

À EN DEVENIR FOU
DANS LA PEAU D'UN SCHIZOPHRÈNE

www.editionsphebus.fr

© Phébus/Libella, Paris, 2023

ISBN : 978-2-7529-1374-6

ALEXANDRE MACÉ DUBOIS

À EN DEVENIR FOU

Dans la peau d'un schizophrène

PHÉBUS

*Aux gens que j'ai trompés, à qui j'ai menti éhontément.
À ceux qui me le pardonneront.*

Il ne fait aucun doute aujourd'hui pour tous ceux qui ont les yeux ouverts que ces gens qu'on appelle les psychotiques chroniques, et qui peuplent encore par dizaines de milliers les asiles, c'est l'asile qui les a faits, et la société dont il est l'instrument. L'asile s'est pourvu lui-même, il s'est nourri de son produit : sans ces malades, qui en forment la chair pléthorique, il n'y aurait jamais eu d'asiles, il n'y aurait jamais eu assez de malades pour faire pousser cette ignominie qui s'appelle l'asile.

ROGER GENTIS, *Les Murs de l'asile*,
Petite collection Maspero, 1977.

PROLOGUE

« Un réceptacle de magie noire, conscient et prémédité »

« ID UZHR CDUDMHQ ENT. »

Vous n'avez rien compris ? Eux non plus ne devaient pas comprendre ces mots.

Eux, ce sont les médecins et infirmiers qui allaient s'occuper de moi – et de tant d'autres – dans un hôpital psychiatrique. Par crainte d'être démasqué, qu'un praticien découvre mes notes quotidiennes, j'ai eu l'idée de créer ce drôle d'alphabet, que je serais le seul à pouvoir décrypter. Il suffisait d'échanger chaque lettre d'un mot par la lettre qui la succédait dans l'alphabet. Ici, comprenez : « Je vais devenir fou. »

Je n'étais pas spécialement fou ; enfin, disons pas plus qu'un autre.

J'avais connu des phases de tristesse ou de dépression, deux ou trois excès ; rien qui ait jamais nécessité une hospitalisation en psychiatrie, sinon quelques

visites chez un psychologue, avec lequel nous évoquions mes échecs et mes ambitions.

L'idée de cette expérience m'est apparue plus tard, et n'a pas de lien, ou très peu, avec mes propres névroses.

Il y a un an et demi, un très bon ami d'origine marocaine, jugé excentrique et romantique par ses proches, mais diagnostiqué maniaco-dépressif par les médecins, a passé quelques mois dans un hôpital psychiatrique – appelé jusqu'en 1937 « asile d'aliénés », défini une décennie plus tard par le poète Antonin Artaud, à sa sortie de celui de Rodez où il y avait subi cinquante et un électrochocs, comme un « réceptacle de magie noire, conscient et prémédité¹ ». Les résultats furent pour le moins décevants ; mon ami alterna semaines d'hospitalisation et phases de rémission suivies d'inévitables rechutes et retours à l'hôpital, avant de se résigner à poursuivre sa cure à Casablanca, sans plus de succès. Il ne dut son salut qu'à la pugnacité de sa mère et de ses proches, qui ont su, selon ses termes, entendre ses appels à l'aide, le comprendre sans jugement, et l'accompagner vers le bel avenir auquel il se destine aujourd'hui.

Le récit qu'il me fit de ces hospitalisations me parut aussi glaçant qu'intrigant.

Patients négligés, ombres déambulant le long de couloirs aseptisés ou dans une cour déserte avec pour seuls repères temporels les repas – insipides –, prises de

médicaments abrutissants sous l'œil vigilant des infirmiers, suivi humain quasi inexistant. Mon ami était un numéro de chambre, éventuellement un nom, mais bien rarement une personne à part entière à laquelle l'on pouvait témoigner un semblant de considération ou un minimum d'estime.

Que font ces établissements sinon distribuer des comprimés afin d'éviter toute dérive au cours du séjour et abandonner par la suite les malades à leur propre sort ?

Comment ces patients vivent-ils cet isolement, cette captivité, puis cet abandon ?

