

**DE L'HEGEMONIE DES MODELES AU PRE-TOTALITARISME
LA PSYCHIATRIE DU XXI^e SIECLE, PARADIGME
DES « SOMBRES TEMPS » ACTUELS**

Dr Alain CHABERT
Psychiatre de service public
Membre du C.E.D.E.P. et de la
L.D.H.
Aix-Les Bains
2 Mai 2006

Résumé

Je souhaite, à travers cette communication, essayer de montrer comment, si nous observons les évolutions actuelles de la psychiatrie du point de vue des Droits de l'Homme, nous sommes conduits à y voir des éléments de totalitarisme, et non plus seulement l'expression d'un modèle dominant.

J'examinerai successivement : le remplacement de la domination du modèle par l'évidence acceptée ; celui de la contrainte par le consentement obligé ; celui de la responsabilité par le protocole ; l'utilisation massive de la désinformation (expertise pharmacologique et génétique) ; l'assomption de la délation, du pouvoir administratif et de la confusion des pouvoirs ; le développement enfin d'une incapacité à penser par disparition des notions de point de vue et de perspective.

J'essaierai de montrer ensuite comment ces évolutions psychiatriques sont paradigmatiques des transformations actuelles de la société, réalisant des « sombres temps » (Hannah Arendt), par la conjonction de la marchandisation totale du monde et de l'hyperbureaucratie. Masse, banalité, travail, temps et liberté, seront parmi les fragments à considérer.

Enfin, je ferai l'hypothèse que prendre au sérieux la notion de pluralité de H. Arendt peut servir de socle de résistance et féconder les thèses de Toni Negri sur la multitude.

Introduction

Dans « Les origines du totalitarisme », H. Arendt tente de montrer ce qui distingue les systèmes totalitaires des autres formes de gouvernement de la société. Toute son œuvre est la poursuite de ces questions : Que s'est-il passé ? Comment cela s'est-il passé ? Comment cela a-t-il été possible ? En fait, dans son « Journal de pensée », publié chez Seuil en 2005, elle précise que le titre devrait être : « Eléments du totalitarisme », le terme « origines » laissant croire, à tort, à une représentation causaliste.

En sommes-nous là aujourd'hui ? Y a-t-il des éléments communs entre les deux totalitarismes du XX^e siècle et notre situation ?

I – Psychiatrie

Nous sommes en train de changer d'ère ! Bonnaffé pouvait dire : « la psychiatrie doit être faite et dé faite par tous », et Gentis, ou le Groupe Information Asiles (G.I.A.), dire : « Gardes-fous, cessez de vous serrer les coudes ». Nous avons connu une psychiatrie dure, contraignante et enfermante, marquée par la domination du modèle médical. C'était une psychiatrie des murs de l'asile, de la camisole physique puis chimique, des électrochocs et de la hiérarchie puissante, voire écrasante. Mais, d'une part, trois limites (trois bornes) en marquaient le caractère autoritaire, mais non totalitaire : le secret absolu de l'intime porté par le secret médical d'ordre public ; la singularité absolue des décisions individuelles portée par l'indépendance du médecin ; et l'élaboration permanente d'une clinique compréhensive. Et, d'autre part, corollaire aussi de ces trois limites, un foisonnement d'expérience de transformations et d'alternatives pouvait voir le jour, s'attaquer à, ce modèle dominant, de l'extérieur ou de l'intérieur, et de façon plus ou moins radicale.

Aujourd'hui, ce monde me paraît en passe d'être balayé ; et nous nous trouvons en état de sidération, dans la mesure où les outils dont nous nous servions dans la contestation du modèle dominant (psychanalyse, phénoménologie, psychothérapie institutionnelle, marxisme, systémie...) ne semblent plus opérants.

C'est que ces outils supposaient les trois limites énoncées plus haut, et ce sont elles-mêmes qui sont, nous allons essayer de le montrer, en voie de destruction.

1.1 Remplacement de la domination du modèle par l'évidence acceptée

La question de l'évidence fait problème, au moins en français, puisque le mot est la traduction directe, en vrai ou faux ami, de « Evidence », et, qu'en même temps, il traduit l'idée qu'un bon sens, naturel, s'imposerait à tous. Je vais partir de cette dernière idée pour venir, à la fin, à l'Evidence Based Medicine.

Quelques phrases que nous entendons ou lisons, à longueurs d'Abstracts, de livres référencés, ou de réunions d'accréditation : « la qualité, Docteur, vous ne pouvez pas être contre » ; « il existe un consensus sur la notion de (comorbidité, trouble bipolaire, vulnérabilité...) » ; « l'hypothèse neuro-développementale fait aujourd'hui autorité » ; « les I.R.S. sont le traitement de référence de la Dépression » ; etc...

Le mythe qui s'impose est : nous pensons la même chose, cette chose est la vérité !

Première évidence : l'évidence de la pertinence des publications et des méta-analyses. C'est vrai parce que c'est beaucoup écrit, que c'est beaucoup publié, dans des revues référencées notamment. La vérité sort de la multiplication des publications. En regardant d'un peu près les diverses recensions qui envahissent notre courrier, nous nous apercevons que les expériences sont démultipliées par les citations dont elles font l'objet, et par leur reprise à l'infini dans les méta-analyses.

