurs à Perray-Vaucluse que j'ai appris cette appellation, SDF, que je n'avais jamais entendue auparavant quoiqu'ayant été moi-même SDF durant toute la fin de mon adolescence. S., jeune beur de vingt-trois ans à l'époque, m'avait montré sa carte nationale d'identité mentionnant, à "adresse", le sigle SDF.

Je pense qu'on peut légitimement parler d'internement abusif de fait par l'exclusion sociale : par absence de travail régulier, de salaire décent, de logement, on

se retrouve dans un asile psychiatrique ! J'ai d'ailleurs entendu des membres du personnel accuser des patient(e)s de cet état de fait ! C'est un comble !

Maître, si vous êtes un jour sans le toit, je pourrai vous donner quelques renseignements pour vous faire admettre transitoirement en psychiatrie...

Le mot "asile" est le mot juste, même s'il a été maquillé depuis 1936 sous le mot "hôpital", justement.

A la Préfecture de Police, on m'a dit d'aller me faire oublier là-bas...

Je vous prie d'agréer, Maître, mes salutations dévouées.

Le 26 mars 1995,

Le sommeil me fuit. Ma vie me revient
Si douloureuse que je reste
Anesthésié, à ne savoir que faire...
Je vous écris, Monsieur, pour vous faire savoir
Que vous seul savez ce qu'est ne pas désespérer...

Maître,

Esterel ancien, avant 1990, était doté d'un minuscule square-poubelle. Quand on sortait du pavillon dont la porte était, sur sa face intérieure, d'un vert foncé taché et sali, on pouvait en voir le grillage. Nombre de patients, comme ce fut mon cas entre février et juin 1986, n'avaient droit de sortie que dans ce square. Ils ne pouvaient pas sortir dans le parc, encore moins en ville. Et il en est encore ainsi actuellement pour tout entrant, même en service libre, dans le pavillon sas d'entrée et soins intensifs Gascogne. Alors même que l'enfermement devrait être exceptionnel selon je ne sais quels textes qui ne sont jamais appliqués. Malades mentaux, les lois, règlements, textes vous concernant, on s'asseoit dessus !

Le square se trouvait en bas des quelques marches descendant depuis le perron du pavillon. La seule partie un peu jolie en était un bac à fleurs que le personnel ou des patient(e)s entretenaient un peu. Le bac se trouvait à côté d'un marronnier qui nous servait à mesurer l'avancement des saisons. Quand il commençait à bourgeonner, le printemps revenait. Quand il perdait ses feuilles ou que celles-ci noircissaient après avoir jauni, l'automne s'achevait...

Il y a d'ailleurs sur le Plateau un pavillon cafétéria dancing appelé Printemps, à côté des secteurs Eté et Automne (si, c'est leurs noms !)... véritables hivers figeant les éternels enfermés, les chroniques dont j'aurais pu faire partie si l'association n'était pas intervenue pour me faire sortir, bien que je ne rentre pas dans les critères de l'internement abusif. Le Plateau est probablement le lieu du CHS le mieux équipé pour la vie entre parenthèses !

Dans le square, sur la gauche, il y avait un petit enclos au sol marqué par

des troncs taillés assez longs et minces, qui servait pour quelques parties de boules. Parfois, les infirmiers et infirmières du matin, en fin de service, nous invitaient à taquiner le cochonnet. Comme d'autres, j'étais robotisé par le traitement et nous les voyions s'affairer pour nous inciter à retrouver ces petites joies qu'eux-mêmes et leurs supérieurs, avec la société qui nous avait exclus, nous avaient retirées : jouer, faire un peu d'exercice...

F. et moi avions signalé, peine perdue, que le gymnase central du CHS n'était ouvert qu'une demi-heure par semaine, comme actuellement la salle de gymnastique. Et encore, il fallait pour cela qu'un infirmier soit présent. Nous étions donc interdits de sport, interdits d'harmonie physique, pleinement autorisés, par contre, à la déchéance par tabagisme (soixante à quatre-vingt cigarettes par jour)..

Le court de tennis du CHS se trouvait, en allant vers la loge Colonies, côté gare RER, entre la Boutique et la pharmacie centrale du CHS dans laquelle était stocké même du LSD dont l'administration est recommandée sous certains protocoles qu'on ne fait pas signer ! Signer des protocoles ? Pour quoi faire ? Ô maladies mentales qui servez d'excuse aux "soignants" pour enfreindre lois et règlements !

