

SANTE MENTALE OU FABRIQUE DE LA FOLIE

Sophie Braun – Novembre 2021



Semaine d'information sur la santé mentale, journée mondiale de la santé mentale, sites internet sur la santé mentale, rapport d'information sur la santé mentale et l'avenir de la psychiatrie, alerte sur la santé mentale des jeunes... La notion de santé mentale s'impose et ce n'est pas sans conséquences sur notre représentation du psychisme.

Une enquête d'octobre 2021 (Le Monde, 28/10/2021) révèle que :

- deux tiers des étudiants en médecine ont fait un burn-out,
- un quart ont subi un épisode dépressif caractérisé,
- un cinquième ont eu des idées suicidaires,
- un quart ont subi du harcèlement sexuel,
- un quart également une humiliation.

Ces résultats proviennent d'études relatives à la santé mentale des médecins.

Burn-out, harcèlement sexuel, dépression, humiliation ?

Au-delà de ces résultats, certes inquiétants, comment ne pas s'interroger sur ce sidérant amalgame entre burn-out, harcèlement sexuel, dépression et humiliation qui ne sont ni du même registre, ni du même effet ? Ils n'ont entre eux qu'un seul point commun : ils entrent dans la catégorie dite de la « santé mentale », de plus en plus usitée pour parler de l'état psychologique d'une personne ou d'une catégorie sociale.

Les mots ne sont pas neutres et l'on peut se demander pourquoi ce terme s'impose depuis quelques années au détriment de celui « d'état psychologique » ou « d'état psychique » ou de « vécu psychologique » ou mieux encore de « vie psychique » par exemple. Pourquoi est-ce ce terme-là précisément qui se répand ?

Il n'en existe aucune définition officielle, mais voici ce que l'on trouve par une brève recherche sur internet :

- Wikipédia, incontournable, définit la santé mentale comme « le bien-être psychique émotionnel et cognitif ou comme une absence de trouble mental. »
- L'OMS comme « un état de bien-être qui permet à chacun de réaliser son potentiel, de faire face aux difficultés normales de la vie, de travailler avec succès et de manière productive et d'être en mesure d'apporter sa contribution à la communauté ».

Ne nous attardons pas sur la notion : « pouvoir travailler de manière productive », qui n'est que trop parlante et intéressons-nous à deux notions : « l'absence de trouble mental » et « l'état de bien-être (...) qui permet de faire face aux difficultés normales de la vie ».

L'absence de trouble mental

L'absence de trouble mental est une donnée éminemment culturelle. Dans notre société occidentale moderne, elle dépend de la description du DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders). En 1952, la première version de ce manuel établissait 60 diagnostics. Depuis 2013, le DSM-5 établit une liste de plusieurs centaines de troubles de la personnalité assortis d'échelles de valeurs.

L'introduction du terme « troubles » en lieu et place du mot « maladie » a permis d'élargir très largement le spectre. À titre d'exemple, dans cette dernière version, une dépression se caractérise dès 15 jours de période d'irritabilité, de désintérêt ou d'insomnie.

Pour être en bonne santé mentale aujourd'hui, il faut donc échapper aux centaines de troubles décrits. Mais qui n'a pas traversé dans sa vie deux semaines de troubles du sommeil, de l'appétit, de l'appétence à la vie etc. ? Tous malades alors, tous dépressifs ? Très certainement dans ces nouvelles normes.

Pourtant, en tant que psychanalystes, nous pourrions penser l'inverse : nous sommes tous et toutes troublés, cela est une certitude, mais troublés par la vie et les épreuves. Celles qui permettent de grandir, de se transformer, d'évoluer, bref, d'être et de se sentir vivant. Pathologiser ces épreuves de la vie est une pure hérésie et définir la santé mentale par l'absence des centaines de troubles listés par le DSM-5 est mortifère.

La capacité de faire face aux épreuves normales de la vie

La définition de L'OMS mentionne la capacité de « faire face aux difficultés normales de la vie ». Je m'interroge pour comprendre ce que cela recouvre :

- Des deuils sans tristesse trop prolongée ?
- Des séparations qui laissent indifférents ?

- Des chômages longue durée que la personne doit aborder avec courage et sans aucun sentiment de découragements ni de révolte ?
- Une humanité gravement affectée par le péril écologique et qui continue de consommer sans agir ?

Est-ce que, suivant ces définitions, la notion de santé mentale impliquerait :

- Que les crises de la vie doivent être supprimées ?
- Que tout sentiment de mal-être qui dure plus de 15 jours doit être éradiqué ?
- Qu'un deuil ne doit pas durer plus de 2 mois sous peine de devenir pathologique et nécessiter un traitement médicamenteux immédiat ?

Beaucoup des patients que nous recevons formulent leurs propres auto-diagnostics : « je suis dépressif, je suis bipolaire, etc ». A quoi leur sert de nommer des troubles si ce n'est de s'inventer une identité de « malade » et de s'y camoufler ?