Une autre amie, anorexique depuis de nombreuses années et victime de penchants maladifs pour la boisson, a également connu l'hospitalisation dans un de ces établissements publics. Leurs histoires revêtent d'étranges similitudes. Des diagnostics à l'emporte-pièce, des traitements médicamenteux d'une indicible puissance qui ne satisfont que des praticiens et infirmiers épuisés, des patients délaissés et dont le rétablissement n'est la priorité de personne.

Ainsi a germé en moi l'idée d'infiltrer un service psychiatrique, d'endosser le costume de « fou » afin de suivre ces femmes et ces hommes, patients et praticiens ; être, dans la peau d'un faux malade, aux premières loges pour observer les traitements réservés par l'État à ceux qui ne seraient *pas comme nous*, et raconter ces

vies qui n'ont de réalité que derrière les murs de cette prison sous psychotropes.

J'allais tenter de me grimer en une personne que je n'étais pas, dans le but d'enquêter au plus proche de mon sujet, celui de l'hôpital psychiatrique.

La référence en matière de journalisme *undercover* (sous couverture), journalisme d'infiltration, ou encore « journalisme gonzo », est Günter Wallraff. Au début des années 1980, il s'est fait passer pour un travailleur turc afin de raconter les conditions de travail épouvantables réservées aux immigrés en Allemagne². Vingt-cinq ans plus tôt, l'Américain John Howard Griffin avait lui assombri la pigmentation de sa peau pour relater et dénoncer la condition d'une personne noire dans le sud des États-Unis³. Mais l'infiltration la plus fascinante – et la plus proche de celle que je m'apprêtais à tenter – était sans nul doute celle de Nellie Bly en 1887⁴. La journaliste du *New York World*, propriété du célèbre Joseph Pulitzer, se fit hospitaliser dix jours à l'asile de Blackwell's Island et révéla le quotidien dramatique des patientes, parfois internées sans raison. Son investigation eut un tel retentissement qu'elle fut suivie d'une enquête du grand jury de New York. La gestion des hôpitaux de Blackwell's Island fut pointée du doigt puis remaniée selon les recommandations de la reporter. La commission des budgets de la ville octroya un million de dollars

de fonds supplémentaires (soit l'équivalent de plus de vingt-neuf millions d'euros aujourd'hui) à ces hôpitaux.

Quelques décennies plus tard, en 1925, c'est Albert Londres en personne qui publia un ouvrage de la sorte : *Chez les fous*⁵. À l'inverse de Nellie Bly, il ne parvint cependant pas à se faire passer pour dément. Face à ses tentatives, un psychiatre lui asséna : « Vous êtes fou de vous croire fou, puisque vous n'êtes pas fou. » Est-ce que ma seule folie était en effet d'imaginer que je pourrais embobiner la profession ?

En 2002, le journaliste Hubert Prolongeau parvient quant à lui à se faire hospitaliser anonymement dans un asile de la région parisienne, apportant un éclairage sur certains dysfonctionnements des institutions psychiatriques⁶. Après quatre jours passés à l'hôpital, il dénoncera « une société malheureuse, close, disciplinaire, où les “fous” sont laissés à eux-mêmes, où l'enfermement, rarement consenti, est toujours péniblement vécu, où beaucoup de décisions dépendent plus de la capacité de nuisance du malade que d'un véritable fondement thérapeutique ».

L'expérience fut également réalisée à plus grande échelle et selon un protocole scientifique par David Rosenhan⁷. En 1973, le psychologue et onze complices, tous parfaitement sains d'esprit, se firent interner en hôpital psychiatrique – jusqu'à près de deux mois pour l'un d'entre eux – au terme d'une seule consultation médicale où ils se plaignaient simplement d'entendre

des voix. L'expérimentation visait à prouver la vacuité du diagnostic psychiatrique. Avec succès, puisque sur douze patients, onze avaient été immédiatement diagnostiqués comme « schizophrènes », et le dernier comme souffrant de troubles maniaco-dépressifs.