Les patients ne pouvaient pas non plus s'exercer sur le court de tennis, sauf très rares exceptions. Un malade mental qui ferait du sport serait un danger potentiel, voyons ! Ne comprenez-vous pas ? Seuls les gens comme vous, Maître, peuvent faire du sport sans croiser les regards inquiets de... qui vous savez ! Pourtant, une liste de réservation est apposée à la grille du court avec le nom du personnel à contacter pour se faire donner l'ouverture. La chaussée interne au CHS passe devant. Le code de la route s'y applique. Je ne connais que vaguement le code de la route. Etant atteint depuis si jeune, je sais que, pour des raisons médicales, je ne peux pas conduire. Et vous me faites peur ! Votre monde où j'ai si mal grandi me fait peur !

De l'autre côté de la chaussée, en face du court de tennis, que de fois ai-je lu les panneaux d'affichage du personnel : informations syndicales (FO, CGT, CFDT) ; listes d'admission aux rangs d'infirmiers ou infirmières surveillant(e)s ; liste d'aptitude et d'agrément des médecins traitants au sein du Comité médical du CHS ; avis de concours etc.

Et nous, nous avons interdiction de nous organiser, d'être nous-mêmes, de nous défendre nous-mêmes ! Nous, éternels aliénés opprimés...

La seule fois où nous, les malades, avions été conviés à jouer au tennis en groupe, c'était en cet été 1987 où il faisait si chaud et où tout était lourd, surtout les traitements qui me faisaient me traîner. Devenu parkinsonien des membres inférieurs sous l'effet de l'Haldol, je claudiquais de la jambe gauche tout en traçant à chaque pas un arc de cercle petit mais précis de l'autre jambe à chaque fois que je devais me déplacer. Car vous comprenez bien que, dans ces conditions, j'avais perdu le goût de la marche pour la marche et ne me déplaçais plus que par nécessité !

L'équipe, avec l'aval des psychiatres, nous avait réservé le court de tennis. Nous étions donc tous là, les hommes jeunes du pavillon, à manier la raquette sous encadrement infirmier Je n'avais jamais joué au tennis de ma vie. C'est dire que, dans l'état où l'on m'avait mis, ça donnait un spectacle plutôt comique, surtout pour le personnel qui nous regardait. Entre patient(e)s, on se comprend, on sait ce qu'il en est. Mais pour les gardiens en face, nous prêtons à rire, nous prêtons au mépris...

A condition de lancer d'abord la balle au sol pour qu'elle rebondisse, j'arrivais à la frapper avec le centre de la raquette ; mais au rappel, je touchais la balle avec le bois. Je me suis donc contenté de ramasser les balles, comme le 12 mars 1986, au ping-pong, quand mon habileté à ce jeu m'avait été retirée par le traitement retard. Je servais K. ou J. ; comme je les aimais bien et les aime toujours beaucoup du fait des épreuves que nous avons traversées ensemble, cela ne me posait pas de problème. En tout cas pas ce genre de problèmes qu'avait mon psychiatre de l'époque, de souche aristocratique et qui, un jour, en me tendant mon courrier que le secrétariat venait de recevoir du vaguemestre (le service central du courrier), m'avait dit : "*Vous voyez, je fais même le facteur !*" Comme si être facteur était infâmant, alors que moi, j'ai fait ce métier pendant huit jours, comme remplaçant vacataire, et je rêvais depuis de devenir facteur, car c'est un travail tranquille, à la différence de ce que j'ai été : professeur auxiliaire de français pour des adolescents qui rêvent de vous massacrer, éventuellement au flingue, au point que j'en ai acheté un, en 1982. Il m'a été saisi au CHS vers le mois d'avril 1986, alors que, sous placement d'office, je n'avais plus le droit de détenir une arme à feu.

Après ce jeu au tennis mémorable parce qu'unique, j'ai entendu le personnel dire que le sport avec nous, les K., J. ou D., était impossible à cause de notre violence ! Nous fûmes donc maintenus par contrainte dans la sous-hominisation...

et surtout les "soignants" n'avaient plus à se fatiguer à nous organiser des activités ! Paresse, ô paresse ! Les magistrats doivent soutenir cette position qui seule crédibilise l'administration psychiatrique. Même l'administration pénitentiaire n'ose pas aller jusque là : que je sache, on peut faire du sport, en prison ! Mais pas dans les hôpitaux psychiatriques !

