

LE JOURNAL DE NERVURE

Directeur de la publication et de la rédaction : G. Massé
 Rédacteur en chef : F. Caroli
 Collaborateurs : Ch. Paradas, S. Rampa, S. Tribolet
 Rédaction : Hôpital Sainte-Anne,
 1 rue Cabanis - 75014 Paris
 Tél. 01 45 65 83 09 - Fax 01 45 65 87 40
 Abonnements : 54 bd La Tour Maubourg - 75007 Paris
 Tél. 01 45 50 23 08 - Fax 01 45 55 60 80
 Commission paritaire n° 70088

Supplément à NERVURE
 Journal de Psychiatrie
 n° 3 - Tome XII - Avril 1999

(ne peut être vendu séparément)
 Pour les mentions légales relatives au
 présent supplément consulter l'édi-
 tion de Nervure.

BIOGRAPHIE

Philippe Koechlin

A propos de la thèse de médecine de Philippe Paumelle

Les Editions Ecole Nationale de la Santé Publique viennent de publier la thèse de médecine de Philippe Paumelle, devenue emblématique, dont le titre est Essais de traitement collectif du quartier d'agités. Philippe Koechlin en a rédigé les notes et surtout la préface. Nervure est heureux de présenter cette dernière, ce qui ne manquera pas d'inciter à lire un texte jusqu'à maintenant introuvable alors qu'il demeure riche d'enseignements.

La thèse de Philippe Paumelle a été écrite en 1952, c'est-à-dire à un moment particulièrement riche de l'évolution de la pensée et de l'activité psychiatriques. À ce seul titre, elle méritait d'être éditée comme un document éclairant de l'histoire de la psychiatrie. Mais on s'aperçoit en la relisant qu'elle traite de problèmes qui n'ont rien perdu de leur actualité, même si elle date d'un temps où n'existait pas encore le Largactil et où l'on était bien loin d'imaginer l'importance des neurotransmetteurs. En effet, ce travail est centré sur la violence institutionnelle. Il situe celle-ci dans son contexte historique et social. Il analyse les mécanismes de cette violence, les contre-réactions qu'elle déclenche et dénonce l'exclusion dont est victime le malade (en 1952, on parlait de malades et non de patients).

Le travail de Philippe Paumelle se situait dans un mouvement anti-asilaire qui allait s'amplifier au cours des années soixante. Il s'agissait de favoriser au maximum l'expression du patient et de lui redonner sa place dans la société ; d'aucuns ont même alors espéré qu'il n'y aurait plus d'institutions. Qu'observe-t-on actuellement ? La psychiatrie de secteur s'est installée ; dans l'esprit de ses promoteurs, elle était censée faire face aux troubles psychiques du patient en préservant au maximum sa liberté, son autonomie, son environnement. Mais le contexte dans lequel avait été conçue cette organisation psychiatrique s'est profondément modifié par la suite. Le statut d'exclu auquel on espérait soustraire le « malade mental » s'est généralisé à une partie importante de la population. Un nombre croissant de ces « exclus » présente des troubles psychiques. Pour

beaucoup d'entre eux se pose la question : « Quelle est la part du social et celle de la maladie ? » La psychiatrie se trouve ainsi confrontée à des problèmes qu'elle n'a pas vocation à résoudre et devant lesquels elle est impuissante.

De nos jours, face à l'exclusion, on voit se développer des mécanismes de défense dont la violence est une constante, même si elle présente des visages différents de l'agitation dont nous parle Paumelle.

C'est au début de 1951 que je fis connaissance de Philippe Paumelle, alors que j'étais moi-même interne à Maison-Blanche depuis deux ans. Je savais alors fort peu de choses sur lui, si ce n'est qu'il était connu comme un militant catholique et qu'il sortait d'une aventure qui l'avait beaucoup marqué : avec un groupe d'étudiants, il avait « conquis »

les années récentes, avaient tenté des aventures analogues. Il a visité Fleury-lès-Aubray, mais aussi Saint-Alban dont le mot d'ordre, en 1944, était « *Il faut guérir Morel* » (Morel étant le nom du pavillon d'agités).

MAISON-BLANCHE EN 1951

Maison-Blanche, construit au début du siècle, était un énorme centre psychiatrique du département de la Seine, uniquement réservé aux aliénées femmes. Il comportait cinq sections, hébergeant chacune environ 500 malades. Toutes étaient surencombrées. En effet, dans l'après guerre, du fait entre autres de la disparition de la sous alimentation et de la réapparition de l'alcoolisme, les effectifs de malades avaient augmenté avec une rapidité considérable. Chaque section comportait cinq ou six « quartiers », chacun étant réservé à une « catégorie » particulière : calmes, travailleuses, gâteuses, semi agitées, agitées...