Je ne suis donc ni le premier ni le dernier à réaliser cette immersion en hôpital psychiatrique. Je souhaite cependant témoigner à mon tour du quotidien des patients hospitalisés dans ces lieux. Car si depuis l'expérience menée par Hubert Prolongeau, des lois ont été promulguées – notamment celle du 5 juillet 2011 – avec pour but de renforcer le respect des droits des patients, les conditions de vie des individus hospitalisés en psychiatrie continuent à être dénoncées par les autorités indépendantes telles que le Contrôleur général des lieux de privation de liberté (CGLPL). Dans son rapport 2022⁸, Dominique Simonnot alerte sur « de trop nombreuses atteintes à la liberté d'aller et venir en psychiatrie » et sur une « situation déplorable de la démographie médicale et des soignants », parle de « locaux souvent miteux, dévastés par le manque de psychiatres et de soignants », de patients « vivant jour et nuit, en pyjama humiliant », d'adolescents « attachés par des sangles à un lit ou à une chaise, parfois sans possibilité d'appeler à l'aide » ou encore d'un « recours excessif à la contrainte » ainsi que d'un « accompagnement sommaire des patients ».

Ce récit est l'histoire d'une expérience laborieuse et exigeante qui aurait pu mal tourner ou même ne jamais voir le jour. Ces pages ne sont pas seulement le tableau d'un quotidien fait d'ennui et de désespoir pour les « fous » hospitalisés dans ces établissements publics dont on sait si peu ; elles sont avant tout un hommage à ceux que j'ai rencontrés sur place : Jeanne, Franco, Richie, Daisy, Claude, Mido, Jean-Pascal, Ahmed, Cyprien, Antoine, Jonathan, Leslie, Joël-Noël, Sylvie ou encore Ibrahim, ces personnes extra-ordinaires auxquelles j'ai dit au revoir avec le cœur lourd et le sentiment coupable de les abandonner à un avenir, pour certains, sans issue.

Parler de ceux que la « folie » a rendus invisibles et inaudibles, raconter leurs parcours et leurs destins est la vocation de ce livre.

Deux enquêtes plus récentes que les expériences citées plus tôt m'ont impressionné : celle de Victor Castanet dénonçant les pratiques du groupe d'EHPAD privé Orpéa⁹, et le récit fait par Florence Aubenas¹⁰ de ses six mois passés en immersion dans la peau d'une femme de ménage à la recherche d'un emploi dans la région caennaise. Au même titre que la maltraitance de nos aînés ou l'exclusion sociale, problématiques traitées par ces deux journalistes, sans oublier ni l'infiltration de Valentin Gendrot dans les rangs de la

police¹¹ ni l'immersion fascinante de ma consœur et amie Soisic Belin dans le milieu de la prostitution¹², les réalités de la prise en charge des individus atteints de troubles mentaux me paraissent représenter un enjeu sociétal majeur.

En France aujourd'hui, une personne sur cinq est touchée chaque année par un trouble psychique¹³. Et depuis quelques années, la situation de la santé mentale a connu une dégradation dramatique. Selon les enquêtes CoviPrev pour Santé publique France, en septembre 2022, 18 % des Français montraient des signes d'un état dépressif, contre 10 % avant l'épidémie et 7,9 % en 2005. Par ailleurs, 26 % de la population déclarait des signes d'un état anxieux – un chiffre qui a doublé en cinq ans – et 12 % des Français avaient eu des pensées suicidaires au cours de l'année, contre seulement 4 % avant l'épidémie.

Cette situation s'avère particulièrement préoccupante chez les adolescents : plus de la moitié d'entre eux souffrent de troubles de l'anxiété selon des chiffres publiés en novembre 2022 par Ipsos¹⁴. Selon l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies, la France est par ailleurs l'un des pays européens dont la prévalence de consommation de cannabis est l'une des plus élevées chez les jeunes¹⁵.

L'on dénombre en France environ 8 500 décès par suicide chaque année, soit un taux de 13,2 pour

100 000 habitants, contre un taux de 10,5 en Europe – la palme revenant à la Lituanie et son taux surabondant de 25,8¹⁶. En raison notamment de la hausse du taux de suicides, l'espérance de vie moyenne des individus suivis pour des troubles psychiques est réduite de seize ans chez les hommes et de treize ans chez les femmes¹⁷.

Comment l'hôpital prend-il en charge ces malades de plus en plus nombreux ?

