

# Fin d'une utopie ou actualité d'une utopie ?

*Luigi Onnis*

## A la mémoire de Franco Basaglia



**P**lus de dix ans après sa disparition, la figure de Franco Basaglia continue à susciter des discussions ; non seulement pour ce que sa pensée et son oeuvre ont représenté, mais pour ce qu'il en reste plus concrètement aujourd'hui : une loi qui garantit, en Italie, la fin de l'exclusion et de l'internement dans les hôpitaux psychiatriques.

C'est à partir de l'analyse impitoyable des conditions de désagrégation physique et psychique des internés dans les hôpitaux psychiatriques que naît la critique de Basaglia contre la science psychiatrique d'inspiration positiviste et que se pose la question " qu'est-ce que la psychiatrie ? " Une science qui, née officiellement pour " soigner ", se limite cependant à garder et à isoler et qui, sur ce qui reste de cette violence de

l'institution, prétend classer des symptômes. La critique de Basaglia part de là, de l'évidence pratique des résultats d'une science qui, au lieu

d'engendrer la santé ou la guérison, crée une maladie : la " maladie de l'institution " (Basaglia 1967). Comment retrouver, sous les strates formées par l'institution, sédiments que la détention en hôpital psychiatrique a progressivement déposés sur les patients, le noyau originaire de la souffrance, les racines lointaines du malaise et du besoin ? Pour cette raison, il devient nécessaire de renverser l'institution, " l'institution est niée " (non la maladie) : pour que justement des difficultés et des histoires humaines puissent finalement revenir à la surface et que le sens de la " vraie maladie " puisse être finalement re-rencontré (Basaglia 1968).

Je crois que c'est grâce à des concepts comme la " maladie de l'institution " et la " négation de l'institution ", que personne avant lui n'avait jamais exprimé avec autant de clarté.

Je crois que c'est grâce à des concepts comme la " maladie de l'institution " et la " négation de l'institution ", que personne avant lui n'avait jamais exprimé avec autant de clarté et transformé, en même temps, en pratique de travail, que Basaglia gardera sa place dans l'histoire de la psychiatrie. Je crois par ailleurs qu'on lui rendra justice au-delà des balbutiements ambigus (ou ignorants) de ceux qui continuent à lui attribuer la " négation de la maladie mentale ". Basaglia était, par ailleurs, parfaitement conscient qu'il ne pouvait que rencontrer de dures oppositions dûes à certains tenants de la science officielle, aux intérêts du pouvoir, et aux opportunistes politiques. Et pourtant, il ne s'avoua jamais vaincu et, aux moments où il dut s'arrêter (comme lors de l'interruption de la première expérience de transformation d'une institution, celle de Gorizia), il sut toujours trouver le courage de recommencer à nouveau (comme à Parme ou à Trieste où, en 1978, après des années de travail, il pouvait enfin annoncer la fermeture du premier hôpital psychiatrique italien).

Je me rappelle encore, lorsque je le vis pour la première fois à Gorizia en 1966, au cours d'un voyage d'étude. Ce qui me frappa le plus chez lui. C'était l'optimisme de la volonté ", on le lisait sur son visage, derrière sa disponibilité et son sourire. Ce sourire ne l'abandonnait jamais, même pas dans les moments les plus difficiles.

La confiance dans les droits " de la raison pratique ", inspirée de Sartre, l'amena à construire un morceau de l'histoire de notre pays. Ceci, par la création d'un large mouvement de travailleurs et d'administrateurs, la multiplication d'expériences de renouveau à l'intérieur et à l'extérieur des hôpitaux

La confiance dans les droits " de la raison pratique ", inspirée de Sartre, l'amena à construire un morceau de l'histoire de notre pays.

psychiatriques, l'approbation, dans le sillage de ces expériences, de la loi 180 pour la réforme psychiatrique dont on discute encore les destinées (voir Onnis et Lo Russo 1979).

On ne peut pas ne pas être d'accord avec Franco Rotelli, qui a succédé à Basaglia à la direction des services psychiatriques de Trieste, qui affirme avec amertume que le destin de Basaglia est triste : celui qui justement a lutté toute sa vie contre l'exclusion et l'abandon des malades mentaux est accusé d'avoir provoqué par cette loi (approuvée d'ailleurs à l'unanimité par toutes les forces politiques) les manquements relevés dans l'aide actuelle à ces malades.