Deuxième évidence : l'évidence de la biostatistique. Le pourcentage fait preuve. C'est vrai parce que c'est compté. Et c'est même vrai pour un individu. Ce monde de la vérité biostatistique, dont l'analyse critique est régulièrement faite dans la revue française « Pénombre », est à lui même sa propre démonstration. Peu importe, alors, la taille des nombres, ni leur signification mathématique.

Troisième évidence : l'évidence de la valeur prédictive. C'est un concept qui produit ce qu'il décrit. L'E.B.M. Journal rapporte, par exemple une étude comparative, méta-analytique, des « valeurs prédictives du diagnostic de schizophrénie selon le DSM 3 R, l'ICD 9, l'ICD 10, et le Catégo S+ » (étude financée par l'O.M.S.). La vérité, en boucle avec la prédictivité, s'impose : C'est vrai parce que c'est prévu ; c'est prédictible parce que c'est vrai !

Troisième évidence : l'évidence du diagnostic. A l'anti-évidence du phénomène – l'attitude phénoménologique consiste à quitter l'évidence naturelle – s'oppose l'évidence de la classification organisée sur le modèle : x critères validés sur y critères possibles. Lorsque nous étions dans l'ère des modèles dominants, par exemple la nosographie de Henri Ey, nous approchions d'un diagnostic par analogie, ou ressemblance. Aujourd'hui, nous acceptons l'évidence d'un diagnostic par inclusion (collection par inclusion sur un ou plusieurs traits distinctifs). Ceci renforce la croyance au diagnostic comme qualité du sujet diagnostiqué, c'est-à-dire inclus dans la collection. La somme des x critères validés au sein des y critères en apporte la preuve. Dans le modèle dominant du début du XX^e siècle, le maniaco-dépressif s'oppose au schizophrène. Ce sont des visages de la folie, on peut y adhérer plus ou moins. L'aliéniste qui les décrit, c'est-à-dire les invente, voit une discontinuité entre eux, discontinuité qui marque l'arbitraire de la distinction, ou ponctuation. En ce début du XXI^e siècle, s'opposent le trouble bipolaire et le trouble schizophrénique. Et là, c'est la vérité vraie, démontrée par des critères validés. L'aliéniste contemporain voit un continuum entre les deux, il voit le réel !

Cinquième évidence, enfin : l'évidence du fiable, qui se substitue à l'incertitude du viable. La meilleure preuve de l'implication de la sérotonine dans le trouble dépressif réside, nous dit-on (Abstract, mars 2006), dans l'efficacité des antidépresseurs I.R.S. L'évidence masque une erreur épistémologique. Le fait qu'une clef ouvre une serrure ne garantit pas que la serrure soit identique à la clef, d'autres clefs peuvent l'ouvrir, cette clef peut ouvrir d'autres serrures. La réalité ne se laisse pas attraper aussi facilement ! La chose-même (Kant) n'est pas atteignable. La réalité ne se manifeste que dans nos ratages (si la clef n'ouvre pas la serrure !). La représentation que nous nous fabriquons peut être viable ou non, elle ne peut être fiable. Mais enfin, Docteur, vous niez l'évidence !

Qu'en est-il, alors de l'Evidence Based Medicine ?

En français, on doute un peu de la meilleure traduction : médecine factuelle ? basée sur des preuves ? basée sur la preuve ? basée par des preuves ? On trouve toutes ces traductions sur les différents sites E.B.M. sur internet. E.B.M. Journal propose « basée sur des faits prouvés ». Je me suis surtout servi de l'article de C. Delvenne et F. Pasleau (rev. Med. Liège 2000), de l'Enseignement. Post Universitaire de F. Brunelle (Necker enfants malades 2002), et de l'article de M. Bourriton, médecin de famille à Roux, Belgique (lettre du Gras 1999).

Au départ, la démarche des épidémiologistes de la Mc Master Medical School s'adresse à un

praticien, noyé par l'accroissement des données publiées à propos d'un problème pratique qu'il se pose avec un patient. Cette approche constitue une aide au praticien, et ne « saurait se substituer à son jugement ou son expérience ». La démarche E.B.M. consiste alors en quatre étapes : 1- transformer les besoins d'information concernant un patient donné en une question claire et précise, 2- rechercher de manière aussi efficace que possible les articles les plus pertinents, 3- évaluer de manière critique la validité et l'intérêt des résultats et extraire les preuves qui sont à la base des décisions cliniques, 4- en déduire la conduite à tenir pour le malade considéré (pour autant qu'il soit semblable aux patients inclus dans l'étude, en évaluant les risques et les bénéfices potentiels dans chaque cas particulier).

C'est une démarche extrêmement intéressante, notamment pour un médecin généraliste, surtout dans ses phases 3 (évaluation critique de la validité et de l'intérêt des résultats) et 4 (retour critique au cas clinique). Notons, par exemple, l'intérêt de l'application de 3 à la production mensongère des laboratoires pharmaceutiques (Ex. : Zyprexa fait aussi bien que le Lithium dans la prévention des récurrences dans les troubles bipolaires...étude sur une année avec 60% des cas sortis avant la fin de l'étude...).

