

Psychiatrie et politique : Frantz Fanon à Blida

Numa Murard
Université Paris 7

« Depuis de longs mois, écrit Frantz Fanon en 1956, dans sa lettre de démission au Ministre Résident d'Algérie, ma conscience est le siège de débats impardonnables ». Je vais essayer de deviner ce débat en m'appuyant sur la thèse de médecine de Jacques Azoulay, qui fut l'interne de Fanon à Blida, thèse dédiée au docteur Frantz Fanon, médecin-chef de service de l'hôpital psychiatrique de l'hôpital de Blida-Joinville : « Il nous a inspiré cette thèse qui reflète les réalisations de son esprit pénétrant et toujours en éveil ». La soutenance publique a eu lieu à Alger en décembre 1954. J'ai également eu deux entretiens avec Jacques Azoulay.

Mais il faut dire d'abord que si la politique, d'une part, et, d'autre part l'expérience de la folie ont une chose en commun, c'est leur incommensurabilité, leur irréductibilité l'une à l'autre. Le monde que font les hommes ou qui est entre les hommes, du fait de leur liberté, c'est tout le contraire de la folie que Fanon désigne dans cette même lettre comme « l'un des moyens qu'a l'homme de perdre sa liberté ». C'est tout le contraire du monde déserté, morcelé, disparu et essentiellement déshumanisé de la folie.

Certes les conditions sociales et politiques d'exercice de la psychiatrie pèsent lourdement sur l'expérience de la folie. A titre d'exemple, dans le N° de la revue *Esprit* de 1952 (« Misère de la psychiatrie »), Lucien Bonafé et Louis Le Guillant écrivent ceci : « Qui n'a connu ces salles de jour exigües et enfumées, absolument nues, où, sous le haut-parleur vide et braillard, se tiennent entassés, épaule contre épaule, le long des bancs scellés aux murs, à peu près inactifs durant de longues heures d'hiver, quelques 80 ou 100 hommes ; qui ne s'est laissé imprégner de leur atmosphère inexplicable, à la fois étrange et banale, morne et secouée de brusques colères, ignore une certaine profondeur de l'abandon et du désespoir. « Nous sommes dans une salle d'attente de troisième classe où l'on attendrait un train qui n'arrive jamais », disait un malade de notre ami le docteur Besnard. Et nous ne parlons pas des quartiers d'agités des « fosses aux serpents » où règnent le bruit et la fureur, l'indécence et la contention (...) Ont été abolies (du fait du surencombrement) certaines séparations qu'imposent la logique et l'humanité les plus élémentaires : tuberculeux et moribonds ; vieillards affaiblis mais paisibles, transformés en « déments séniles » par la misère et la carence des hospices, refoulés en nombre toujours croissant vers les hôpitaux psychiatriques ; débiles suggestibles brimés et sodomisés par les « medico-légaux » lucides et « pervers », eux aussi dirigés vers l'asile parce que notre société est incapable de proposer pour eux une seule perspective rééducative... A peu près comme si dans un hôpital ordinaire on mélangeait les contagieux et les opérés ».

Certes encore le souci d'humanité, le souci humanitaire, a des effets bénéfiques sur la condition sociale des malades mentaux et ce souci d'humanité a des origines très anciennes. Azoulay cite par exemple Esquirol (*Des maladies mentales, considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal*, Paris, J.B.Baillière, 1838) : « Depuis que ces infortunés sont traités avec bienveillance, le nombre des furieux a diminué... On n'en rencontre quelquefois pas un seul qui soit en fureur ». Mais justement cela ne suffit pas. Ce que l'Asile était encore dans les années 50, il suffit de le mentionner pour montrer que la bienveillance peut adoucir les

conditions sociales de l'enfermement mais qu'elle n'atteint pas l'expérience de la folie. Dans le film d'Abdenouh Zazah, *Frantz Fanon, Mémoire d'Asile*, il y a des vues actuelles de l'Hôpital Psychiatrique de Blida parmi lesquelles sont exposés les visages et les corps des patients. Lors d'un débat consécutif à une projection de ce film plusieurs spectateurs choqués par ces images disaient : « on voit bien que Fanon n'est plus là ». Hélas ! on n'en sait rien et il est fort probable que les images de l'époque de Fanon eussent été tout aussi choquantes. Je crois que c'est là une pièce fondamentale du débat de conscience que Fanon ne se pardonne pas. On a beau faire montre d'un souci d'humanité, c'est loin de suffire à atteindre la folie.

