

Texte constitutif du réseau européen Alternative à la psychiatrie

Marge, n°6, Avril-Mai 1975, p. 8.

lundi 8 juillet 2013

par [Archives Autonomies](#)

Les personnes et groupes présents les 24, 25 et 26 janvier 1975 à la rencontre "Alternative au secteur" : équipes de santé mentale, psychiatres, infirmiers, psychiatisés, avocats, communautés, etc. ont décidé de former un réseau européen qui assurera une coordination entre eux, ainsi qu'avec toutes les équipes qui se joindront à ce réseau en accord avec son texte constitutif. Le réseau regroupe :

- tout d'abord les psychiatisés mais également tout groupe décidé à lutter contre l'oppression qu'il subit,
- tous ceux qui sont les promoteurs et les animateurs de fait d'expériences collectives psychiatriques ou non qui constituent des alternatives au secteur ou des tentatives de destruction de l'asile,
- enfin tous ceux, travailleurs de la santé mentale ou non, qui refusent de s'inscrire comme les agents d'un ordre psychiatrique répressif et exigent que soient traités les vrais problèmes sur un mode autre que technocratique.

Deux à trois personnes par pays effectueront la coordination au niveau européen. Cette coordination comporte :

- échanges d'informations sur les expériences et les luttes des uns et des autres,
- lutte contre la répression,
- réalisation d'actions communes.

Le secrétariat européen sera assuré par une personne belge jusqu'à la tenue d'une prochaine rencontre. A partir de cette rencontre qui aura lieu dans six mois environ, le secrétariat européen devra être assuré par une personne appartenant au pays où se tiendra cette nouvelle rencontre.

Préambule :

Nous estimons que les luttes sur la santé mentale doivent s'insérer dans l'ensemble des luttes des travailleurs pour la défense de leur santé et en coordination avec toutes les luttes des forces sociales et politiques pour la transformation de la société. Il ne s'agit pas pour nous d'obtenir la tolérance pour la folie mais de faire comprendre que la folie est l'expression de contradictions sociales contre lesquelles nous devons lutter comme telles. Sans transformation de la société il n'y a pas de psychiatrie meilleure mais toujours une psychiatrie oppressive. Nous refusons d'enfermer dans la terminologie psychiatrique les problèmes d'aliénation et de marginalisation alimentés par le système sociopolitique.

Nous exigeons de cesser d'être les agents passifs d'un système de répression de fait des marginaux sous couvert de soins et de réadaptation.

Le réseau se fixe pour objectifs :

- la plus large information sur les expériences psychiatriques ou non de destruction de l'asile, d'alternative au secteur, de travail dans la communauté, le soutien de ces expériences et leur défense par tous les moyens (de presse, financiers, juridiques, etc.),
- l'analyse politique collective des situations locales et des institutions en place en démontant les mécanismes économiques et politiques qui légitiment et perpétuent les dites institutions répressives tout en entretenant des processus de marginalisation,
- le soutien aux luttes en cours dans le champ des institutions psychiatriques inséparables des autres luttes menées par les marginalités et les couches sociales opprimées,
- une recherche active de tous les moyens visant à faire disparaître le monopole du pouvoir psychiatrique au bénéfice d'une lutte menée par les intéressés eux-mêmes dans le cadre des luttes sociales qui commencent à l'école, dans le quartier, dans le milieu de travail et dans la ville, Alternative à la psychiatrie
- l'exigence d'une relation concrète entre les pratiques et les discours théoriques tenus à leur propos.

L'hôpital psychiatrique.

L'hôpital psychiatrique est encore de droit l'épine dorsale du dispositif du secteur. Toute tentative de sectorisation ou de psychiatrie dans la communauté n'aboutira qu'à une miniaturisation de l'hôpital si on ne casse pas la logique de l'hôpital. Cette rupture - qui constitue un des axes fondamentaux du réseau international que nous avons constitué - vise à définir, en premier lieu, avec l'optique médicale du traitement de la "maladie mentale" et avec les impératifs de rentabilité qui lui sont systématiquement conjoints [par exemple les notions d'acte médical, de prix de journée, de lit, etc.). L'existence de métiers de soin de la folie [psychiatres, infirmiers, éducateurs, etc.) participe des systèmes généraux de contrôle, de normalisation et de répression. La folie pose des questions dont les réponses sont à chercher à un tout autre niveau que celles qui sont apportées par des corps de métiers spécialisés. Ce n'est pas parce qu'il y a quelque part une souffrance qu'on doit s'en remettre systématiquement à la machine médicale.