Cette E.B.M. là ne se prétend pas un modèle pour la médecine, ni pour la recherche médicale. Et il pourrait en être ainsi pour l'E.B.Psychiatry and Psychology (EBM Journal 1997).

Mais on doit faire un certain nombre de remarques qui montrent le surgissement de l'évidence et sa diffusion, en se limitant au champ psychiatrique :

Les preuves sont « les données les plus probantes ». Roux fait remarquer la variation des niveaux de preuves entre les agences. Cette variation serait rassurante en psychiatrie, mais la force du concept d'E.B.M. va beaucoup plus loin que son contenu (efficacité symbolique, dirait Lévi-Strauss ?). Nous savons que « les données les plus probantes » sont très versatiles en psychiatrie, très dépendantes des conditions économiques et politiques. Or l'étape 2 de la démarche EBM va s'adresser à une banque de données (Medline, gratuite ; Embase, payante...), qui va proposer une analyse critique de la littérature, mais par un organisme qui serait censé être lui-même au-delà de l'analyse critique, comme s'il était, au fond extra-terrestre, c'est-à-dire indépendant des pouvoirs politiques, économiques, universitaires... Mais, surtout, il suffit d'aller interroger ce qui est mis en avant, au titre de l'EBM, : « gestion du système de soins par des faits prouvés » ; « nécessité de baser les pratiques sur des données prouvées en psychiatrie » ; « une consultation psychiatrique standard diminue les coûts et améliore l'état physique » ; « deux questions suffisent pour diagnostiquer une dépression ». On est bien là dans une fabrication d'un modèle qui vise à être accepté par tous, du praticien au décideur, ce n'est plus seulement une méthode.

I-2 Remplacement de la contrainte par le consentement obligé

« Ses troubles rendent impossible son consentement » . C'est la formule type des certificats d'internement...non, d'hospitalisation sous contrainte (Hospitalisation à la Demande d'un Tiers). Cette formule est l'équivalent d'un organisateur de R. Spitz, à la fois produite par et productrice de changement d'ère. Tous, nous sommes censés consentir. Et, dès lors, le piège, en double-bind, se referme. Car, soit nous consentons, et, puisque nous avons consenti, tout peut nous arriver ; soit nous ne consentons pas, et c'est que nous ne disposons pas de la capacité à consentir, et, donc, tout peut aussi nous arriver !

Prenons, tout d'abord, une série d'exemples, du côté des patients. On voit se développer, un peu partout, des « contrats » (on verra pourquoi les « » sont strictement nécessaires), qui doivent être cosignés par le patient lui-même, et une série d'interlocuteurs qui représentent des institutions (hôpital, office de logement, lieu de vie médico-social, centre de travail

protégé, etc...). L'occasion pour le patient est l'obtention d'un travail, d'un logement, d'une allocation... Le modèle est, par exemple, celui des projets de vie que doivent signer les bénéficiaires des services des Maisons Départementales du Handicap (ou Maison des Personnes Handicapées). Il s'agit toujours de contrats parfaitement léonins, entre contractants parfaitement inégaux. En droit français, ce ne sont d'ailleurs pas des contrats, car la notion de contrat suppose le libre choix. Et ces personnes n'ont pas le choix, puisque l'alternative est le chômage, l'absence de toit, de ressources, ou le maintien, éventuellement sous contrainte, dans un hôpital psychiatrique. Peu importe le contenu du contrat, l'important est que la personne s'engage. C'est à dire qu'en cas de non respect par elle-même de son engagement, la perte de l'emploi, du logement, de l'allocation, ne pourra pas être attribuée aux insuffisances, aux incapacités du système, mais à ses propres insuffisances. Or, ce dont il s'agit, ce sont des droits vitaux, qui touchent aux modalités du survivre dans la société. Ces droits deviennent conditionnels au consentement. Dès lors les Droits de l'Homme et du Citoyen ne peuvent plus s'exercer. Ils n'existent plus, malgré les apparences.

Dans l'ère de la contrainte, il existait des recours contre une décision ; dans le nouveau système, le consentement réduit à néant l'éventualité d'un recours.

Ce rabattement sur l'individu des défaillances du système se retrouve également dans la diffusion des données médicales personnelles (en France : le Dossier Médical Personnel, la carte Vitale II...), puisqu'il revient à la personne, à l'individu, de consentir à cette diffusion. C'est une véritable « police de la pensée » (G. Orwell) : je ne suis plus seulement contraint de m'incliner, je dois vouloir m'incliner... et montrer, non plus mon obéissance, mais mon consentement. G. Hardy a montré les paradoxes de cette « obligation de consentement », selon la formule de C. Gekiere.

Ajoutons, maintenant, qu'il en est de même pour le soignant. La contractualisation, pour une unité fonctionnelle, un service, un hôpital, que je vais devoir signer comme responsable, me met dans la même situation : contrat léonin, absence de choix du fait de la toute puissance financière avec laquelle je contracte, obligation de consentir. Responsable médical, je pouvais combattre ou m'incliner devant une autorité administrative ou tutélaire ; je dois aujourd'hui vouloir consentir. En France, la réforme des hôpitaux, en cours, en est à son dernier acte : ayant perdu toute indépendance professionnelle, je vais devoir consentir à contracter avec la technostructure.