Mais je reviens plus en arrière. Durant l'été 1986, Paule et moi nous étions déclarés notre affection. Nous étions souvent ensemble à la vaisselle et j'aimais son tempérament calme, son désespoir rangé, pavillonnaire et soigné, sa simplicité, son dégoût pour le rock aussi. Je ne peux plus supporter cette musique depuis mes vingt-six ans. Le matin, nous nous faisions une bise gentille qui nous apportait un peu de réconfort, un peu de cette chaleur qui manque tant dans l'univers inhumain des pavillons psychiatriques... Bien sûr, nous étions ce faisant livrés au regard des gardes-chiourmes pour qui nous ne valons que mépris, déni, traitement camisolant et écrasement de notre personne. Avec en prime le sourire condescendant du ou de la psychiatre commis au maquillage de notre exclusion. Exclusion si radicale qu'un sortant d'hôpital psychiatrique ne peut faire valoir cet argument, ne serait-ce que pour mendier, et qu'il vaut mieux pour lui dire qu'il sort de prison...

Je vous prie d'agréer, Maître, mes salutations dévouées.

Le 27 mars 1995,

Vois au loin !
J'ai passé pourtant des années de servitude !
Mais cela, pour vous, ce n'est, ce ne sera, jamais assez !

Maître,

Les mères de Josiane, décédée en 1987, et Danièle, décédée en 1989, les deux autistes du pavillon, venaient souvent, ainsi que la mère de M., internée en placement volontaire à vie. On ne sait pourquoi à vie ! Etant une autiste profonde très myope, Josiane ne reconnaissait pas sa mère qui restait debout, très digne, à la regarder, avec sans doute un désespoir immense devant le sort de sa fille, être humain embryonnaire dont la pensée ne s'était pas développée et qui ne parlait pas.

Parfois, quand je l'appelais pour voir ses réactions, disant : "*Josiane ! Josiane !*", elle levait ses grands yeux myopes et regardait vers moi. Il lui arrivait de sourire à je ne sais quelle vision intérieure, ou bien elle chantait son unique mélopée. Quand elle se balançait comme le font les psychotiques profonds, elle laissait poindre cette mélodie qui devait être son signe intérieur de plaisir. Elle ne chantait jamais aucune autre mélodie. Elle n'en connaissait pas et avait dû échapper aux astreintes scolaires des enfants handicapés profonds à qui, malgré tout, on apprend deux ou trois choses. Mais quelle importance ? La vie d'un(e) psychotique ne compte-t-elle pas pour un poids mort ?!

Que de parents d'handicapés mentaux ont pensé comme mes propres parents - et je ne suis pourtant pas handicapé de naissance ! - : "*Il aurait mieux valu qu'il ou elle ne voie pas le jour (ou se suicide) !*"

Josiane ne disait bonjour ou au revoir à personne et reconnaissait quelques ordres comme "*à la soupe !*" ou "*aux toilettes !*". Afin d'éviter qu'elle ne

répande trop d'excréments sur le sol du pavillon, le personnel la faisait aller aux toilettes dans l'après-midi. Elle devait y rester et y restait réellement pendant des heures, se balançant sur la cuvette... Personne restée à l'état embryonnaire, elle exhibait souvent son corps nu à la risée des pavillonnaires et à l'indifférence des soignants...

Danièle avait une vie plus intense, elle s'était plus développée et avait été plus entourée. Elle parlait un peu. Dans ce bougonnement que nous avions, nous aussi, appris à déchiffrer, elle pouvait même dire "*Donne-moi la main !*"et, si on le lui demandait, elle tendait sa main.

