

## Patient Perspective

# «Je suis née à Babylone»... lettre ouverte à la Psychiatrie

Olivia Vernay

*«On meurt et pour s'sentir vivre on joue avec la mort  
Emmerde la norme, jusqu'à la dernière  
Douleur infantile, on grandit avec une larme éternelle [...]  
Et les lumières pètent les plombs, finissent droguées en psychiatrie  
L'autodestruction, c'est les pleurs des âmes de ceux  
Qui n'ont rien à perdre, têtes brûlées aux larmes de feu [...]  
Je suis née, je vis à Babylone [...]  
Là où on crève, où on morfle  
Où le poids de nos tristesses nous prouve qu'on n'est pas encore  
morts! [...]  
L'inertie prend à la gorge pour les prisonniers de l'Histoire  
Des cellules, qui nous brisent la vie  
Des enfances consumées, allez leur dire qu'enfermement n'est  
pas humain  
Qu'ça laisse des traces et un goût de vengeance atroce  
Voilà le monde de Babylone là où des hommes peuvent enfermer  
un gosse»  
Keny Arkana et Le 3<sup>e</sup> Œil, «Née à Babylone» [1]*

Chère Psychiatrie,  
Mesdames et messieurs les pédopsychiatres et psychiatres,  
Je suis entrée en psychiatrie à 4 ans, en suis sortie à 27 ans. Quelle carrière! Dommage que cette longue «formation» intensive, au cours de laquelle les savoirs expérientiels sont bien chèrement acquis, ne mène pas à une certification, j'aurais obtenu mon doctorat depuis bien longtemps si tel était le cas. Le chemin de la thèse est un long fleuve tranquille en comparaison du chemin de croix de la psychiatrie...

J'ai 40 ans et c'est seulement maintenant que j'ose prendre la plume à la 1<sup>re</sup> personne pour témoigner, sans craindre qu'on ne m'entende pas (encore une fois), qu'on me colle un xième diagnostic, qu'on m'enferme, qu'on me prenne mes enfants. Entretemps, j'ai voulu comprendre et pour ce faire, je suis devenue chercheuse. Cette part de moi s'exprimera plus tard, à la fin. Pour commencer, je n'userai pas de diplomatie et privilégierai le choc des mots et leur violence, à la hauteur de celle que j'ai subie des années durant. Certaines expériences ne peuvent être relatées avec tact et douceur, au risque de passer à côté. Je ne m'excuserai pas pour ce choix, mais la fin de ce texte pourra peut-être atténuer mes propos. Petite recommandation avant de débiter votre lecture toutefois: ouvrez votre cœur s'il vous plaît, car on le sait, «l'essentiel est invisible pour les yeux» [2, p. 74]. C'est un renard qui l'a dit à un Petit Prince, celui qui pensait d'ailleurs que «toutes les grandes personnes ont d'abord été des enfants. (Mais peu d'entre elles s'en souviennent)» [2, p. 9]. Je confirme. Celui aussi qui s'en voulait de ne pas avoir su comprendre sa rose, tellement orgueilleuse, mais si fragile... [2]. Décidément, c'est à se demander si Saint-Exupéry n'a pas croisé le chemin de la Psychiatrie lui aussi, pour avoir su si bien trouver les mots...

A 4 ans et quelques, j'ai atterri à la guidance infantile. Dans le rapport expurgé que j'ai obtenu par la suite (et qui depuis a miraculeusement disparu quand j'ai demandé à le consulter dans son intégralité...), je découvre qu'à l'époque j'ai essayé de dire, de dessiner, mais que personne n'a entendu les abus et maltraitements. C'est tellement plus facile de diagnostiquer «un trouble de la personnalité de type borderline» chez un enfant que d'accepter une perversion chez la mère. Premier diagnostic donc, et aucune aide ni protection apportées.

Un 2<sup>e</sup> passage à 8 ans et demi, au Service médico-pédagogique cette fois-ci, ne sera pas plus concluant. Là encore j'essaie de dire, mais certains faits que je décris sont interprétés comme des «souvenirs-fantasmes». A nouveau, la parole de l'enfant ne vaut pas grand-chose face à celle de la mère. Le diagnostic s'étoffe, j'ai à présent «un trouble de la personnalité de type hystérique». Personne ne fait rien pour me protéger, encore.