I-3 Remplacement de la responsabilité par le protocole

« Agis de manière à augmenter le nombre de choix possibles » (H. Von Foerster). Le commandement constructiviste éclaire la question des décisions dans les choix indécidables, ou choix tragiques (J. Rawls). Par exemple : prescrire une privation de liberté ou laisser perdurer une souffrance majeure, peut-être mortelle ? Ne pas soulager ou réduire les capacités auto-réparatrices ? Prononcer une parole apaisante ou une question incisive ?

Ces choix indécidables sont mes actes, mes paroles, ne sont pas prédéterminés par les conditions de leur production. Les produisant, j'assume leur infinitude imprévisible et leur irréversibilité (H. Arendt), j'exerce une responsabilité d'acteur.

Lorsque s'accumulent les protocoles (en France, ils sont véhiculés par la Haute Autorité de Santé et ses conférences de consensus, par les guides de bonnes pratiques cliniques, ou par le manuel d'accréditation, sur lequel nous reviendrons), les choix sont déjà décidés. Je suis censé consentir à m'y soumettre, puisqu'il s'agit d'une conférence de consensus. Je ne suis pas responsable de ce qui arrive, puisque j'ai appliqué le protocole. Je peux être coupable de

ne pas l'avoir fait, ou de le méconnaître, ou de l'avoir appliqué mal. Coupable, mais pas responsable !

Je suis en miroir du fou : il n'est pas responsable puisque « ses troubles rendent impossible son consentement », mais il peut être coupable, donc puni, aussi bien en prison qu'à l'hôpital. La conjonction d'un maintien d'un succédané de l'ancienne « démence aux moments des faits » (en France, article 122.1 du code pénal, qui s'est substitué à l'article 64), et de la pénalisation avec condamnation lourde à la prison, signe, en psychiatrie légale, le passage du monde autoritaire au monde pré-totalitaire.

I-4 Utilisation massive de la désinformation

« Il existe un consensus sur l'hypothèse neuro-développementale de la schizophrénie » (La schizophrénie. Recherches actuelles et perspectives. J. Dalery, T. D'Amato, Masson 1999.)

C'est une phrase exemplaire. Son efficacité désinformative repose sur l'association

- d'un énoncé mensonger (la théorie neuro-développementale fait consensus)

- de l'utilisation détournée du terme « hypothèse ». S'il s'agissait d'hypothèse, le texte laisserait entre parenthèses la question de la vérité. Mais la suite du texte montre que nous devons y croire vraiment, que c'est de vérité qu'il s'agit, et que la démonstration en est faite.

- de la confusion entretenue aussi quand au statut épistémologique de l'énoncé, confusion majorée par le « il existe ». C'est un sous-entendu de connivence. Mais est-ce au sein des psychiatres ? des psychologues ? des experts ?

C'est une phrase exemplaire. Nous la retrouvons dans le double domaine de l'expertise pharmacologique et de l'expertise génétique (j'entends par expertise la production d'énoncés à valeur de vérité indiscutable par des professionnels, baptisés experts).

Nous assistons à une extension du domaine des laboratoires pharmaceutiques. Dans un premier temps, sont tombées dans leur escarcelle la formation continue des praticiens et l'organisation des symposiums et colloques. Dans un deuxième temps, actuel, leur vigueur s'étend aux patients et à leur familles, autour de sessions centrées sur l'observance, les traitements précoces, la question de la vulnérabilité... Aussi bien vis à vis des professionnels que des usagers, la stratégie est la même : présenter comme acquis des résultats qui ne le sont pas, et qui paraissent démontrer la nécessité de faire appel à certaines molécules, et leur efficacité. Nous donnerons, comme type de désinformation, la publication d'une « comparaison de l'efficacité et de la tolérance de l'olanzapine et du lithium dans la prévention des récurrences maniaques et dépressives » (American Journal of Psychiatry, 2005). Si on lit la publication, très largement diffusée auprès de tous les prescripteurs éventuels par le laboratoire fabricant la molécule d'olanzapine, on se rend compte que l'étude porte sur 1 an seulement, que seuls 40% des patients ont terminé l'étude, et que le différentiel de tolérance annoncé significatif dans le résumé ne l'est pas dans le corps de l'étude !

Une autre modalité de désinformation est l'absence constante de référence à l'Amélioration du Service Médical Rendu (A.S.M.R.). Si on prend les dernières molécules, présentées comme d'intérêt majeur à tour de revue, y compris par des professeurs prestigieux, ou en tout cas aux titres ronflants, on note qu'elles ont toutes une A.S.M.R. très faible voire nulle. Les essais négatifs ne sont ni publiés, ni, pour l'essentiel, accessibles ; le publi-rédactionnel et le travail d'analyse critique sont mêlés ; les commentaires de revues indépendantes (en France la revue Prescrire) ignorés.