Je vous ai déjà dit que Paule, mon amie un peu simple et maintenue comme telle pour servir, s'en occupait beaucoup. Paule avait aussi, par ricochet, noué un lien étroit avec la mère de Danièle. Celle-ci, bien après la mort de sa fille, avait envoyé une fois à Paule un cadeau sous forme d'argent liquide. Etant majeure protégée, Paule n'avait pas le droit de transaction, ni de recevoir de l'argent sans l'accord de son psychiatre et de son tuteur. Trois ans après la mort de sa fille, la mère de Danièle avait écrit un mot très gentil à Paule qui souffrait beaucoup de l'enfermement. Paule m'avait montré cette lettre dans laquelle la mère de Danièle rappelait l'attachement spécifique qui liait Paule à sa fille ainsi que les services, menus mais cruciaux dans la vie pavillonnaire, qu'elle lui avait rendus, humanisant ainsi ses dix dernières années de vie ... Paule m'avait montré cette lettre un soir où, à force de privation sexuelle, elle avait hurlé dans le pavillon rénové Esterel : "*Je veux baiser ! Je veux baiser ! On ne m'a jamais baisée ! Je veux baiser !*" Les infirmières l'avaient fait emmener en chambre d'isolement dans le pavillon fermé Gascogne...

Parfois, Danièle ne retrouvait pas ses catalogues en ordre ou bien elle n'avait pas obtenu le gâteau allégé auquel elle avait droit. Elle était obèse et était donc au régime et devait manger ces légumes dégoûtants que la cuisine centrale du CHS faisait servir aux patient(e)s en régime hypocalorique. Elle se mettait à hurler en déambulant dans le pavillon et pleurait en même temps. Quand c'était à l'aube qu'elle se mettait à pleurer en criant, tout le pavillon côté femmes était réveillé. G. l'avait prise en horreur. Ancien mannequin, G. défendait le point de vue selon lequel on n'avait pas à la mélanger avec ces gens-là qui, il faut le reconnaître, sont très sales.

Quand Danièle était contente, elle s'asseyait sur un fauteuil libre de la salle de télévision et tournait la tête, la faisant pivoter, en regardant plutôt vers le plafond.

C'était le signe auquel on pouvait reconnaître qu'elle était satisfaite. Elle soupirait aussi. Mais elle revenait invariablement à ses valises et cartons de catalogues que les infirmières lui apportaient. Etant sans défense, elle ne pouvait sortir et le seul bien dont elle pouvait jouir, c'était ces catalogues qui lui servaient de jouets. Quand elle ne les retrouvait pas dans tel ou tel ordre, la crise était déclenchée et pouvait mobiliser jusqu'à trois personnes dont Paule. On lui disait : "*Mais il est là, ce catalogue ! C'est celui de La Redoute ! Danièle, range-le bien !*"

La surveillante de l'ergothérapie, infirmière obèse morte prématurément à peu près la même année que Danièle, en 1989 je crois, nous avait organisé une sortie au restaurant, un beau midi de 1987, avec Danièle à table. On avait eu droit au minibus ou camionnette. Les infirmiers avaient des bons de départ, des bons d'essence et des feuilles kilométriques pour l'utiliser. Il y en avait pour chaque secteur Le plein était fait à la pompe à essence interne au CHS, près du Magasin.

Le Magasin se présente comme un bâtiment de trois étages à verrières hautes et surplombé d'un toit en tuiles comme le reste de la partie ancienne du CHS. On m'y avait envoyé quelquefois faire telle ou telle course pour le pavillon et le personnel. Je devais bien servir à quelque chose, moi qui étais pensionnaire de métier ! Il fallait bien m'utiliser, moi qui n'étais pas salarié, puisque je n'ai plus cet honneur, ayant été révoqué de la fonction publique... Je devais servir plus haut placés que moi : des salariés simples du système psychiatrique.

Ce problème de hiérarchie est crucial. Sans lui, vous ne pouvez pas comprendre que le statut du malade mental est celui d'un sous-homme (pas même d'un esclave) pour qui se rendre utile, travailler est un honneur, au lieu de croupir sous traitements dans une déchéance désœuvrée. Ma déchéance avait quelque utilité et je m'attirais par là les bonnes grâces d'infirmiers et infirmières envers lequels j'avais fini par éprouver le sentiment confus du prisonnier pour son geôlier, avec quelque chose de particulier à l'attache psychiatrique où tout de vous est su par ces personnes sur lesquelles vous ne savez rien. Rien, pas même le nom de famille car on les appelle par leur prénom. Seul(e)s quelques malades anciens, chroniques, arrivent à le savoir, à la longue...