A l'âge de 14 ans, je ne parle plus, j'agis mon mal-être. Après plusieurs fugues, je fais une tentative de suicide et suis hospitalisée en pédopsychiatrie. On relève à mon propos: «elle restait souvent muette, s'exprimait peu». Quel étonnement! J'avais appris que la parole est d'argent visiblement et que parler ne servait pas à grand-chose, hormis écoper d'un diagnostic psy. D'où un silence d'or... De fugues en automutilations et tentatives de suicide, me voici transférée une première fois à Belle-Idée en non volontaire à tout juste 15 ans, avec des adultes, mise en chambre fermée durant plusieurs jours, bourrée de médicaments:

Murs blancs, draps blancs, blouses blanches. Blanc-pureté, blanc-apaisant? Blanc-trompeur, blanc-menteur... univers aseptisé, oust les bactéries! Bactéries sociales? Bactéries lucides? Univers monochrome. Non! Un observateur avisé saura repérer les erreurs: le blanc est rompu par la couleur rose du fameux bon d'entrée non volontaire, par les couleurs variées des petites pilules imposées: «ouvre la bouche, tire la langue» et pourquoi pas: «oh regarde le petit avion qui vole, s'approche et oh, ouvre la bouche!», tant qu'on y est. Très vite, on apprend à résister. La pilule est planquée derrière les dents, coincée entre la joue et les genives. Mais attention, ne surtout pas jubiler. Si on te chope, la pilule sera transformée en sirop voire en piqûre dans le cul. «Silence, hôpital»... si on veut. Silence troublé par les hurlements de la voisine dans la chambre d'à côté, vaines protestations qui se terminent en gémissements puis en silence: Sainte Piqûre a fait son effet. Re-«silence hôpital». Non plus! Clic clac, bruit de serrures, portes fermées, bruits assourdissants dans ce silence si chèrement acquis. Au début, c'est l'innocence, la naïveté. Tu ne comprends pas. Tu ouvres la bouche, et puis... coma. Tu entres dans la chambre sans résistance en entendant que c'est pour ton bien, pour te protéger de toi, des autres patients adultes. Tu en sors une semaine plus tard... au mieux. Une fois, pas deux. Promesse: on ne t'y reprendra pas. Cette semaine passée enfermée... à compter les pas dans la chambre en long, en travers, en sautant, sur un pied, en tournant, à compter les

points sur le contre-plaqué du plafond... C'est sûr, tu ressortiras d'ici avec un doctorat en mathématiques! Passons! Un air de liberté flotte: clic, clac, la serrure chante, la porte s'ouvre... sur un pavillon fermé. Tu rencontres une autre fille, et puis encore une et étrangement, on se reconnaît. Ah! toi aussi tu... oui, moi aussi! Tu n'es plus seule, on est plusieurs. La résistance s'organise. Le comble du luxe: le pavillon fermé à un jardin, clôturé certes, mais un jardin. Résistance oblige, on se découvre des talents de grimpeuses invétérées. Il faut dire que derrière les clôtures, la liberté est là, toute proche, elle palpète. Résumons la situation. La clôture est franchie, mais le reste... Il faut sortir de l'enceinte, ne pas se faire attraper par la police et surtout, ne pas se faire enfermer à nouveau, et c'est là que figurez-vous, ça se complique singulièrement. Un dossier médical, c'est pire qu'un casier judiciaire: tu le prends à perpétuel. Alors tu finis par t'habituer: à être enfermée, à voir tes amies enfermées, à résister, à fuguer, à lutter. Tu fugues? On va t'enfermer sans tes chaussures. Tu fugues encore? On va te mettre en chambre fermée en permanence. Tu arrives quand même à t'échapper (ben oui, ta tête passait par l'espace étroit de la fenêtre verrouillée)? On va t'attacher au brancard histoire de te dompter, oups pardon, de mieux te protéger contre ton gré (c'est toujours pour ton bien, paraît-il). La copine d'à côté est encore plus mal barrée: chambre fermée, avec matelas de sécurité, chemise de nuit sans sous-vêtements (ne sait-on jamais, des fois qu'elle essaierait de se pendre avec...), privée de visites, de lettres, de téléphone, de vie quoi... Mais la chambre, elle, heureusement, n'est pas privée de fenêtre. Stratégie n°134? 135? Se faufiler dehors sans se faire attraper, si possible la nuit, pour parler à la copine par la fenêtre. Revanche, oh combien savourée, une seule et unique fois: piquer les clés de l'infirmière pour pouvoir... l'enfermer à son tour dans le bureau infirmier. Ou comment retrouver une bribe d'espoir et de rires. L'arroseur arrosé, l'enfermeuse enfermée. Ne surtout pas essayer, naïvement, de revendiquer tes droits (très mauvaise idée, ce sera interprété comme prouvant ton incapacité de discernement) ou d'exprimer ta colère (pire! «Vous voyez bien qu'il faut l'enfermer, elle ne sait pas se contrôler...»). Première recommandation pour le manuel de survie en psychiatrie: tais-toi! Ecoute-les parler, réponds-leur dans ta tête, mais surtout, ne dis rien, n'exprime rien, ni colère, ni tristesse, ni désarroi, ni... Risque encouru: te perdre toi-même en cours de route, à trop brimer tes émotions et ressentis, ils finissent par s'enfouir si profonds que... Liberté, j'écris ton nom... (après une hospitalisation psychiatrique, 2000).

