

Roberta Pedrinis



RÉSISTER POUR EXISTER
LIBERTÉ, EXPRESSION
ET CRÉATIVITÉ :
LA LEÇON BASAGLIENNE

En page de titre :

Roberta Pedrinis, photo, détail mural, ex hôpital psychiatrique San Lazzaro Reggio Emilia, Italie.



Marco Barbetta, *Tête de Marco Cavallo*, interprétée par Roberta Pedrinis.

Résister pour exister

liberté, expression et créativité : la leçon basaglienne

Roberta Pedrinis, psychothérapeute, art-thérapeute, docteur en disciplines de l'art de la musique et du spectacle.

Cesare Lombroso (1835-1909) : folie et dégénérescence

Le panorama de la psychiatrie italienne, vers la fin du XIX^e siècle, est caractérisé par la pensée positiviste concentrée sur la nature organique de la maladie mentale, et donc peu intéressée par l'expérience psychologique individuelle. Dans le sillon de Lombroso, père de l'anthropologie criminelle, le fou est considéré comme un dégénéré, un être submergé par une stigmatisation : celle d'atavisme. En 1904, Lombroso participe à la création de la première loi nationale sur le contrôle de la folie : celle-ci établit un lien étroit entre la maladie mentale et le danger social, connotant ainsi la psychiatrie comme un élément de contrôle social. Directeur de l'hôpital psychiatrique de Pesaro, il commence une collection d'œuvres graphiques de ses patients, pratique très diffusée dans les établissements sous la houlette de médecins plus instruits et ouverts au monde de l'art. À l'hôpital San Lazzaro de Reggio Emilia, par exemple, existait déjà en 1878 une école de dessin pour les malades les plus riches, sous la direction d'un professeur d'art. Il s'agissait d'un art institutionnel, le dessin servant à remplir les journées. Soumises à un jugement qui cherche en elles le diagnostic et la pathologie, les œuvres des malades sont observées comme des produits représentant des concepts morbides à caractère involutif et dissolutif.

Le détour phénoménologique : 1900

L'orientation de la pensée positiviste est remise en question par la réflexion phénoménologique : Husserl, Jaspers, Heidegger, avec leurs nouvelles visions, apportent de l'espoir dans le climat scientifique italien des années 1900.

La période d'après-guerre prépare le temps de la critique radicale des institutions psychiatriques. Des psychiatres ouverts, influencés par le nouveau regard phénoménologique, font émerger une pensée autour de l'art de l'asile, où la subjectivité est fondamentale et ne doit pas être cachée par l'expression du symptôme. Des psychiatres comme Gaetano Benedetti expriment leurs réflexions sur la créativité, considérée comme une ressource humaine de grande valeur.

Les premiers ateliers dans les asiles, différents des écoles d'art classiques, représentent à la fin des années 1950 une expérience novatrice : la relation est valorisée et les œuvres des malades sont regardées sans esthétiques inappropriées ou excès interprétatifs, inaugurant ainsi de nouvelles voies, toujours d'actualité.

C'est le cas du laboratoire véronais de San Giacomo della Tomba où, à partir de 1954, opère un groupe de travail animé par des artistes et des psychiatres comme Vittorino Andreoli, qui a suivi, entre autres, la production artistique de Carlo Zinelli qui deviendra une figure de l'art brut dès 1967. À Vérone, à l'occasion des Journées d'études lambrosiennes de 1959, le thème de l'expression graphique/picturale est choisi : ce fait favorisera la naissance de la SIPE grâce à Robert Volmat. Les premières conventions seront organisées sur l'art





Roberta Pedrinis, photo, détail mural, ex hôpital psychiatrique San Lazzaro Reggio Emilia, Italie.

psychopathologique, la recherche se concentrant sur les caractéristiques structurelles de l'œuvre et sa dimension anthropologique.