Donc l'infirmière major de l'ergothérapie située à l'époque au grenier aménagé du pavillon Flandres, nous avait emmenés au restaurant chinois à Sainte-

Geneviève-des-Bois. Danièle s'était bien tenue et n'avait pas crié. Je ne comprends pas, à propos, cette honte qu'on peut avoir à sortir et à promener des autistes ou psychotiques profonds pouvant marcher. Quand je pense à certain mongolien de ma connaissance à longueur de temps à la Boutique avec son tablier blanc de plongeur, je ne vois pas ce qui empêcherait qu'il ait de fréquentes sorties afin qu'il puisse voir au-delà des murs. Il devrait être accompagné, bien sûr, pour ne pas avoir peur des gens normaux. Pour ne pas avoir peur des gens normaux, parfaitement !, eux qui sont d'une bestialité et d'une cruauté avec lesquelles très peu de malades mentaux profonds peuvent rivaliser ! Eux qui ne sont jamais arraisonnés ! Eux qui nous gardiennent et nous "soignent" ! On devrait donc faire sortir beaucoup plus souvent et beaucoup plus longtemps du CHS les handicapés mentaux lourds. Mais... cela entraverait les discussions familières des "soignants" sur le dernier patron de la revue de mode ou le dernier cri d'une électronique payée sur notre maintenance en l'état de sous-hominisation voulue par des gens très bien pensants : celles et ceux qui vivent de la direction des "hôpitaux" psychiatriques ainsi que les préfets et de pleins cabinets ministériels pour qui ne sommes que des nombres et non de la chair et des os !

Je n'ai jamais vu, dans le CHS, la pratique d'une réhabilitation quelconque ! Notre maintenance en l'état de malades mentaux intéresse-t-elle autant de gens ? Y a-t-il de tels intérêts maffieux derrière le maquillage en "soins" de pratiques qui relèvent du matraquage neuroleptique et des électrochocs très prisés à Perray-Vaucluse ?

C'est pourtant très simple de traiter correctement des malades mentaux : il faut de la patience, de l'humanité, ne pas craindre les crises et les rechutes, ne pas craindre non plus d'apprendre au malade comment se soigner... Mais ce serait la fin de la psychiatrie totalitaire ! Qu'est-ce que je viens de proposer là ! Des aliéné(e)s qui sauraient se soigner ?

Je vous prie d'agréer, Maître, mes salutations dévouées.

Paris, le 28 mars 1995,

Vous voulez votre princesse...
De la terre dans un tombeau...
Revenants !
Mutants du 51ème embrayage in blue !

Maître,

Je vous prie de m'excuser d'avoir importuné votre secrétaire hier matin. Je reprends donc l'écriture.

J'ai connu I. S. au tout début de mon internement de 1986. Je lui avais adressé la parole parce que son visage me paraissait familier. J'avais cru reconnaître les traits d'une femme de ma famille originaire de Mogador (Essaouira) et que je n'avais pas revue depuis mon adolescence. On avait noué amitié malgré ses brutales sautes d'humeur et sa propension à heurter les murs de l'asile et à se retourner contre ses propres amis de façon à réinstaller le mur auquel elle est confrontée depuis son adolescence puisqu'elle a été internée pour la première fois à l'âge de seize ans.

Durant ce mois où je potassais le concours d'élève assistant social avant que le Dr Massé me bloque toute réinsertion par les traitements neuroleptiques, je faisais une revue de presse très détaillée du *Monde* avec une découpe d'articles et un résumé des articles triés par chapitres. C'est ainsi que j'ai appris par cœur l'ouverture du MATIF à la Bourse de Paris, en février 1986 : le marché à terme des instruments financiers où des sommes en devises d'un montant astronomique sont mises en cours

chaque jour et où certaines instabilités monétaires se décident sous les coups des donneurs d'ordre.

I. S. avait été d'accord pour s'occuper avec moi de la revue de presse. Elle m'aidait au tri et à faire certains résumés. Mais cette activité intellectuelle avait été tellement insupportable au personnel infirmier et aux psychiatres qu'on nous avait séparés, rapport infirmier à la clé, et qu'on m'avait mis sous traitement "retard"... Pas d'élan intellectuel autorisé, dans ce cadre de déchéance ! "*Les "soins", c'est tout !*" C'est-à-dire notre imbécillisation. Point.