Les expériences vécues par mes amis me laissaient supposer que certains hôpitaux psychiatriques faisaient passer en priorité la mise en place de traitements médicamenteux, au détriment d'un suivi basé sur l'écoute et la communication. Cette politique est-elle la plus appropriée ? La surmédication des patients ne ressemblerait-elle pas à un aveu d'échec, tant de la part des psychiatres qui, faute d'avoir su accueillir et accompagner les malades, mettraient ces derniers « hors d'état de nuire », que de la société qui aurait failli dans ses obligations de prévention des troubles psychiques ? L'État abandonne-t-il ceux qu'il considère comme « fous » en les parquant comme des détenus ?

À travers cette immersion et les destins que vous y croiserez se dessine un constat en filigrane : le système psychiatrique est malade. Tant les soignés que les soignants sont les victimes, directes et indirectes, de pratiques déshumanisantes qui négligent toute

forme d'empathie dans le soin. Certaines associations qui œuvraient dans les hôpitaux ont depuis longtemps déserté les lieux, car l'état léthargique des patients ne permet pas à ces derniers de participer à des activités telles que des animations artistiques ou des débats sur l'actualité, pourtant indispensables à leur réinsertion dans la société.

Cette plongée d'une semaine parmi des dépressifs, des marginaux, des dangereux, des déséquilibrés, des saltimbanques, des SDF, des schizophrènes, d'anciens millionnaires, des taulards, ou simplement des romantiques – tous ceux que la société surnomme « fous », souvent à tort –, ce fut des rires, des angoisses, mais surtout des rencontres. De l'autre côté de l'échiquier, j'ai découvert avec effroi une administration bureaucratique, automatisée et souvent hautaine, résultat d'un service public à bout de souffle et de moyens.

Bienvenue dans cette expérience, depuis une prise en charge chaotique aux urgences jusqu'à un suivi hospitalier répondant à la doctrine actuelle du *médicament à tout prix*. Au sein de cet établissement psychiatrique, j'ai assisté à des scènes qui au mieux méprisent l'amour-propre des patients, au pire rendent ces derniers plus malades qu'ils ne l'étaient déjà.

À en devenir fou.

CHAPITRE 1

« Tu vas tenir un rôle plus fort
que ton imagination même »

J'AI GRANDI DANS L'IDÉE QUE L'HISTOIRE était faite de fous et par les fous. Autant les génies que les pires tyrans ne pouvaient poursuivre la réalisation de leurs projets qu'en étant habités de démence, constructive ou destructrice.

Dès lors que l'idée de me faire passer pour « fou » assiégea mon esprit, je dus me rendre à l'évidence : tout bien considéré, je n'y connaissais rien, à la folie, et mon projet devait avant toute chose être confronté à la définition que l'on donne à celle-ci.

Il y a près de cinq cents ans, Montaigne écrivait dans ses *Essais* : « On construit des maisons de fous pour faire croire à ceux qui n'y sont pas enfermés qu'ils ont encore la raison. » Je me suis toujours vu comme un être raisonnable – puisque l'on n'avait jamais ressenti le besoin de m'interner – et la folie demeura longtemps

dans mon esprit un concept abstrait, synonyme dans les dictionnaires autant de la démence, qui sous-entend la maladie, que de la simple bêtise ou de la passion – qui n’a jamais qualifié un individu voire un proche de fou sous prétexte qu’il s’écartait d’un raisonnement socialement perçu comme rationnel ?

De tout temps, le fou a été marginalisé, mis à l’écart de la société, damné. Au Moyen Âge, dans les pays du Nord, il était chassé des villes et parfois embarqué dans un bateau vers l’inconnu. « Enfermé dans le navire, d’où on n’échappe pas, le fou est confié à la rivière aux mille bras, à la mer aux mille chemins, à cette grande incertitude extérieure à tout¹⁸ », écrit à ce sujet le philosophe Michel Foucault.

En 1656, le décret de fondation, à Paris, de l’Hôpital général, entraîne l’internement des fous « en les mêlant à toute une population avec laquelle on leur reconnaît une parenté¹⁹ », autrement dit ceux que l’époque classique ne veut pas voir : les pauvres, chômeurs, infirmes, criminels, sorciers, imbéciles, épileptiques, galeux, aveugles, blasphémateurs, homosexuels ou prostituées. Les fous sont les nouveaux lépreux, et les premiers asiles voient souvent le jour dans les murs des anciennes léproseries.