Le domaine complémentaire est celui de la référence à la génétique, qui ne manque dans aucune publication, ni sur les « troubles bipolaires », ni sur les « troubles schizophréniques »,

ni sur « l'hyperactivité infantile »... En fait, on chercherait vainement un domaine où la réalité de l'étiologie génétique ne serait démontrée, ou en passe de l'être. B. Jordan (« Les imposteurs de la génétique Seuil 2000 »), et C. Gekiere (« Héritage et transmission au plan familial », en voie de publication), ont montré l'ensemble des techniques désinformatives utilisées : extension, hors du champ de l'expérience initiale, de ses résultats ; glissements sémantiques ; détournement de validité des tests statistiques.

Nous donnerons un exemple, cité par C. Gekiere : Dans le chapitre « Génétique de la maladie maniaco-dépressive » M. Leboyer dit : « la présence d'un terrain génétique sous-tendant les troubles bipolaires fait de la génétique un outil de choix pour mieux comprendre ces troubles », malgré « d'importantes difficultés méthodologiques », le fait que « les résultats n'atteignent que rarement les seuils de signification », avec « un bilan global des résultats qui n'ont pas toujours été répliqués ». L'auteur poursuit par la présentation de la notion de « symptômes candidats », et d'« endophénotypes », traits sub-cliniques associés à la maladie, l'ensemble permettant d'étendre les probabilités de « gènes de vulnérabilité ».

Parfois le mensonge est manifestement conscient, car on ne peut faire l'hypothèse de l'ignorance des règles élémentaires de l'expérimentation, chez des universitaires parfaitement reconnus. Mais cet élément est finalement d'importance mineure, dans la mesure où la diffusion de la désinformation (et, là aussi, auprès des professionnels, des patients, des familles), est essentiellement le fait de collègues psychiatres simplement non rompus à l'exercice critique, et qui reprennent et diffusent, sans analyse, des productions elles-mêmes méta-analytiques.

I, 5 Assomption de la délation

Beaucoup de bruit se fait en France autour d'un rapport de l'Institut National de la Santé Et de la Recherche Médicale (I.N.S.E.R.M.), qui porte sur le dépistage précoce des troubles des conduites chez l'enfant. Ce bruit réveille un peu une opinion publique endormie.

Car, si nous évoquons ailleurs d'autres aspects de ce rapport, il fait écho aux productions de l'état français depuis plusieurs années, et semble rejoindre par là ce qui existe ou est proposé en Europe : enregistrer le maximum de données nominatives ; constituer des listes et/ou des fichiers ; démanteler pour cela la notion de secret professionnel, incluant le secret médical.

Le premier élément qui a attiré notre attention, est, au cours des discussions sur l'évaluation quantitative en psychiatrie, le veto, opposé par le ministère de la santé, à toute anonymisation « à la source » des données enregistrées. Ce refus, qui n'a aucun sens en terme de santé publique, s'appuie sur une justification-prétexte, la hantise des « doublons ».

Cet élément s'éclaire, lorsqu'on s'intéresse à un projet de loi, qui traverse plusieurs gouvernements successifs, et concerne plusieurs ministères (Intérieur en premier lieu, Justice, Santé, Education, Logement, Transport).

Ce projet, dit « de prévention de la délinquance », a donné lieu à plusieurs écritures, ainsi qu'à trois rapports parlementaires (Benisti 1 ; Hermange ; Benisti 2, du nom de leurs auteurs).

Avec des nuances dans l'expression, on y trouve : la nécessité d'un dépistage le plus précoce possible des perturbations psychologiques, sociales, comportementales, éducatives, scolaires ; la mise en synergie de tous les acteurs concernés (enseignants, travailleurs sociaux, éducateurs, médecins, et aussi police, justice, collectivités locales) ; la constitution en un lieu centralisé de listes nominatives de déviants (à partir de l'âge de trois ans), en l'occurrence sous la responsabilité du maire de la commune ; la dérogation massive au secret professionnel avec injonction de transmettre l'identité des personnes (enfant en difficulté scolaire avec trouble du comportement, adolescent suivi en centre spécialisé pour les toxicomanies, adultes

en grande difficultés sociales...). Systématiquement, la psychiatrie est concernée. Outre les modifications proposées du régime des internements, la création d'un fichier national des hospitalisations sous contrainte est créée (dans certaines versions des projets de loi, toutes les hospitalisations psychiatriques sont concernées).

I-6 Assomption du pouvoir administratif et confusion des pouvoirs

Janice Baiden, l'héroïne de « Family life » (Ken Loach 1971), dit, crie : « Y'a la machine ! » ; elle est traitée, à ce moment là, par un professeur de psychiatrie, qui incarne la concentration sur un seul, de la triple autorité déontique, épistémique et de commandement (A. Chabert, *Mésaventures de l'autorité*, Cedep et Revue Génération 24, 2001). On dit encore au Dr Donaldson, autre psychiatre qui traite Janice, que ses idées sont intéressantes et créatrices, avant de le licencier.

Aujourd'hui, ça machine de plus en plus ! Et, lorsqu'un praticien sera mis en « recherche d'activité » (Hôpital 2007, France), c'est la machine administrative, enflée en techno-structure, qui l'y mettra.