Courant mai 1986, il y eut un *clash* entre I. S. et moi. On venait de terminer le repas du soir et j'étais passé aux bacs à vaisselle. J'avais observé qu'I. S. avait pris un gâteau en plus de son dessert. Un pavillonnaire avait réclamé après son gâteau et je lui avais dit d'aller voir I. S. Elle s'est fâchée après moi de manière virulente parce que je l'avais dénoncée et m'a jeté une bouteille d'eau dans le dos. On ne s'est plus reparlé pendant longtemps. Par la suite, en observant le sort des pavillonnaires et donc le mien propre, j'ai compris que la tentation de la violence était pour nous la seule issue que nous laisse ou nous laissait (tout dépend des gens) notre marginalisation et la prise en charge dictatoriale de nos personnes par le système policiaro-psychiatrique.

D. A. avait eu envers moi, comme envers les autres, ces mêmes réactions, en beaucoup plus maladives, de demande et de rejet, d'amour et de haine. Accablés par le mépris d'un personnel payé à parler de ses redus, congés, retraite, pavillon, enfants, notre seul langage était devenu nécessairement celui des extrêmes.

Oui, parce que la parole d'un dément n'a aucun sens et que seule peut en avoir la parole paternaliste-esclavagiste du personnel de gardiennage, cautionnant le rejet dont nous sommes victimes de la part de l'Etat, manier le langage des extrêmes était le seul comportement qui nous restait si l'on excepte l'hébétude sous la chimiothérapie camisolante et la totale acceptation de notre écrasement sous de blanches bottes...

Il est incontestable toutefois que certains infirmiers et surtout infirmières étaient gentils et se sont efforcés d'entrer en contact avec nous, de nous parler un peu. Mais la majorité du personnel nous tenait porte close, sans doute par défense contre notre déchéance qu'ils entretenaient pourtant...

L'enfermement psychiatrique est décidément à plusieurs détentes :

1°) Enfermement tout court avec installation dans le monde à part des malades mentaux.

2°) A l'intérieur des pavillons fermés, la porte fermée du personnel supposé soignant.

3°) Hors les murs du CHS, la porte fermée de votre propre famille et de l'ensemble de la société : vous êtes un(e) dément(e), tout se ferme devant vous !

Continuons d'affirmer avec le médecin-chef et ses barbouzes subordonnés que tout cela est pour notre bien et, ô summum, que c'est thérapeutique ! C'est le même summum de thérapie que celle qui consiste à se livrer en esclavage payé par soi-même à un psychiatre-psychanalyste sur un divan !

Et je n'ai pas dit tout le caporalisme de ce système ! Un simple témoignage n'y suffirait pas !

Vous comprendrez maintenant plus aisément, Maître, pourquoi, lors des visites du matin dans le pavillon, les psychiatres prennent le visage d'un maître tout puissant en lequel repose votre vie, votre droit de vivre, votre droit d'avoir quelque dignité.

Vous êtes face à une infirmière sèche qui vous donne des ordres comme si vous étiez son chien et auprès de laquelle vous devez mendier pitié. Si vous vous plaignez au médecin, vous êtes en accès paranoïaque... et bon pour un peu plus encore d'humiliations et de répression !

Il m'est arrivé qu'on me demande de présenter mes excuses à un infirmier qui m'avait humilié et auquel j'avais répondu. Si je ne m'exécutais pas, on me menaçait d'augmenter mon traitement et de me placer en chambre d'isolement...

Je vous prie d'agréer, Maître, mes salutations dévouées.

Paris, le 17 avril 1995,

Aveugle, aveugle rencontré
Passant avec tes regards veufs ..

Louis Aragon

Maître,

Un chronique, comme on dit avec un sous-entendu de dégoût que je me rappelle, était ancien combattant de la Guerre d'Algérie. En 1960, il avait été fait prisonnier par les maquisards du FLN et enterré vivant selon des mœurs guerrières que l'armée française ne dédaignait pas non plus utiliser. Il a été libéré *in extremis* et, rendu fou de douleur, rapatrié. Depuis, il traîne à Perray-Vaucluse avec d'autres rescapés de cette guerre qu'on n'a jamais réellement soignés. On s'est juste soucié de les parquer là ou ailleurs en France, dans d'autres centres psychiatriques, de sorte qu'ils ne puissent poser aucun problème, surtout pas d'indemnisation pour mauvais traitements par l'administration même du pays pour lequel ils ont livré combat : la France. Cette personne est, si je me souviens bien, agrégée de mathématiques et sert de repoussoir folklorique au personnel. L'aumônier catholique du CHS me l'a présenté et on a mené ensemble une discussion très correcte qui prouvait amplement qu'il était resté là à cause du système asilaire, vraisemblablement placé d'office ou bien à la demande de sa famille, puisqu'il ne pouvait plus servir à nourrir quelque bouche que ce soit...