Il faut attendre près d’un siècle et demi pour entendre certaines voix dissonantes déplorer le sort réservé aux aliénés. Louis-Sébastien Mercier, écrivain

des Lumières, décrit en 1781 l'hôpital Bicêtre par ces mots : « Ulcère terrible sur le corps politique ; ulcère large profond, fameux, qu'on ne saurait envisager qu'en détournant les regards. Jusqu'à l'air du lieu, que l'on sent à quatre cents toises, tout vous dit que vous approchez d'un lieu de force, d'un asile de misère, de dégradation, d'infortune²⁰. »

En 1793, Philippe Pinel est nommé médecin-chef de Bicêtre et y rencontre Jean-Baptiste Pussin, ancien fou devenu surveillant de l'établissement. Afin d'endiguer les vagues quotidiennes de violence à l'asile, les deux hommes décident de mettre fin aux traitements inhumains infligés aux « fous » en les libérant de leurs chaînes – remplacées par des camisoles – et en les considérant désormais comme des patients à traiter. La méthode rencontre un succès inespéré et sera reproduite deux ans plus tard à l'hospice de la Salpêtrière où Pinel a été nommé²¹. Cependant, les innovations de l'aliéniste ne se développeront pas dans tout le secteur puisque en 1818, Jean-Étienne Esquirol, successeur de Pinel, relatara ses impressions après la visite d'un asile : « Je les ai vus nus, couverts de haillons, n'ayant que la paille pour se garantir de la froide humidité du pavé sur lequel ils sont étendus. Je les ai vus grossièrement nourris, privés d'air pour respirer, d'eau pour étancher leur soif, et des choses les plus nécessaires à la vie. Je les ai vus livrés à de véritables geôliers, abandonnés à leur brutale surveillance. Je les ai vus dans des réduits

étroits, sales, infects, sans air, sans lumière, enfermés dans des antres où l'on craindrait de renfermer des bêtes féroces, que le luxe des gouvernements entretient à grands frais dans les capitales. »

Esquirol, considéré comme le père de la psychiatrie moderne, est à l'origine de la loi du 30 juin 1838 ordonnant à chaque département de réserver un établissement public destiné au soin des aliénés.

Michel Foucault jettera sur ces deux siècles d'enfermement un regard acerbe qui a encore du sens :

« De là à supposer que le sens de l'internement s'épuise dans une obscure finalité sociale qui permet au groupe d'éliminer les éléments qui lui sont hétérogènes ou nocifs, il n'y a qu'un pas. L'internement serait alors l'élimination spontanée des "asociaux"²². »

La société opère donc un tri entre celui qui obéit à ses règles et celui qui les transgresse. Le fou s'est malgré lui écarté de la trajectoire classique qu'un homme « normal » devrait suivre. Howard S. Becker définira en 1963 cette déviance : « Les groupes sociaux créent la déviance en instituant des normes dont la transgression constitue la déviance, en appliquant ces normes à certains individus et en les étiquetant comme des déviants²³. » Le monde impose une manière d'agir collective et celui qui ne la respecte pas est puni.

S'il est relativement facile, en société, de singer l'homme extravagant, marginal ou passionnel, la tâche d'incarner un faux malade devant des professionnels nécessite des heures d'entraînement et bon nombre d'angoisses. Ce projet d'hospitalisation en psychiatrie m'est très vite apparu comme une plongée dans l'inconnu, un aller simple vers un monde autant fantasmé que dédaigné.

« Tu vas tenir un rôle plus fort que ton imagination même. »

C'est dans ces termes, dans le film américain *Shock Corridor*, sorti dans les années 1960, qu'un psychiatre s'adresse à Johnny Barrett, journaliste qui, dans le but de se faire admettre dans un asile pour enquêter sur un meurtre, simule des troubles mentaux, et notamment une forme de perversion incestueuse. Une année durant, ce psychiatre chevronné prépare le faux malade en le soumettant à des interrogatoires musclés et d'une précision redoutable. J'allais pour ma part devoir me priver d'un tel entraînement puisque je n'avais pas l'intention de bénéficier de la complicité d'un professionnel. Impliquer un médecin m'exposait au risque que le projet ne fuite et prenne l'eau avant même mon hospitalisation. Seuls quelques-uns de mes proches, mon frère et mes parents étaient dans la confiance. En revanche, au même titre que Johnny Barrett, il me fallait créer un personnage et l'incarner.