Nous avons eu un rêve : substituer au modèle de la domination patriarcale un système (potentiellement) démocratique.

Nous ouvrons les yeux et la machine administrative s'est répandue, et se répand de partout. Nous pouvons, bien sur, croire voir encore deux personnages essentiels, le directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation et le directeur de l'établissement (hôpital psychiatrique).

Le premier concentre, en apparence, la capacité de décision sur le système de santé à l'échelle d'une région. Administratif, il s'est substitué au politique dans cette capacité, même s'il en résulte une politique compatible avec la mondialisation libérale.

Le deuxième va prochainement pouvoir affecter les médecins sur leur poste de travail, brisant enfin leur indépendance de thérapeute.

Mais ce ne sont que des rouages. Le montage institutionnel, qui est en France celui d'« Hôpital 2007 », a brillamment été montré, dans sa puissance techno-structurelle, par N. Garret-Gloanec (congrès de l'U.S.P. mars 2006).

Nous retrouvons un montage semblable pour les Maisons Départementales du Handicap, que j'ai déjà évoqué.

Enfin, se mettent en place différents coordonnateurs. Citons, pêle-mêle : pour le suivi des délinquants sexuels (Loi de 1998) ; pour les indications de psychothérapie dans le service public (rapport Cléry-Melin) ; pour le dépistage et le suivi des troubles des conduites des enfants et des adolescents (projets successifs de prévention de la délinquance).

Cette assomption du pouvoir administratif se double d'une confusion des pouvoirs, dont voici quelques exemples :

Le ministre de l'Intérieur intègre à la « prévention de la délinquance », des modifications de la Loi de 1990, qui régit les hospitalisations psychiatriques sous contrainte. Il y prévoit, notamment, la possibilité de maintenir 72 heures, contre son gré le cas échéant, un sujet présentant des troubles psychiques, avant toute décision de nature légale, sous la responsabilité du couple médecin – directeur ; il y prévoit aussi la possibilité pour le directeur de l'établissement psychiatrique, de prononcer une obligation de traitement ambulatoire.

Le maire d'une commune, qui possède déjà des pouvoirs administratif et de police, se voit sollicité pour prononcer des sanctions contre les familles dont les enfants font de l'absentéisme scolaire.

Les médecins, certains d'entre eux, sont appelés à intégrer les cercles restreints de l'exercice

du pouvoir gestionnaire. Une série de revues (« Décision Santé », par exemple) est le vecteur de ce qui doit être introjection des langages et des objectifs gestionnaires par le corps médical. En même temps, la démarche d'accréditation inclue l'Evaluation des Pratiques Professionnelles (E.P.P. :ex. : « Prise en charge du jeune suicidant »), dans une pratique médico-administrative, où la techno-structure interroge les soignants sur la pertinence de leurs soins.

Les experts, dits scientifiques, sont appelés pour justifier des décisions, qui deviennent alors non – politiques, qui s'imposent d'elles-mêmes. L'expertise collective de l'I.N.S.E.R.M. sur les psychothérapies est produite au moment où se discute une réglementation des psychothérapies. Y a-t-il un tollé des psychanalystes contre la part trop belle faite aux thérapies comportementales ? Le ministre fait retirer l'expertise, pourtant déjà publiée... et qui ne va pas moins inspirer l'écriture de la future réglementation.

I-7 Développement de l'incapacité à penser par disparition des notions de point de vue et de perspective

Partons de quelques variations sur le cogito cogitare ergo sum de Descartes : « Ca pense, là où je ne suis pas » (J. Lacan) ; « Je pense, donc nous sommes » (H. Von Foerster) ; « Ou bien je pense, ou bien je suis » (H. Arendt). Eléments du plaisir de penser. Ce qui semble manquer à Eichmann (« Eichmann à Jérusalem », H. Arendt Gallimard 1966).

L'alternative à Penser a été exploré sous des noms divers : le banal (Sami-Ali), la pensée opératoire (Marty et De M'uzan).

Ca machine, je vous dis! D'abord, je suis noyé par le nombre (Drowning by numbers, dirait Peter Greenaway) : Nombre de revues gratuites financées par les laboratoires pharmaceutiques ; nombre de réunions technocratiques, de réponses à des protocoles (ex : comme médecin chef, je dois certifier les renseignements fournis par les agents, placés sous ma responsabilité, concernant les caractéristiques de leurs véhicules) ; nombre de mesures et de cotations...

Cette noyade a pour fonction d'empêcher que je me retire du monde, le temps de penser. Ca ne suffit pas à la machine totalitaire. Elle me propose des concepts tautologiques, devant lesquels je ne peux que m'agenouiller : Vulnérabilité ! Ou alors, elle rabaisse un concept intelligent, sensible, complexe, qui parle d'un processus, en une qualité mesurable sur une échelle, triviale : Résilience !

Cette machine m'a rendu idiot : je passe des heures entières à comparer les items possibles d'un « Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information » (Faut-il distinguer, dans les activités de groupes d'un centre de jour, un groupe cuisine et un groupe pâte à sel ? Un coup de téléphone de plus de 10 minutes doit-il être compté autant qu'un passage à la permanence ?)