Un autre chronique est attardé mental. Bloqué par les neuroleptiques dont on ne sait pas assez à quel point ils sont invalidants, il mène sa mendicité jour après jour devant la Boutique, tendant ses mains tordues et agrippant la main de quiconque passe en la serrant très fort et en marmonnant : "*Vous me donnez quelques pièces pour acheter..* " A chaque fois, il me fallait soit l'éviter, soit me dégager en retirant ma main assez vivement. Il était toujours vêtu des guenilles que la lingerie centrale procure aux asilaires : chemise foncée, pantalon mal fermé et pas ajusté, chaussons...

Déambuler en chaussons est une habitude de la vie en réclusion si forte que je me rappelle m'être fait rappeler à l'ordre très souvent de 1986 à 1990 parce que je sortais en chaussons. J'en avais contracté l'habitude, mais il y avait aussi le fait que je ne voulais pas user mes souliers dont le ressemelage gratuit par le CHS avait cessé, puisque je n'étais plus placé d'office. Je précise toutefois que ça ne vaut pas le coup d'être placé d'office juste pour avoir droit à ce service rendu par les cordonniers du CHS !

Quand j'allais avec des copains, ou bien avec D. A. quand nous étions liés, à la cafétéria Picardie qui se trouvait à l'époque près de la loge Villiers (accès autoroute), je voyais les chroniques de l'ergothérapie juste à côté guetter le moindre mégot pour se jeter dessus afin de le fumer ou de l'échanger. Il y avait aussi un malade qui marchait de manière totalement déglinguée, bien plus que moi avec mon arc-de-cercle de la jambe droite et l'irrégularité du pas de ma jambre gauche ! Lui, il avait une démarche indescriptible d'autant plus qu'il allait et venait sans arrêt à la recherche de mégots.

Je me suis toujours interrogé sur le pourquoi de cette chasse aux mégots. Peut-être, comme à cette vieille femme grecque du pavillon Flandres, ne leur laissait-on pas de paquets sur eux car ils auraient liquidé ces gauloises caporal troupes en trois heures environ. Trois heures pour liquider vingt cigarettes, rendez-vous compte !
Rendez-vous compte que ce problème n'est pris en charge que de façon carcérale et policière et non par une quelconque rééducation ! Aucune projection, ni aucune conférence sur les dangers du tabac, de l'alcool et de la drogue, rien ! Nous étions dans un cul-de-basse-fosse de la société et le système psychiatrique et sa formidable inertie nous y maintenaient complaisamment, en veillant à bien nous le faire intérioriser. Tout cela induisait de plus en plus de symptômes pathologiques en nous et accroissait notre

rabaissement...

On comprend dans pareil contexte que l'aumônier catholique romain du CHS prenne pour les patient(e)s une importance considérable. Le prêtre J. P. était et est encore dépositaire des secrets et difficultés de nombreux patient(e)s. Il avait bien connu Sylvie avant son décès en mars 1990 étant donné qu'elle était profondément croyante et que les chrétiens hallucinés sont pris en charge par l'Eglise... qui en a quand même fait exécuter un nombre certain aux heures de la grandeur romaine ! Mais peu importe, cette époque est révolue !

J'ai su plus tard qu'il y avait dans la pathologie respiratoire de Sylvie une part psychologique de détresse telle qu'elle avait exprimé le souhait d'en finir. Dans le contexte pavillonnaire tel que je l'ai décrit, ça peut se comprendre, non ? Personnellement, je n'ai jamais tenté de me suicider et ne le ferai jamais. Je préfère croiser le fer, me battre. J'en prendrai tant qu'il le faudra dans la figure mais je ne renoncerai pas à mon droit de vivre. Le fait de pouvoir vivre est pour moi un but suprême alors même que j'ai eu durant ma jeunesse de réelles difficultés à subsister au point que j'ai fait la mendicité pendant cinq ans.