La révolution basaglienne : 1961-1979

En 1961, Franco Basaglia, jeune psychiatre résistant à la logique verticale du monde académique, quitte l'université de Padoue et se déplace à Gorizia, avec sa femme et ses enfants, pour gérer l'hôpital psychiatrique local dans lequel étaient enfermés 650 patients environ. Pour Basaglia, proche des idées de Jaspers, Minkowski et Binswanger, l'hôpital se révèle choquant en raison des conditions de misère dans lesquelles les malades sont internés : ils perdent leur humanité dans ce lieu froid, et sont affligés et abandonnés.

La répulsion provoquée par ce qu'ils ont vu à l'asile pousse Franco Basaglia et sa femme Franca Ongaro à refuser immédiatement son principe et sa logique. Dans l'institution, le diagnostic prend une valeur définitive, le dossier médical se concentre sur les éléments les plus négatifs, construisant une image du patient qu'il ne reconnaîtra jamais comme sienne. De la dépersonnalisation à l'institutionnalisation, l'étape est courte et a lieu lorsque le malade s'identifie aux valeurs de l'institution en adoptant une attitude de complète soumission. Derrière chaque diagnostic, il y a toujours une histoire faite de marginalisation et d'exploitation sociale et culturelle, de drames affectifs et familiaux. C'est pourquoi, pour comprendre la maladie, il est fondamental d'en connaître les racines et la réalité de sa provenance, en prêtant attention aux besoins des hommes. Franca Ongaro, qui travaille aux côtés de son mari, s'efforce d'inclure la perspective sociologique dans le domaine psychiatrique en soulignant l'importance des conditions environnementales pour l'établissement de l'état morbide. Suite à un voyage en Écosse, dans l'hôpital dirigé par Maxwell Jones, elle remet en cause le concept même de communauté thérapeutique, qui n'est en fait qu'un lieu

d'hommes libres dans un monde fermé. Selon elle, il convient de construire des échanges constants entre intérieur et extérieur, entre l'institution et la société. Il faut aussi intervenir sur la culture des gens en détruisant l'image traditionnelle de la maladie mentale et en montrant qu'on peut vivre avec elle, sans l'isoler ni la séparer. Il est donc nécessaire d'induire un changement dans la façon de penser la diversité en surmontant l'antinomie santé/maladie, norme/déviance, créée par la science médicale pour rationaliser la déviance, laquelle n'a rien à voir avec la médecine. Le respect de la diversité doit être conçu comme un bien à intégrer, comme un enrichissement de notre vie et de notre culture, et non en tant qu'élément à expulser. Suite à la loi Mariotti de 1968, qui supprime l'obligation d'inscription au casier judiciaire en envisageant la possibilité d'une hospitalisation volontaire, une série d'améliorations a lieu. À l'hôpital de Gorizia, les moyens de contention sont abandonnés, les portes ouvertes, les uniformes rayés éliminés, l'électrochoc est aboli dans les services pour hommes alors qu'il est encore utilisé dans les services pour femmes. Le travail est organisé sur la base de discussions et de rencontres entre médecins, infirmières et patients. Mais cela ne suffit pas pour le climat bouillonnant de l'époque : l'asile ne doit pas être amélioré mais fermé.

Au début, l'histoire est écrite par quelques hommes qui opèrent dans une ville frontalière résistante à toutes tentatives de changement, mais petit à petit se crée un climat d'enthousiasme, de travail et de vie commune. De nombreux jeunes viennent en tant que volontaires, d'Italie et de l'étranger, pour comprendre ce qui se passe à Gorizia. Présents en nombre, ils brisent la monotonie, apportant de nouvelles initiatives : qui joue de la guitare, qui enseigne à écrire et à compter, qui organise des cours de gymnastique, qui assume la tâche de rester toute la journée avec un patient entré en crise...

« Tout cela a servi plus que la psychiatrie n'avait jamais réussi à le faire », rappelle Franca.

Les volontaires savent peu de choses sur la maladie mentale, mais leur enthousiasme donne des résultats inattendus : la capacité de vivre l'isolement comme un moment fructueux de créativité, de libération, de relations.