Celui qui peut et veut évaluer la situation avec un minimum de sérénité, au-delà des ambiguïtés et des opportunistes, sait bien que de tels manques, sur le plan de cette aide, ne peuvent être attribués uniquement à la loi, mais doivent l'être au fait que, dans beaucoup de zones du territoire national, elle n'a pas été appliquée, l'esprit en a été trahi ou la réalisation boycottée. Les raisons de ces difficultés au niveau de l'application ont été maintes fois analysées et répétées mais rien n'a été fait pour y porter remède : ce sont des intérêts économiques (en particulier ceux de l'industrie pharmaceutique), la sauvegarde des privilèges, les défaillances de l'administration, les difficultés des familles à prendre en charge toutes seules les patients et l'utilisation honteuse de leur douleur, et, enfin (facteur qui n'est certaine-

Prendre ses distances par rapport au fou devient une garantie et une confirmation de sa propre normalité.

ment pas secondaire), les défenses psychologiques persistantes dans une culture qui n'admet pas la différence et où le fait de prendre ses distances par rapport au fou devient une garantie et une confirmation de sa propre normalité. Ces raisons-là, et d'autres encore, sont les véritables responsables de l'application partielle de la loi et de la situation de malaise de tant de malades et de leurs familles.

Il est commode aujourd'hui de justifier les défaillances en les camouflant derrière une " impossibilité d'appliquer la loi ", ce que répètent les opposants lorsqu'ils proposent, par vagues successives, des projets de contre-réformes. Le dernier, celui qui est signé par le ministre actuel de la santé, De Lorenzo, du parti libéral, reparle à nouveau de services pour " longues périodes d'hospitalisation ", ce qui est en fait une façon d'exhumer les vieilles structures des hôpitaux psychiatriques. La raison officielle est que, lorsqu'on affronte la maladie mentale, il faut en prévoir fréquemment une évolution chronique.

C'est là un des points les plus délicats et les plus discutés de toute la question. Même si nous ne nions pas des difficultés particulières dans le traitement de certaines formes de maladie psychique, ni naturellement la possibilité d'échec thérapeutique, il est cependant vrai aussi que le fait de pré-supposer, sans aucune raison scientifique valable, l'inéductibilité d'un cours chronique de la maladie mentale, est justement ce qui favorise la chronicité. En agissant comme une " prophétie qui s'auto-réalise ", une telle prémisse amène en fait les travailleurs à adopter des modes d'interventions moins efficaces, des attitudes d'impuissance, et ils finissent par retenir que l'hospitalisation est l'unique solution. De nombreuses recherches du C.N.R. (1980-1985) et, parmi elles, l'une réalisée en 5 ans, montre que la chronicité n'est pas " intrinsèque " à la maladie mentale, mais qu'elle est le résultat d'une interaction complexe entre la maladie et ceux qui interviennent sur elle. Nous pouvons

la chronicité n'est pas " intrinsèque " à la maladie mentale, mais qu'elle est le résultat d'une interaction complexe entre la maladie et ceux qui interviennent sur elle.

alors voir la " maladie dûe à l'institution ", dont on parlait au début, comme précisément le résultat "chronifié" de l'intervention de l'hôpital psychiatrique.

C'est aussi pour cette raison scientifique, en plus des motifs humains et civils, que la loi a aboli les hôpitaux psychiatriques et limité les hospitalisations aux " cas d'extrême nécessité ".

" Tant que les hôpitaux psychiatriques et les services destinés à des hospitalisations de longue durée existent, ils ne peuvent qu'être remplis ", Basaglia ne se lassa pas de l'affirmer. Et la confirmation nous vient de pays comme la France, l'Angleterre ou les Etats-Unis, où la persistance des hôpitaux psychiatriques a entraîné le fait que, malgré l'existence d'une organisation transformée des services desservant des secteurs géographiques, l'hôpital psychiatrique est resté l'élément principal indiscuté de l'aide aux malades mentaux.

C'est pourquoi, ailleurs, la loi italienne est parfois prise comme exemple au point de devenir l'objet d'une étude effectuée par l'Organisation Mondiale de la Santé. Pour toutes ces raisons, il me semble impossible de faire marche arrière.

