

De l'appropriation de la psychiatrie pour traiter la radicalisation

Président

Dr M. DAVID

Secrétaire Générale

Dr I. SECRET-BOBOLAKIS

Secrétaire Général Adjoint

Dr E. WINTER

Trésorière

Dr M-Ch. CABIE

Trésorier Adjoint

Dr J-Ph. CATONNE

Président élu

Dr C. GERNEZ

Président sortant

Dr JJ. BONAMOUR du TARTRE

Secrétariat

N. DUFOUR

Président Fondateur

Dr S.D. KIPMAN

Anciens Présidents

Pr J.F. ALLILAIRE

Pr Ch. AUSSILLOUX

Dr H. BOKOBZA

Pr G. DARCOURT

Dr J. FORTINEAU

Dr J. GARRABE

Dr N. GARRET-GLOANEC

Dr M. HORASSIUS

Dr N. HORASSIUS

Dr J-J. LABOUTIERE

Dr O. LEHEMBRE

Pr H. LOO

Pr Ph. MAZET

Dr B. ODIER

Dr J-Ch. PASCAL

Pr G. SCHMIT

Dr J.M. THURIN

PRÉSIDENTS DES COLLÈGES DU CONSEIL SCIENTIFIQUE

Recherche

Dr J-M. THURIN

Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent

Dr J. CHAMBRY

Psychopathologie

Dr I. SECRET-BOBOLAKIS

Thérapeutiques

Dr J-J. BONAMOUR du TARTRE

Psychiatrie Médico-Légale

Dr P. PRAT

Psychiatrie et société

Dr M. GROHENS

Ce titre rappellera celui d'un livre remarquable de Georges Lanteri-Laura sur « *Lecture des perversions. Histoire de leur appropriation médicale* » et de celui d'un ses articles sur « *L'appropriation psychiatrique des comportements suicidaires* ». Cette référence m'est agréable à double titre. D'abord du fait de la pertinence des analyses du Pr Georges Lanteri-Laura ; ensuite, car il me permet de me remémorer la riche année d'internat où j'ai pu profiter de son enseignement dans son service et ensuite de manière continue en lisant et relisant ses nombreuses brillantes contributions, d'un style élégant aussi bien sur le fond que sur la forme que l'on ne retrouve plus dans la littérature psychiatrique contemporaine, plutôt aseptisée.

Si ce titre s'inspire dans sa forme des travaux de Georges Lanteri-Laura, il s'en démarque en partie. Dans les cas de perversions sexuelles et de conduites suicidaires, il s'agissait de l'OPA « amicale » de la médecine sur des champs cliniques ; en ce qui concerne la radicalisation, et plus spécifiquement la radicalisation islamique, il s'agit d'une OPA hostile des pouvoirs publics sur la psychiatrie.

Que ce soit dans les déclarations des responsables politiques de l'exécutif, dans les plans de prévention de la radicalisation, dans les textes règlementaires publiés, comme le décret « Hopsyweb », les mesures en cours de préparation par les ministères de l'Intérieur ou de la Santé, ou les tentatives de recrutement des présidents des commissions médicales d'établissement comme agents de renseignements pour les préfetures, la psychiatrie se trouverait particulièrement concernée au moins par le « traitement » de la radicalisation, au pire comme étant considérée comme un vivier de personnes radicalisées et potentiellement terroristes.

La FFP dans un travail de recherche engagé et non terminé sur le sujet, mais publié en état sur notre site, montre son engagement intellectuel et solidaire d'une préoccupation collective sur un sujet difficile et interrogeant le « vivre ensemble ». Faire valoir une lecture psychologique de l'engagement radicalisé est un art délicat, car peu compréhensible pour les profanes. Différencier maladies mentales, vulnérabilités psychologiques et engagement radical dans des causes et savoir communiquer sur ces dimensions « techniques » où s'exprime la complexité du psychisme humain n'est pas aisé. Expliquer ensuite ce qui relève ou non d'un soin est encore plus difficile.

Outre le travail de recherche, la FFP s'est engagée aussi en soutenant par une intervention volontaire la contestation du décret Hopsyweb auprès du Conseil d'État par le Syndicat des Psychiatres des Hôpitaux, un des six syndicats membres de la FFP, refusant ainsi la stigmatisation des personnes hospitalisées sans leur consentement en psychiatrie pouvant

apparaître comme ayant un lien possible avec la radicalisation religieuse, voire le terrorisme.

La FFP espère que les pouvoirs publics entendront que la complexité d'un tel sujet exige des regards et des lectures pluridisciplinaires et exclut toute proposition simpliste qui sera de toute façon vouée à l'échec.

Je ne peux résister au plaisir de finir cet éditorial comme je l'ai commencé en citant Georges Lantéri-Laura et en mettant entre parenthèses les mots relatifs à la radicalisation que l'on peut substituer à ceux sur le suicide, sans je l'espère dénaturer l'esprit de son écrit. Notons d'ailleurs que ses considérations sur le suicide restent à mon sens très actuelles tout en pouvant surprendre dans un contexte où l'appropriation psychiatrique des comportements suicidaires est acquise au risque d'éluider les problématiques sociétales ou intimes des personnes mettant en jeu leur vie.

Aussi mutatis mutandis : « La psychiatrie garde sa valeur pour traiter des suicides (de la radicalisation) en rapport avec des maladies mentales, mais elle deviendrait idéologie dérisoire à prétendre y ramener tous les suicides (radicalisés). (...) C'est pourquoi à partir d'une connaissance critique des conditions de production de quelque chose comme une prévention du suicide (de la radicalisation), le recours systématique à la psychiatrie fait problème : réduire le suicide (la radicalisation) à la psychiatrie ne constitue pas un acte de connaissance, mais l'une des justifications théoriques de la couverture de ces responsabilités de l'institution ; imposer l'examen psychiatrique à tous les suicidants (radicalisés) risque de procéder d'un motif identique, et aussi de faire obstacle à une résolution hors de la psychiatrie de ce qui conduisait à la tentative de suicide (la radicalisation) – dernier aspect qui concerne davantage le sujet que l'institution ».

Dr Michel DAVID
Président de la FFP-CNPP