L'action de Fanon à Blida s'est inscrite dans le mouvement de ce qu'Azoulay désigne comme *social-therapy*, inspiré de *l'occupationnal therapy* britannique, mais qu'on appelle déjà en France à l'époque « Psychothérapie institutionnelle ». Si la naissance de la psychiatrie, pour suivre Michel Foucault, se caractérise par l'institution d'un monologue savant sur la folie, par la rupture du dialogue difficile et balbutiant entre la raison et la folie, la psychothérapie institutionnelle peut se caractériser comme la tentative de recréer ce dialogue en instaurant des médiations, des institutions, avec un petit i, là où ne règne que l'Institution du monologue, avec un grand I. Et cette tentative ne trouve à s'épanouir que dans des configurations historiques, sociales et personnelles singulières. A l'hôpital de Saint-Alban, par exemple, où les malades et le personnel ont été approvisionnés pendant toute l'occupation allemande par les agriculteurs de Lozère alors que la famine décimait les Asiles, Fanon s'insère dans une configuration singulière qui unit les réfugiés de la guerre d'Espagne (François Tosquelles en tête), les résistants, les communistes, les agriculteurs, et quelques unes des grandes figures de la psychiatrie et de la psychanalyse d'après-guerre parmi lesquelles Jean Oury et Jacques Lacan. Une configuration exceptionnelle qui aurait permis un renouvellement beaucoup plus général de la psychiatrie, dont le N° d'*Esprit* est l'expression, si le stalinisme n'était venu en 1956 refermer brutalement la parenthèse de la convergence entre le communisme et la psychanalyse. Ce qu'il en restera ? D'un côté la mise en place de la psychiatrie de secteur, fruit d'une curieuse alliance des psychiatres progressistes avec les techniciens d'Etat modernisateurs, à partir de l'expérience pionnière du 13^{ème} arrondissement, où l'on retrouvera Jacques Azoulay chez Paumelle. Et de l'autre des inventions isolées comme celle de Jean Oury et Félix Guattari à La Borde. Autre configuration, improbable elle aussi : la banlieue, le surréalisme, les auberges de jeunesse, configuration traversée par les scissions successives du trotskisme, les luttes d'influence à l'Unef, la guerre d'Algérie et plus tard les effets de Mai 68.

Une des origines essentielles de ce mouvement est la prise de conscience d'une si troublante ressemblance entre les Asiles où règne la déshumanisation et les camps de concentration. Danièle Sabourin-Sivadon l'exprime ainsi (dans *Histoire de la psychiatrie de secteur*, Recherches N°17, 1975) : « La sœur de mon père (Le docteur Sivadon, médecin de Ville Evrard) est revenue de Ravensbrück, dans une détresse physiologique absolue ; ensemble ils parlaient beaucoup et je sais que pour lui ça a dû être très important de comprendre qu'il était responsable d'un camp de concentration. Car rien ne ressemblait plus à un camp que Ville Evrard : pavillons archi-fermés, bourrés de gens ; sauts de loup ; grilles ; barbelés... En 66 encore, je me souviens qu'à l'entrée le mec était déshabillé, on le mettait à poil, on faisait l'inventaire de ses vêtements qu'on envoyait à la teinturerie, on lui donnait en échange un uniforme... On retirait aux femmes leur nom de femme mariée, on retirait l'alliance... Quand les gens sortaient après 15 ou 20 ans, ça arrivait parfois, les vêtements qu'on leur rendait étaient démodés, racornis. Leur portefeuille, les photos qu'ils avaient apportées, tout avait été passé à la désinfection. Ca comptait beaucoup, on était toujours en train de désinfecter, de dératiser...