Il faut au contraire aller de l'avant, pour permettre finalement une véritable réalisation de la réforme. Les indications ne manquent pas : elles viennent des modèles offerts par des expériences (de Trieste, de Pérouse, d'Arezzo, pour n'en citer que quelques-unes) où la loi a été appliquée et fonctionne. Les forces à notre disposition ne manquent pas non plus : des travailleurs qui n'attendent rien d'autre que de mieux travailler (si on veut endiguer la décimation causée par le " burn-out ") ; des associations de memb-

res des familles des patients qui aujourd'hui se battent pour une réalisation de la réforme ; des mouvements d'opinion qui trouvent intolérables que l'on repropose des solutions anachroniques qui rappellent les hôpitaux psychiatriques.

Afin de pouvoir recueillir ces potentialités et ne pas les disperser, il devient nécessaire que les administrateurs et les hommes politiques assument leurs responsabilités, que se créent les structures intermédiaires indispensables : des centres de crises, des hôpitaux de jour, des structures ambulatoires de santé mentale afin d'intervenir dans les formes aiguës et de prévenir une nouvelle chronicité ; des résidences d'accueil et des foyers-logements pour les chroniques les plus anciens, ceux qui constituent ce qu'on appelle tristement " le résidu des hôpitaux psychiatriques ".

D'autre part, il faut aussi un projet continu et général de formation des travailleurs afin qu'ils soient des innovateurs dans leur pratique quotidienne, des modalités d'intervention différentes, plus efficaces et plus humaines. Et finalement (et nous devons tous nous y engager), il y a une bataille culturelle à mener, qui sache neutraliser la persistance du préjugé (voir Onnis et Lo Russo, 1980).

il y a une bataille culturelle à mener, qui sache neutraliser la persistance du préjugé.

Les fils barbelés à couper, les murs à abattre ne sont pas seulement ceux des hôpitaux psychiatriques mais aussi ceux des préjugés qui habitent chacun d'entre nous et qui nous amènent à refuser le " différent ", seulement et justement parce qu'il est ainsi.

Et c'est surtout à lutter contre ce préjugé que Franco Basaglia a voué toute son existence.

Et c'est surtout parce que cette bataille est bien loin d'être terminée que l'" utopie " de Basaglia est plus que jamais actuelle.

## Bibliographie

Basaglia (F.) (1967), *Che cos'è la psichiatria*, Amm. Prov. di Parma.

Basaglia (F.) (1968), *L'Istituzione negata*, Einaudi, Torino.

Basaglia (F.) (1981), *Scritti*, 1° et 2° vol., Einaudi, Torino.

Onnis (L.) e Lo Russo (G.) (a cura di) (1979), *La ragione degli altri*, Savelli, Roma.

Onnis (L.) e Lo Russo G. (a cura di) (1980), *Dove va la psichiatria ?*, Feltrinelli, Milano.

C.N.R. (1980-1985), *Progetti finalizzati prevenzione malattie mentali, Quaderni di documetazione nn 1-21*, Pensiero scientifico Ed., Roma.

## Biographie

**Franco Basaglia** est certainement la figure la plus représentative de la psychiatrie italienne contemporaine, vu l'impact que son oeuvre a eu pour la transformation de l'assistance psychiatrique en Italie.

Son nom restera lié à une loi, connue sous le nom de loi 180 de 1978, qui garantissait, pour la première fois dans un pays occidental, la fermeture des hôpitaux psychiatriques, en les identifiant à des lieux de ségrégation, inadaptés aux soins des malades mentaux. La loi prévoyait qu'en cas de nécessité et pour des périodes brèves, les hospitalisations seraient effectuées dans de petites divisions ménagées dans les hôpitaux généraux, et elle envisageait surtout la création d'un réseau de services territoriaux qui pourraient donner des réponses évitant la marginalisation et qui

seraient plus efficaces pour la résolution des problèmes de la souffrance psychique.

Mais la loi 180, autant que scientifique et politique, ne fut que l'acte final d'une aventure humaine et existentielle intense.

Franco Basaglia naît à Venise en 1924 ; il passe un doctorat en médecine et se spécialise en neuropsychiatrie à Padoue. Là, très vite, en s'engageant dans sa profession, il ne supporte pas les méthodes à tendances simplificatrices de la psychiatrie académique traditionnelle qui, encore lourdement inspirée de la médecine positiviste, prétend analyser le malade mental comme s'il s'agissait d'un " objet " d'observation.

La formation première de Basaglia est donc, pour cette raison, profondément influencée par la pensée phénoménologique existentielle (avec sa critique du positivisme scientifique) et par les applications à la psychiatrie proposées par Biswanger et Minkowsky qui, en valorisant la " rencontre " avec le malade, soulignaient la possibilité de comprendre la signification de sa maladie et les modalités de son existence.