Je pense qu'un détenu ou un interné qui se suicide donne trop de facilités à notre société dont le rêve profond est de se débarrasser de nous. Et que c'est vraiment trop facile !

Pour revenir à des souvenirs plus légers, je voudrais évoquer l'arrivée, début 1987, de deux hommes âgés. L'un d'eux, L. G., était nettement frappé de sénilité un peu précoce. Il disait qu'il avait été infirmier ou aide-infirmier au Val-de-Grâce, qu'il avait donc servi sous les drapeaux et je m'étais un peu lié à lui. A une époque, on a mangé ensemble et j'essayais de lui faire la conversation, de le faire parler quoiqu'il fût assez incohérent. Il avait gardé la fierté d'avoir été militaire de carrière. Il avait une très mauvaise vue, mais le CHS ne lui avait pas fait faire de lunettes sous prétexte qu'il aurait été susceptible de les égarer ! Quand Le Pen passait à la télévision, on le lui disait donc, alors il se redressait fièrement et il marmonnait : "*Le Pen !*" Il était incontinent. Il oubliait souvent le trajet de sa chambre, aussi arrivait-il qu'il se trompe de box et se couche dans le lit d'un autre patient ! Cela provoquait des algarades ! Le personnel s'en est mêlé et finalement, un compromis fut trouvé : il accepta le fait qu'il se perdait et tous les soirs demandait désormais où était sa chambre. Une infirmière l'accompagnait alors,

lui certifiant qu'il ne devait rien, que le pavillon n'était pas un hôtel, que tout était déjà payé... sauf qu'à l'époque, cela faisait déjà quatre ans que le forfait journalier avait été instauré, il était de 22 F par jour. Quand nous recevions les notes pour un an de séjour, nous nous affolions en constatant ce que le Trésor Public nous réclamait, à nous qui n'avions rien... Des dizaines de milliers de francs ! Evidemment, les mesures d'exonération pour nécessiteux jouaient et il fallait pour cela s'en remettre au service social du secteur, niché dans le PC du huitième, sous les coursives. Néanmoins, le coup était dur quand nous recevions ces avis de créances... Les pensions d'invalidité (A.A.H.) sont coupées à 90 % au bout de deux mois de séjour, forfait hospitalier payé inclus. Il ne reste plus aux résidents à vie ou pour de longues années, généralement les plus pauvres, que 320 F actuels par mois pour tous leurs frais... Cela laisse pantois !

L'autre homme âgé, Monsieur R., avait ses facultés mieux conservées. On pouvait jouer aux dames et aux échecs avec lui. A. H. avait noué une relation protectrice avec lui ; pour une fois qu'il ne traitait pas quelqu'un avec bestialité ! Ils nouaient ensemble leurs quatre-vingt-deux et trente-six ans pour jouer d'interminables parties de dames... Monsieur R. avait pris une habitude certainement utile dans ce monde pavillonnaire où les voleurs sévissent à tout bout de champ : il enveloppait tout ce qu'on lui donnait dans du papier journal pour le cacher dans ses draps. Il se repérait bien dans son lit, lui. C'étaient les infirmières qui, elles, devaient partir à la chasse au peigne ou à la brosse à dents, enfouis, empaquetés dans les pages du *Figaro*, au fond du lit... Cela lui fournissait sans doute de l'occupation. On ne sait pas assez à quel point la vie en pavillon est vide d'intérêt. Il ne nous reste plus qu'à tourner en rond ou dormir... Les documentaires télévisuels présentant les grandes salles du rez-de-chaussée des pavillons psychiatriques comme des salles des pas perdus, des vies perdues aussi, ont tout à fait trouvé le ton juste pour décrire ce qu'est un pavillon : un pourrissoir et un mouroir.

Je ne comprends pas pourquoi il n'y aurait pas dans les pavillons du personnel infirmier spécialisé dans les créations artistiques qu'on réserve habituellement aux hôpitaux de jour. Cela permettrait aux patient(e)s le souhaitant d'avoir au moins trois heures par jour une activité quelconque encadrée. Dessiner, écrire... Les ateliers d'ergothérapie des secteurs sont tout à fait insuffisants. On pourrit sur pied, dans ces conditions. Mais il est vrai que les traitements coupent l'envie de faire quoi que ce soit !

Sacro-saints "traitements"...

Je vous prie d'agréer, Maître, l'expression de mes salutations dévouées.