Alors les camps de concentration, ça a fait tilt dans la tête des gens concernés. Chez mon père c'était très fort... Alors à une époque, il avait institué des trucs cons comme le vouvoiement ; il faisait la chasse au tutoiement sur le thème du respect aux malades. C'était idiot parce que dès qu'il avait le dos tourné, tout recommençait. Mais c'est un fait que le tutoiement était détestable, parce que sans réciprocité. Cette façon d'appeler les gens par leur nom de famille ou des surnoms, en les tutoyant, ça donne une véritable idée des relations ».

Là encore, contre l'Institution de l'Asile avec un grand A, des petites institutions : le club des malades. La Borde, par exemple, plutôt qu'un hôpital, c'est la cabane au fond des bois. Passé le premier cap, la reconnaissance du fait que l'institution est malade et de ce fait pathogène, vient le deuxième. Celui de la différenciation nécessaire entre l'aliénation sociale et l'aliénation mentale. L'aliénation sociale en général mais aussi dans l'Institution, c'est ce qui fige le grand partage entre la raison et la folie : les places assignés, les statuts, les fonctions, les rôles, qui protègent de la folie mais qui se collent les uns sur les autres, qui enferment les individus, qui empêchent de communiquer ou même de voir. Si on ne lutte pas contre l'aliénation sociale, on n'a aucune chance de toucher à la folie. L'aliénation mentale est un vêtement, une blouse blanche, une carapace, étanche comme les portes dont les garde-fous triment le lourd trousseau de clefs. Là encore il est illusoire de penser que l'on peut accéder individuellement et directement à la folie. Là encore il faut des médiations : la terre glaise, modelée avant d'être cuite, à l'atelier poterie, les animaux (de la basse cour et de l'écurie), les boissons et les friandises (du bar), le papier, les lettres et les dessins (du journal), etc. Rien en soi, surtout pas le travail et encore moins l'occupation, tout en tant que médiation. Institutions, en ce que ces institutions reposent sur des principes, la parité entre soignants et soignés, par exemple, et que nul n'y est autorisé à s'approprier durablement un rôle, un statut, une fonction. Des institutions pour soigner le personnel aussi, le groupe ceci, la commission cela, des groupes, les réunions de tout et de rien, les roulements : le refus des statuts. Comme le dit un infirmier de Saint Alban cité par Azoulay : « Il ne s'agit pas de faire des gestes infirmiers, il s'agit de vivre et d'être parmi les malades, de participer à leur société naissante ».

Revenons-en à Frantz Fanon.

Blida-Joinville est comme on dit un hôpital de deuxième ligne, la première ligne étant l'hôpital Mustapha d'Alger. Ce qui signifie que l'on envoie d'Alger à Blida (et parfois aussi à Saint Alban), après quelque temps, les malades que l'on n'a pas réussi à soigner. A Blida Fanon est le chef d'un service qui comprend, suivant les classements en vigueur, un pavillon de 180 « femmes européennes », et un autre de 220 « hommes musulmans ». Selon la thèse d'Azoulay, Fanon importe dans ces deux pavillons les pratiques de Saint-Alban et le succès est immédiat dans le pavillon des femmes : réunions de pavillon, du personnel, journal, commissions des fêtes, du cinéma, de la discothèque, du journal et de l'imprimerie. Activités ménage, tricot, couture. On fait des robes pour remplacer la tenue d'hôpital. On remplace par de vrais couverts les cuillers de la cantine. Dès les premiers mois, écrit-il, l'ambiance change et l'on peut rendre le matériel de contention.

Dans le pavillon des « hommes musulmans », c'est l'échec. L'obstacle de la langue n'est pas levé par l'emploi d'interprètes. On se méfie d'eux et ils déforment les propos des malades. Les réunions se déroulent dans un brouhaha général ou bien dans le silence. Les jeux n'intéressent pas. Les repas sont chaotiques. Des bagarres éclatent sans cesse. L'infirmier, dit Azoulay, a peur du malade et le coiffeur exige qu'il soit attaché. Le personnel est à la fois hostile et ironique

devant les tentatives de Fanon et de son interne. Azoulay relève dans un compte-rendu d'infirmier : « IL n'y a pas moyen d'intéresser les malades ». Beaucoup d'entre eux sont désignés par les initiales « SNP », sans nom patronymique. C'est dire l'abandon.