Mais lorsqu'en 1961 il est envoyé à Gorizia pour diriger l'hôpital psychiatrique, Basaglia se rend compte rapidement, au contact de la dure réalité des asiles d'aliénés, que les catégories anthropophénoménologiques ne suffisent plus à expliquer une maladie qui n'est plus la maladie à son origine, mais une maladie en grande partie créée par l'institution même qui aurait dû la soigner. Il fallait des catégories socio-politiques qui rendent plus claire la fonction de ségrégation et de marginalisation de l'hôpital psychiatrique dans le cadre de l'organisation sociale plus ample. C'est en s'inspirant de ces catégories, souvent dérivées du marxisme, que Basaglia entreprit à Gorizia : la transformation de l'institution psychiatrique en suivant le modèle des " communautés thérapeutiques " anglaises réalisées par Maxwell Jones.

Mais cette transformation institu-

tionnelle (contrairement aux expériences anglaises) n'a jamais été orientée vers la création "d'un hôpital psychiatrique à visage humain", qui de toute façon garde une fonction de contrôle, mais elle visait plutôt à créer les conditions de son dépassement : l'ouverture nécessaire vers l'extérieur, la possibilité que les malades puissent être réintégrés et assistés dans un contexte social.

L'expérience de Gorizia, qui fut la première expérience d'une alternative à la psychiatrie en Italie, n'aboutit pas justement à cause de la difficulté et des résistances rencontrées pour effectuer ce passage.

Mais dans le climat passionné des mouvements contre les institutions des années 1968, l'expérience de Gorizia était devenue un point de repère. D'autres expériences de transformation et de rénovation, à l'intérieur et à l'extérieur de l'institution psychiatrique, prirent pied rapidement pendant ces années-là : à Arezzo, Pérougia, Reggio, Emilia, Trieste où Basaglia vint s'installer en 1972, après la conclusion de l'expérience de Gorizia. Et en 1973, le vaste mouvement des intervenants dans le secteur de la santé mentale qui avaient participé à ces nouvelles expériences se reconnaissaient en elles, ceci constituait, suivant l'initiative de Basaglia, une organisation appelée " Psychiatrie démocratique ".

Cette dernière, dans les années qui suivirent, sous la direction de Basaglia, a une fonction essentielle pour impliquer les forces politiques et syndicales dans un projet de législation qui permette de passer de la phase des expériences exemplaires à un plan plus achevé et généralisé de restructuration de l'assistance psychiatrique. Même des groupes d'alternative à la psychiatrie qui se sont constitués progressivement dans toute l'Europe donnent leur appui au mouvement italien. Et en 1977, à l'occasion de la troisième rencontre du Réseau international d'alternative à la psychia-

trie qui a eu lieu à Trieste (le coordinateur international en était Mony Elkaïm, la rencontre fut introduite par un texte commun de Mony Elkaïm et de Robert Castel), le mouvement italien est reconnu comme étant le plus avancé, vu la richesse de ses expériences et le caractère incisif de ses résultats.

Au début de cette année-là, le 24 janvier 1977, Basaglia avait pu annoncer la fermeture du premier asile d'aliénés italiens, celui de Trieste.

Et le 13 mai 1978, on arrive, avec l'accord de toutes les forces politiques, à l'approbation de la loi 180.

A peine deux ans après, en 1980, Basaglia meurt en laissant un vide et un regret encore profondément ressenti. Et en laissant une oeuvre encore bien loin d'être accomplie.

**Luigi Onnis** est actuellement enseignant et chercheur au Dipartimento di scienze.

Il est superviseur au Centre d'étude de thérapie familiale et relationnelle de Rome et enseignant-formateur à la Société italienne de psychothérapie relationnelle (S.I.P.R.). Il est membre de la direction de l'European Family Therapy Association (E.F.T.A.). Il dirige la revue " Psicobiettivo " qui montre l'utilité de confronter les différentes orientations psychothérapeutiques. Il est l'auteur, entre autres, de " corps et contexte ", E.S.F., Paris,

**Luigi Onnis**  
**Istituto di psichiatria**  
**dell'Università " La Sapienza "**  
**de Rome.**

**Centro Studi di terapia familiare**  
**e relazionale, via Fallopio 2 -**  
**Rome-Italie.**