Une première fois donc, suivie de nombreuses autres. Je résiste, je fugue, je conteste, ça ne plaît pas. Sans compter que malheureusement pour moi, les divers rapports et dossiers me poursuivent au fil de l'enfance, de l'adolescence et même de ma vie d'adulte. Dans les quelques rares bribes de dossiers auxquels j'ai eu accès (dossiers médicaux, mais aussi de la protection de l'enfance), j'ai découvert avec effroi à quel point des rapports établis lorsque j'avais 4 ans, 8 ans, étaient encore repris, mot pour mot, dans d'autres rapports rédigés lorsque j'avais 18 ans. Je suis un diagnostic psychiatrique, voire plusieurs (à la fin de ma carrière psychiatrique, on m'annonce fièrement ce qui semble être une promotion: un diagnostic de trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) et de haut potentiel). J'ai une étiquette d'incassable, pire, de rebelle. Un résumé qui se répète à l'infini, mais ne retrace en rien cette «vie abîmée» [3]. Ainsi, sur une demande d'hospitalisation non volontaire: «patiente méprisante, tendue et très oppositionnelle [...] non-demandeuse d'aide et anosognosique [...] pas d'idées suicidaires, pas d'éléments psychotiques [...], discours cohérent sans fuite d'idées, et chargé de critiques acerbes». Visiblement, il n'est pas de bon ton de s'opposer, encore moins de critiquer: gare à vous, l'enfermement n'est pas loin! J'aurais dû en rester à ce fameux silence d'or... ou pas.

Je reprends maintenant ma casquette de chercheuse. Non, le silence n'est pas une solution. Il contribue à la persistance de certaines pratiques,

à les maintenir dans l'ignorance, à les produire activement comme non existantes et les rendre absentes [4]. Il empêche de se pencher sur ces pratiques et d'y réfléchir. Parler et entendre. Entendre les voix dissonantes et/ou critiques, se demander «ce qu'est une vie qui ne peut être entendue» [5, p. 3] et accepter de questionner ces pratiques. Mais aussi parler, non pas pour désigner des coupables et des victimes, non pas pour juger et définir ce qui est bien et mal, mais parler pour dialoguer, pour comprendre les différents points de vue situés en fonction de la position et de l'expérience de chacun et chacune, personnes concernées comme professionnel·les, et peut-être, collectivement, pour élaborer d'autres pistes d'intervention, entrevoir des alternatives, ouvrir et faire émerger des possibilités [4]. Par exemple, comprendre que cette fameuse anosognosie n'est peut-être pas un refus de soin, mais plutôt un refus des modalités de soin proposées. Comprendre, aussi, que la contrainte ne s'exerce pas exclusivement sur les personnes concernées, et prendre conscience que vous y êtes, vous aussi, chère Psychiatrie, mesdames et messieurs les pédopsychiatres et psychiatres, confronté·es. En effet, outre les restrictions de personnel et autres contraintes budgétaires, certain·es d'entre vous soulignent, à juste titre, l'existence d'injonctions politiques et législatives qui assignent à la psychiatrie le double rôle souvent contradictoire de soigner les malades «dans le respect de leurs droits et de protection de la société face à des comportements déviants» [6, p. 92]. Erigée en garante de la sécurité de la société, la psychiatrie subit une pression qu'il convient de prendre en compte si l'on désire accéder à une meilleure compréhension des pratiques professionnelles.

## Références

- 1 Arkana K et Le 3<sup>e</sup> Œil. Née à Babylone. 2021.
- 2 Saint-Exupéry A. Le Petit Prince. Paris: Gallimard; 1945.
- 3 Fassin D. L'inégalité des vies (communication présentée lors de la leçon inaugurale au Collège de France). Paris; 2020.
- 4 de Sousa Santos B. Épistémologies du Sud. Mouvements citoyens et polémique sur la science. Perpignan: Desclée de Brouwer; 2016.
- 5 Préface P.C. In: Blanchard V. Vagabondes, voleuses, vicieuses. Adolescentes sous contrôle, de la libération à la libération sexuelle. Paris: Éditions Françoise Bourin; 2019.
- 6 Ferrero F, Rey-Bellet P, Bardet A.. Hospitalisations non volontaires à Genève: la liberté sous contrainte? Swiss Arch Neurol Psychiatr. 2010;161(03):90-5.