Et puis, je me lance dans les versions successives des manuels d'accréditation ! Citons en un passage, extrait du Manuel d'accréditation des établissements de santé, deuxième procédure d'accréditation, septembre 2004 : Référence 28 La prise en charge du patient se présentant pour une urgence est organisée. 28a L'accueil de toute personne se présentant pour une urgence est organisé par des professionnels formés à cet effet. 28b Le personnel est formé et informé des circuits possibles pour le patient en cas d'urgence.

Idiot, et fatigué. Je passe devant le marchand de journaux, et je lis, en gros titre d'un hebdomadaire, « La vérité sur Freud » ; et mon cerveau, sans doute limbique, connecte avec les mises au pilori des penseurs, Foucault, Freud ; je suis inquiet pour Mara Selvini, son heure va sonner !

Dans le repli de ma pensée, j'ouvre le dialogue de Paul Ricoeur et de J.P. Changeux (« Ce qui nous fait penser » O. Jacob 1998), et je commence à éprouver des difficultés à comprendre Ricoeur, qui est intéressé par les connaissances neuro-biologiques de Changeux, et qui développe sa pensée complexe autour de l'idée que les hypothèses de Changeux sont intéressantes, sous réserve de les confronter à d'autres points de vue. Je cède au confort « hébété et fonctionnel » (H. Arendt) de Changeux, qui rétorque, imperturbable, que ce n'est pas une hypothèse, mais la vérité !

Et j'oublie tout à fait qu'il n'y a que des points de vue, lorsque Monsieur G. De Robien, ministre français de la Recherche, déclare, dans le journal Libération, que l'I.R.M. cérébral a démontré la supériorité de la méthode syllabique sur la méthode globale pour l'apprentissage de la lecture chez l'enfant. La vérité d'Etat, en police de la pensée !

II – Les « Sombres temps » actuels

Rappelons qu'H. Arendt reprend cette expression de Bertolt Brecht.

Certains d'entre nous gardent le souvenir de contacts avec des membres de la « Charte 77 », en Tchécoslovaquie. Ils nous disaient que, lorsqu'ils entendaient certains mots dans la bouche des apparatchiks, ils les traduisaient aussitôt en leur contraire. C'étaient les mots : Vérité, Liberté, Amélioration...

Que dire, aujourd'hui, de l'utilisation, par les gouvernants, des mots : Réforme, Démocratie, Paix, Sécurité, Social...

II-1 Mondialisation libérale, Marchandisation totalitaire

1492 : Début de la généralisation du monde marchand ;

1989 : Fin du début. La généralisation est achevée ; il s'agit, maintenant, de réaliser la totalisation marchande, ou marchandisation totalitaire.

1994 : Signature de l'Uruguay Round ; création de l'Organisation Mondiale du Commerce (O.M.C.). Si le General Agreement on Tariff and Trade (G.A.T.T.) concernait 33 pays, l'O.M.C. prétend régir la planète entière. Sont lancées, dans le cadre du « Millenium Round », les discussions sur l'Accord Multilatéral sur l'Investissement (A.M.I.). Le Partenariat Economique Transatlantique (P.E.T.) en est la préfiguration.

Dans la plus grande opacité, les négociations embrouillées, la non- ou la dés-information, la culture du secret, les sigles successifs (on retiendra l'Accord Général sur le Commerce des Services, A.G.C.S., jusqu'à ce que, usé, dénoncé, un autre s'y substitue, afin que personne n'y comprenne rien !). Si des morceaux ont déjà été signés, par exemple, en 1999, le Global Free Logging Agreement, accord de libre déforestation, l'objectif est la constitution d'une économie mondiale unifiée, sous la domination de firmes transnationales très organisées (grâce à la Chambre de Commerce International, à la Coalition of Services Industry, à la Trans Atlantic Business Dialogue, à l'EuropaBio, à la Table Ronde des Industries Européennes...)

Il s'agit :

- d'accaparer les ressources planétaires (Vivendi et l'eau de toute l'Amérique du Sud, par ex.) ;
- de briser les droits des auteurs et créateurs ;

- d'imposer définitivement la brevetabilité du vivant, et les royalties sur les manipulations génétiques. Les échantillons génétiques, humains ou animaux, deviennent de la matière première ; l'héritage de la biosphère, incluant l'espèce humaine, est privatisé ; l'humanité est un marché d'objets, et non plus une communauté de sujets.
- de privatiser les services publics (Santé, Education, Culture, Eau...), avec accès des firmes transnationales à ces marchés ;
- d'ouvrir les marchés publics à la concurrence internationale ;
- d'éliminer l'agriculture paysanne.

En une « Ecole du dimanche pour dirigeants du tiers-monde » (Chakranarti Ragavan, rédacteur en chef de South North Development Monitor), cette marchandisation s'impose à tous.

II-2 Hyperbureaucratie et destructions des droits des hommes

Elle s'exerce à tous les niveaux : Etat-nation, Continent, Monde, sous diverses formes. Les rapports annuels d'Amnesty International et de la Fédération Internationale des Droits de l'Homme en sont de plus en plus alarmants.