Mais ce faisant, ils figent les processus. La recherche du sens du symptôme et du malaise disparaît. L'on perd de vue qu'une dépression oblige parfois à quitter un emploi qui ne convient plus, à renoncer à des exigences trop hautes, à adoucir une recherche éperdue de perfection etc.

La base de la psychanalyse, depuis plus d'un siècle, c'est d'écouter les angoisses au lieu de tenter de les supprimer, d'arrêter de concrétiser des causes sur le modèle des phobies, d'affirmer que ce n'est pas l'avion le responsable de la peur, ni l'araignée mais que l'hypothèse d'une souffrance existentielle et psychique est bien plus probable.

Une souffrance qui ne sera peut-être jamais éradiquée, mais qui s'atténuera si elle est examinée avec attention et sérieux.

La notion de santé peut-elle s'appliquer au psychisme ?

Est-ce adéquat d'utiliser le mot santé à propos du psychisme humain ? La santé dans sa définition la plus large et communément admise, c'est l'absence de maladie, c'est à dire l'absence de pathologie.

Appliquer la conception de la santé à l'esprit humain pose trois niveaux de problèmes :

- **Le bien être défini comme absence de troubles**, est plus proche du sentiment océanique décrit par Romain Rolland dans un courrier à Freud, proche de ce que Jung appelle l'abaissement du niveau mental et bien loin du désir d'un être conscient qui accepte les épreuves de la vie et se bat avec courage. Job avant et après l'épreuve n'est pas le même homme.
- **Une immense normativité est à l'œuvre sous nos yeux** dans une tranquille indifférence et une complicité de tous les acteurs ou presque. La pensée médicale occidentale, à laquelle nous devons beaucoup car elle a produit des avancées fondamentales qu'il serait bien dangereux de nier, s'appuie sur une représentation du corps comme une somme de parties à guérir et à réparer. Elle entraîne dans son sillon une représentation de la psyché, réduite à une machine qui va vers son

épanouissement et doit y parvenir sans crises et sans heurts. Chacun devant réussir une adaptation douce quelles que soient les épreuves traversées, sous peine d'être étiqueté d'un ou plusieurs troubles pathologiques. (Une certaine utilisation de la méditation va également parfois dans le sens de cette adaptation)

- Et le plus grave : **ce qui disparaît, c'est l'âme, l'esprit, le souffle, le processus d'individuation, la vision finaliste de l'inconscient, le mystère, les crises et processus alchimiques.** (qui ne sont réductibles ni au cerveau, ni au biologique).

Les soins médicaux remplacent les soins de l'âme

Toutes ces notions si chères à Jung, sont balayées d'un revers de main par une pensée concrétiste qui pathologise les événements de la vie. La psyché est assimilée au corps, et au corps morcelé tel qu'il est si souvent réduit par la pensée médicale occidentale. Les soins médicaux remplacent les soins de l'âme. Le matérialisme avance masqué.

La crise du Covid en est un exemple frappant. S'il faut évidemment empêcher ce virus de se propager et de tuer, la préservation de la santé physique ne peut devenir l'unique enjeu. Depuis deux ans, toutes autres formes de questions, toute autre forme d'espoir sont balayés. La santé physique occupe tout le terrain et empêche l'émergence de la vie de l'âme, en tant que désir de relation, de prise de risques et d'imprévus.

Résister c'est exister

« Résister c'est exister ». Par cette magnifique formule, Jacques Ellul nous apprend à nous méfier des idées reçues et de l'évidence des lieux communs.

Il me semble qu'en acceptant d'utiliser ce terme de « santé mentale », nous acceptons sa définition implicite et les diagnostics qu'elle implique. Nous oublions l'âme, ses tourments et le mystère du vivant. Nous oublions que nous n'avons aucune réponse définitive aux angoisses humaines. Nous acceptons de nous plier à une redoutable forme de toute-puissance, de concrétisme au détriment du symbolique et du mystère.

Que certaines souffrances doivent être prises en charge par des psychiatres et des médicaments est une évidence. Mais curieusement, ni la définition de l'OMS, ni celle de Wikipédia ne mentionnent la souffrance :

- Parce que c'est un critère subjectif,
- Parce la souffrance de l'âme n'est pas du registre de la guérison,
- Parce que l'on ne pourrait plus masquer les souffrances créées par le système culturel européen et son matérialisme exacerbé.

L'état de « bien-être » proposé par l'OMS est plus proche de l'état d'une algue marine balayée au gré des vagues que d'un humain debout cherchant à traverser la vie en élargissant sa conscience d'être.

« La souffrance de l'âme est inhérente à toute relation intime. Nous ne pouvons y échapper. » James Hillman.

Sophie Braun

Sophie Braun est psychanalyste. Elle exerce à Montélimar et Paris. Elle est membre de la Société Française de Psychologie Analytique (SFPA) et de l'Association Internationale de Psychologie Analytique (IAAP).

Autre article sur le présent site - **[Entretien avec Sophie Braun. La tentation du repli](#)**