Fanon commence à s'intéresser à la société algérienne. Il traîne Azoulay derrière lui dans les villages, pour connaître à la fois la vie sociale des Algériens et la manière dont ils prennent en charge la folie. Azoulay raconte les nuits passées dans les cérémonies cathartiques de traitement des femmes hystériques dans les villages, et les rencontres avec les marabouts qui reçoivent les hommes, pour les aider à conjurer le mauvais esprit, le gnoun, ou l'impuissance masculine. Ces deux pratiques, ces cérémonies, ces versets écrits sur des morceaux de papier, explique aujourd'hui Azoulay, avaient sans doute des effets suffisants dans la plupart des cas, épongeaient une partie de la pathologie, servaient de régulateurs de la vie sociale. Et c'est seulement quand les choses n'allaient plus, dans les cas graves, que les malades étaient envoyés ou échouaient à Alger. Finalement Blida était plutôt en troisième ligne. S'agissant de la vie sociale ordinaire des hommes, Fanon découvre et fait découvrir à Azoulay le rôle essentiel de la maison commune, de la Djemaa, mais aussi celle de son rival, le café maure, fréquenté par les plus jeunes, du fait des transformations sociales, du changement social qui est en train de se produire en Algérie.

Alors à l'hôpital, faut-il faire la Djemaa ou le café maure ? Ce sera le café maure. Fanon s'appuie sur les infirmiers arabophones, les infirmiers de base, car les cadres infirmiers sont d'origine européenne. Ce sera d'abord le jardin, l'entretien, qui captent l'intérêt des malades, le football, et puis le café maure, où l'on passe de la musique arabe mais aussi kabyle, café interdit aux femmes mais avec un service de porteurs dans les pavillons des femmes. Les commissions suivent, avec la parité. Fanon permet aussi de redonner vie aux pratiques religieuses, que l'hôpital, dit Azoulay, a tendance à détruire. Le muphti de Blida, méfiant, vient une fois, une deuxième fois pour l'Ait el Kébir, puis régulièrement. Alors que le médecin avait échoué, écrit Azoulay, le muphti réalisait inconsciemment une véritable psychothérapie de groupe en dialoguant avec les malades. Vient ensuite à titre d'essai un conteur, puis plusieurs, l'hôpital devient un lieu pour les contes comme d'autres lieux pour les contes sur le chemin itinérant des conteurs. Le succès de l'initiative devient éclatant lors d'une soirée orientale où l'orchestre de Blida se produit devant une assistance mixte de 400 spectateurs. Pour la première fois, écrit Azoulay, on entendit dans l'hôpital des youyous.

Si l'on s'en tient à cette *success story*, telle que la thèse d'Azoulay la relate, on ne peut comprendre le débat impardonnable qui agite Fanon. Azoulay a interprété l'action de Fanon (et la sienne propre) comme une forme d'ethnopsychiatrie avant la lettre, une sorte de dialogue interculturel qu'il a situé dans la tradition des premiers travaux américains en ethnopsychiatrie. Prenant acte de la différence culturelle, Fanon aurait inscrit celle-ci dans sa social-thérapie, traduisant les enseignements de Saint-Alban dans le langage culturel de l'Algérie des années 50. La réalité est à coup sûr plus complexe, car ce que découvrait Fanon, était-ce la société algérienne traditionnelle ou bien sa transformation sous l'effet de la colonisation ? A l'issue de la période, au moment où il quitte Blida, il n'y a aucun doute, c'est la colonisation qui est en question. Fanon écrit par exemple : « Que sont l'enthousiasme et le souci de l'homme (il parle de lui-même) si journallement la réalité est tissée de mensonges, de lâchetés, du mépris de l'homme » ? Et il vise directement la dimension politique : « Le statut de l'Algérie ? Une déshumanisation systématique... Les événements d'Algérie (il parle de l'insurrection de 54) sont la conséquence logique d'une tentative avortée de décérébration un peuple ».