Quoi qu'il en soit, dans l'immédiat, il ne saurait y avoir de doute, il est nécessaire :

- **d'arrêter toute nouvelle construction d'hôpitaux psychiatriques et de services spécialisés.** Dans les pays qui sont saturés par ce genre d'équipements répressifs et où les effectifs des hôpitaux ne cessent de décroître, à quoi bon vouloir les remplir de force ? Dans les pays où ces équipements sont en "retard", il est primordial de lutter contre leur construction et le type d'impasse qu'elle implique,
- **d'engager dès maintenant un processus de reconversion des hôpitaux psychiatriques existants.** Il ne saurait s'agir d'une liquidation bureaucratique du type de celle qui a été faite en Californie. Il n'est pas question de léser une couche de travailleurs et de jeter les gens à la rue. Ce processus de reconversion devra être pris en charge par l'ensemble de ceux qui vivent la folie, de ceux qui vivent par la folie, de ceux qui vivent avec la folie, avec les différents groupes sociaux qui sont intéressés à cette reconversion et qui ne sont pas nécessairement branchés sur la folle.

L'enfance.

C'est de plus en plus tôt que les enfants sont marginalisés et exclus de l'école, et dirigés vers les institutions psychiatriques. C'est pourquoi l'enfance est un front de lutte essentiel pour notre réseau. Le secteur et les institutions parallèles sont la caution et l'instrument privilégié de cette exclusion car Ils offrent aux enfants, aux adultes et aux enseignants des possibilités de prise en charge démultipliées proposées comme solutions techniques individuelles à des problèmes politiques. L'idéologie psychanalytique est une des formes les plus subtiles mises en place actuellement pour entretenir ce système.

La fonction actuelle de la psychiatrie infantile est de traiter médicalement des enfants qui lui sont envoyés pour retard scolaire ou inadaptation à la structure scolaire. Dans notre lutte, l'école a une importance stratégique essentielle.

Nous proposons de constituer plusieurs groupes internationaux de travail au sein du réseau :

- pour analyser précisément la situation de la psychiatrie infantile et de l'école dans les différents contextes nationaux, locaux, etc.
- pour réunir les expériences qui, lorsqu'elles sont isolées, sont immédiatement récupérées,
- pour penser à des possibilités de liaisons concrètes au niveau du quartier avec les travailleurs, les groupes politiques, les groupes d'action, les enseignants compte tenu des incompréhensions qui peuvent éventuellement surgir auprès des organisations syndicales,
- pour élaborer des formes de lutte et la possibilité de faire surgir une pratique alternative,
- enfin pour laisser la plus grande place à la parole des enfants qui sont les premiers intéressés.

Justice et psychiatrie.

La justice et la psychiatrie sont deux modalités complémentaires d'intervention contre la déviance. Délinquance et maladie mentale deviennent équivalentes. Contre l'alliance entre justice pénale et psychiatrie, nous voulons développer l'alliance des travailleurs de la santé mentale avec les avocats et magistrats de gauche. Il s'agit d'utiliser leurs pouvoirs respectifs non pas pour l'oppression des déviants mais pour faire éclater les contradictions sociales à la base de la déviance.

1. Nous devons participer à la défense des internés comme des psychiatisés, obtenir pour eux le respect des droits que les constitutions garantissent à tout citoyen, des droits élémentaires de l'individu.
2. Nous devons notamment lutter pour le droit à l'information des internés et des psychiatisés sur ce qui se passe dans les institutions où ils vivent. Le réseau doit contraindre la presse à aborder ces questions. Il doit permettre l'information réciproque sur les luttes menées dans chaque pays à ce sujet.
3. Nous pouvons dès maintenant publier largement les expertises psychiatriques. Nous pouvons aussi constituer des groupes de psychiatres qui se mettent à la disposition des inculpés.
4. Nous demandons l'abolition des lois sur les hôpitaux de force, sur la toxicomanie, contre les alcooliques dangereux, sur le placement d'office.
5. Nous dénonçons l'intervention croissante des psychiatres dans les prisons et la délivrance de neuroleptiques aux détenus pour maintenir l'institution.
6. Nous remettons en cause les mesures de surveillance pénale auxquelles participent les psychiatres à qui les juges délèguent de plus en plus leur pouvoir. Nous refusons le rôle policier du secteur (fichage, traitements forcés).
7. Le réseau que nous constituons est ouvert à tous les groupes, de magistrats, de détenus, de défense juridique, qui luttent dans la même direction. Son organe de coordination travaillera en relation avec la coordination internationale des mouvements de justice démocratique.

Les psychiatisés.

Les psychiatisés et internés ne sont pas seulement des marginaux puisqu'ils sont des travailleurs ou chômeurs ayant subi l'exploitation ou la répression de la société capitaliste.

Seule une transformation de la société, un affrontement de classe, et à condition qu'ils y participent pourra supprimer l'institution psychiatrique avec ses nombreux bras (asile, hôpital psychiatrique, secteur, prison, etc.). Nous devons lutter contre l'idéologie psychanalytique qui récupère leurs discours et leurs luttes dans une nouvelle forme subtile de répression et de quadrillage policier : le passage de l'hôpital psychiatrique au secteur.

Nous devons également supprimer les rapports soignants-soignés reproduisant la domination de classe. Nous réclamons pour les mouvements de psychiatisés et d'internés le droit d'information, d'organisation et de liberté d'expression, le droit de consultation et de retrait des dossiers, le droit à l'information médicale et au refus des médicaments, l'abolition des lois d'internement et de collocation.