La séparation des sexes était de rigueur, tant pour les malades que pour les soignantes. À part les médecins, les seuls hommes se trouvaient dans les services administratifs ou généraux. Pour la petite histoire, signalons que le jardinier chef, par ailleurs entomologiste reconnu, entretenait soigneusement des jardins ornés de splendides massifs floraux aux formes évoquant des papillons exotiques : mais voilà, les malades n'y avaient pas accès, Maison-Blanche n'avait pas de consultations externes et ne recevait que des patientes internées au titre de la loi du 30 juin 1838. Celles-ci arrivaient par paquets après un périple souvent assez long et comprenant un séjour à « l'infirmerie spéciale du dépôt », puis à « l'admission de Sainte Anne ». Dans chacun de ces endroits, elles avaient été examinées, étiquetées et dûment certifiées, en même temps que baignées, dépouillées de leurs affaires et vêtements personnels. Le tout leur avait été rendu, mais seulement pour le trajet qui les avait conduites enfin dans leur nouveau service. Là, elles étaient à nouveau déshabillées, baignées, interrogées, dépouillées de toutes leurs affaires personnelles et souvent même de leur nom, puisque les femmes mariées n'étaient plus appelées que par leur nom de jeune fille. À l'intérieur même de ce service, les patientes étaient souvent démenagées en fonction de leur comportement et de l'estimation qui en était faite : une telle était bonne pour le pavillon des calmes, telle autre pour celui des gâteuses ou encore des semi agitées ou enfin des agitées.

Un dernier danger pouvait les guetter, celui d'être considérées comme trop encombrantes pour le service, auquel cas elles se voyaient « déportées » loin de toute attache dans l'un des établissements privés des Vosges ou de Bretagne avec lesquels le département de la



les anciennes maisons de tolérance devenues vacantes par le jeu de la loi Marthe Richard, il y avait installé des groupes communautaires d'étudiants. Il avait été formé et avait milité dans le groupe Esprit, recevant l'enseignement de Mounier, étant un quasi contemporain de Domenach. Il était marié, avait déjà trois, bientôt quatre enfants.

Son arrivée à Maison-Blanche était son premier contact effectif avec la psychiatrie. Toutefois, Paumelle n'était pas tout à fait étranger aux problèmes qu'elle posait. En effet, il avait été accueilli à Paris par E. Minkowski, qui avait été un compagnon d'armée de son père. C'est ainsi qu'il put avoir pour introducteur J. Alizon, élève de F. Minkowska, et interne depuis plusieurs années dans presque tous les services de l'hôpital.

Rapidement, nous avons pu constater que ce qui caractérisait son action, c'était d'abord un souci d'information. Ainsi a-t-il dépouillé les écrits sur l'agitation depuis Pinel jusqu'à Sérieux et pris contact avec ceux qui, dans

Essais de traitement collectif du quartier d'agités

Philippe Paumelle

Préface de Philippe Koechlin

Postface de Stanislaw Tomkiewicz

Éditions Ecole Nationale de la Santé Publique

La thèse de Philippe Paumelle, soutenue en 1952, est enfin facilement accessible. L'intérêt de cette publication n'est que de façon très parcellaire historique. Il apparaît surtout pleinement actuel, rappelant que toute unité de soins impose de maîtriser au quotidien de multiples aspects relationnels, organisationnels, psychologiques et médicaux et qu'il s'agit d'un effort à renouveler constamment. Il s'agit bien là d'une psychothérapie institutionnelle au sens plein du terme et non réductionniste, capable d'articuler des thérapeutiques spécifiques dans leurs complémentarités. Stanislaw Tomkiewicz dans sa postface a raison de relativiser une différence de contexte d'accueil des malades à près de cinquante ans de distance, alors que trop souvent encore « *l'accueil des familles, les relations avec les médecins libéraux, l'écoute pour tout dire, ne permettent que trop rarement d'abandonner les préjugés et les craintes que la population ressent envers notre profession* ». Revenons à la méthode proposée. Le premier objectif consiste à transformer « la vie sociale » par de multiples initiatives aussi simples que de dénoncer la différence de menus entre malades et soignants, d'analyser le caractère et la psychologie des infirmier(e)s de la même manière que pour les patients, de refuser une absence d'espace vital et de sauvegarder une vie personnelle et intime. En acceptant de soigner le symptôme sans espoir de guérison, étant donné le contexte de l'époque, Paumelle abandonne de façon implicite le paradigme médical en n'abdiquant pas devant « l'incurabilité ». Sa position éthique associe aux traitements disponibles la lutte contre l'encombrement, la contention, bref la recherche d'un mieux être élémentaire. Tout y est, comme la rigueur évaluative même si les critères invoqués peuvent paraître limités, qu'il s'agisse de la prise de poids, de la diminution des contentions ou d'observations cliniques indiquant les progrès accomplis en faisant au mieux avec ce dont on dispose. Toute thèse est par définition une œuvre de jeunesse. Elle annonce ici des thèmes demeurant au cœur des enjeux que continue à rencontrer la psychiatrie.

G.M.