Les années 53 à 56 sont donc sans doute des années essentielles pour la formation de la conscience politique de Fanon. La thèse et les propos d'Azoulay permettent d'en tracer les contours et d'interpréter autrement l'action de Fanon le psychiatre. Fils d'un tailleur juif d'Alger, dont trois enfants deviendront médecins, Azoulay est très sensible au racisme ordinaire et à l'antisémitisme virulent qui sévissent à Alger. Il sympathise avec le FLN mais ne s'engage pas. « Fanon ne me disait pas tout » admet-il. Mais l'engagement de Fanon ne serait venu que progressivement. Quand on demande à Azoulay si la situation coloniale n'était pas finalement plus déterminante que la différence culturelle, Azoulay admet l'idée mais dit qu'à Blida, pendant le séjour de Fanon, il n'y avait pas de tension. La colonisation, dit-il, c'était plutôt une « situation psychologique » qui ne permettait pas d'échapper aux « préjugés sociaux ». On se sentait, dit-il, « en porte-à-faux ». Peut-être que le porte-à-faux désigne plus généralement la situation des juifs d'Algérie. Par exemple à Blida les malades sont classés en quatre catégories : hommes européens, femmes européennes, hommes musulmans, femmes musulmanes. Les juifs, dit Azoulay, se considéraient comme européens et les malades juifs étaient classés avec les européens. C'est peut-être pour échapper à ce porte-à-faux qu'Azoulay a quitté très vite l'Algérie pour se présenter au concours des hôpitaux psychiatriques de la Seine et poursuivre sa carrière en métropole.

Quand Azoulay rédige sa thèse, il se méfie des réactions des mandarins d'Alger. A Alger on pratique une psychiatrie qu'il qualifie aujourd'hui à la fois de « traditionnelle » et de « retardataire ». Mais il ne l'écrit pas. Il considère que l'insurrection de 54 a eu aussi pour effet que les mandarins d'Alger n'ont pas regardé de trop près ce qu'il écrivait, qu'ils ont laissé passer sans trop rien dire, tout en méprisant, en leur for intérieur, les idées et les pratiques que Fanon avait inspirées à Azoulay. Et on peut faire de la thèse une lecture qui n'est pas culturaliste. Azoulay par exemple étudie le milieu social des malades. S'il trouve un peu plus de la moitié de ruraux (ouvriers agricoles ou fellahs), il compte aussi un grand nombre d'ouvriers et note « ces éléments sont les forces, encore mal analysées, qui sont en train de briser les cadres domestiques, économiques et politiques... La prolétarisation remplace le nomadisme après l'occupation française ». Au passage il remarque le très faible nombre de malades sachant lire et écrire en arabe et en français : 5 malades sur 220. Il les appelle les intellectuels. Ce sont des instituteurs. Il perçoit aussi le caractère subversif, dans le cadre de la colonisation, de l'intérêt porté par Fanon et lui-même aux pratiques sociales des Algériens : « En fait une attitude révolutionnaire était indispensable car il fallait passer d'une position où l'universalisme de la culture occidentale était évidente à un relativisme culturel ». Peut-être que cette histoire peut nous permettre de mieux se situer dans le débat actuel sur l'ethnopsychiatrie. Tout en la matière est affaire de contexte, d'histoire. Les youyous dans l'hôpital n'ont pas besoin d'interprétation. Ils résonnent comme un défi à la structure coloniale.

Azoulay quitte Blida avant Fanon mais revient régulièrement : « pendant l'année 54-55, dit-il, je l'ai vu assez souvent et j'ai vu le début de son engagement, j'ai vu un Fanon qui s'engageait plus intensément dans la lutte des Algériens. J'ai vu comment il était passé de son intérêt pour la culture, à partir de son métier de psychiatre, à la prise de position qui était la sienne ». D'autres internes, signale Azoulay, étaient engagés. Deux au moins sont morts, se souvient-il.

En conclusion c'est ainsi que je comprends le débat impardonnable de Fanon avec sa conscience. Qu'on ne peut humaniser dans le cadre d'une structure coloniale où tout concourt à la déshumanisation. Mais l'inverse n'est pas vrai, qu'une structure sociale et politique

déarrassée de cette colonisation engendrerait ipso facto l'établissement d'un dialogue de la folie et de la raison.