Le 13 mai 1978 est approuvée la loi 180 qui réforme radicalement l'organisation des services psychiatriques : le système centré sur l'hôpital psychiatrique est remplacé par un modèle de psychiatrie communautaire. Mais il semble clair que cette loi n'aura pas une vie facile : la résistance monte de la partie la plus arriérée du pays. La loi est vue comme risquée et peu garante de la protection des personnes en bonne santé et des malades. En fait, il y a plusieurs limites et obstacles : la réhabilitation et la resocialisation des internés doivent être assurées en créant des lieux protégés pour ceux qui, après dix ou trente ans d'asile, ne peuvent pas retourner dans leur famille et qui n'ont aucun moyen de subsistance. Mais la technocratie ralentit la mise en œuvre de services alternatifs à l'internement. En raison de sa totale non-application, les familles opposent même une certaine résistance de peur d'avoir à subir une pression supplémentaire en se retrouvant seules à gérer les malades. Les mécontents sont partout. La nouvelle loi ouvre une crise profonde et contraint les gens à se demander quoi faire si l'asile n'existe plus. De nombreux malentendus apparaissent, et non des moindres, comme celui lié au prétendu déni de la maladie mentale, alors qu'en réalité ce qui est remis en cause, c'est sa définition nosographique qui ne sert qu'à étiqueter un comportement en répondant par une ségrégation. Il faut recommencer à traiter la souffrance

psychique dans ses éléments biologiques, psychologiques et sociaux, sans l'écran des interprétations scientifiques qui ont conduit à considérer l'internement comme une conséquence de la dangerosité du patient. Après la mort prématurée de Franco Basaglia en 1980, sa femme Franca décide de s'engager activement pour que la loi 180 soit réellement mise en œuvre. En 1983, elle est élue au Sénat dans la gauche indépendante : pendant dix ans, elle lutte pour tenter de contrecarrer les forces d'opposition. Entre 1978 et 1988, douze propositions de modification des articles de la loi 180 sont présentées au Parlement, toutes motivées par la conviction que la loi est erronée, tandis que les propositions de Franca Ongaro et de la gauche tentent de redonner de la crédibilité à une autre façon de traiter le problème de la maladie mentale, et de s'assurer que le concept de normalité passe au second plan et laisse place à l'expression de la diversité. Neuf ans après la réforme de la loi, une enquête de Censis révèle que 45 000 patients sont encore internés dans des hôpitaux psychiatriques dans un état d'abandon total ou enfermés dans des institutions privées souvent dégradées. En 1987, avec les opérateurs de la psychiatrie démocratique, un projet de loi, qui prévoit un modèle intégré de soutiens sociaux et économiques, est élaboré avec la mise en œuvre de structures mixtes, semi-stationnaires, et de services accessibles 24 heures sur 24. En 1994, enfin, le ministre de la Santé Carlo Donat Cattin élabore le projet « Protection de la santé mentale » qui envisage, entre autres, la déshospitalisation définitive et complète des malades mentaux à partir du 31 décembre 1996.

Il aura fallu plus de trente ans de luttes politiques pour accomplir ce qui semblait impossible à l'époque, à savoir que l'on puisse aider la personne folle d'une autre manière : en ouvrant non seulement les portes des institutions, mais aussi celles de nos esprits. C'est une forme de soutien ouvert au respect de la diversité, capable de prendre en compte les capacités des individus, en prenant le risque de la liberté de l'autre.

BIBLIOGRAPHIE

Bedoni G., Rocca A., *Tra genio e follia. I grandi della pittura, Vincent Van Gogh, Mind*, La Repubblica, 2021.

Caroli F., *Storia della fisiognomia? Arte e psicologia da Leonardo a Freud*, Electa, Milano, 1995.

Valeriano A., *Contro tutti i muri. La vita e il pensiero di Franca Ongaro Basaglia*, Roma, Donzelli, 2022.