La plus visible est l'organisation méthodique de la terreur et du chaos, comprenant la guerre de tous contre tous. Le rôle de la Central Intelligence Agency a été amplement mis en évidence au Proche-Orient, en Amérique du Sud, en Asie, jusque dans la formation des terroristes, y compris ennemis comme Al-Quaëda.

Les législations des états réputés les plus démocratiques sont modifiées dans le sens de la restriction majeure des libertés, du fichage généralisé des populations, de la délation. Ces restrictions se présentent partout comme nécessaires, évidentes ; leurs opposants sont culpabilisés, disqualifiés : tout le monde doit y adhérer. L'étranger et l'immigré sont érigés en boucs émissaires. Des zones de non-droit total sont mises en place. Se défendre légalement est facteur d'aggravation. Les avocats sont suspects, limités ou gênés dans leur fonction, parfois malmenés. Aux U.S.A. c'est le Patriot Act qui, promulgué en hâte après le 11 septembre 2001, réalise la plus formidable atteinte aux libertés publiques depuis deux siècles. En France, le chiffre de 15 millions de citoyens fichés par la police (fichier STIC), indépendamment du fait d'être coupable, innocenté, témoin ou victime, va être atteint prochainement. Les législations sur l'immigration se succèdent. Accueillir un étranger chez soi est suspect.

Un panoptique de Bentham se met en place plus ou moins insidieusement à l'échelle de la planète, reposant sur trois éléments : l'emballage des procédés biométriques d'identification, la multiplication et l'hyperprécision de la vidéo-surveillance, le franchissement de la frontière de l'intime (par ex. lutte contre les mariages blancs). Hypersurveillance et suspicion généralisée !

Enfin la prolifération réglementaire va de pair avec la déchéance des lois au niveau de règlements. Si « nul n'est censé ignorer la loi », plus personne, pas même un juge, ne peut connaître l'empilement des règlements. M. Chirac, président de la république française, vient de donner le coup de pied de l'âne à la notion de loi avec la promulgation-sans-application du « Contrat Première Embauche ».

*II-3 Des éléments du totalitarisme, selon H. Arendt
(Les [] indiquent des éléments actuels, en illustration)*

La croyance fondamentale peut s'exprimer par « Tout est possible ! », c'est à dire qu'on peut façonner l'ensemble des hommes et la Terre sur laquelle ils vivent. Et cela produit l'isolement (politique), et la désolation (privée).

L'organisation des masses fabrique une masse atomisée et amorphe, en brisant notamment les solidarités, par exemple au travail [C.P.E.]. Pour cela la simple propagande est remplacée par l'endoctrinement [uniformisation télévisuelle]. Ceci vise une fidélité absolue, vidée de tout contenu concret ; pour cela, il convient de se débarrasser des programmes spécifiant un contenu concret.

L'organisation concentrique est essentielle, qui distingue l'Elite, les Adhérents, et les Organismes tampons. Chaque cercle protège le cercle plus profond du monde non totalitaire, rend la croyance plus forte par son existence dans des cercles plus larges, permet donc que l'Elite reste totalement endoctrinée, et que les adhérents ne puissent être atteints ni par l'expérience, ni par l'argumentation . [élite dirigeante du pays, adhérents des partis politiques dominants, grands médias sérieux].

A l'extrême opposé de l'Elite, c'est la terreur qui doit régner [sans-papiers, populations bombardées, tiers-monde misérable]. Dans cette entreprise de terreur, la police acquiert une importance extrême, beaucoup plus que l'armée traditionnelle, qui incarne la puissance dans les régimes autoritaires ou dictatoriaux, non totalitaires. [transformation de l'armée U.S. en police du monde ; assomption des ministres de l'Intérieur]

Le scientisme est nécessaire à la Totalité. La science y est utilisée comme produit de substitution de la puissance, avec la menace de « rater le train de l'histoire », de « rester en retard », avec l'accent mis sur la prophétie, avec le mensonge dans la démonstration de la justesse des prédictions : l'avenir, seul, révélera la Vérité. [on va trouver le gène de la désobéissance]. Il y a intangibilité de la croyance énoncée comme Vérité [le marché, c'est le bonheur].

La Loi, de la nature (nazisme), ou de l'histoire (bolchevisme), s'applique directement au genre humain, sans s'inquiéter de la conduite des hommes concrets. [le gène + la fin de l'histoire]. Pour cela, pour qu'il y ait adhésion à cela, c'est le mouvement pour le mouvement, qui est perpétuellement valorisé, avec une prolifération de lois inappliquées. [la Réforme].

La logique en est implacable, c'est celle de la force du non-sens, où les catégories traditionnelles (tradition, justice, morale, bon-sens, voire même efficacité), ne sont plus d'aucun secours pour comprendre. [absurdité apparente des décisions].

Finalement, c'est une vaste entreprise de rendre les hommes superflus, en « organisant la pluralité et la différenciation infinie des êtres humains comme si l'humanité ne formait qu'un seul individu, réduit à une identité immuable de réactions ».

*II-4 Fragments de totalitarisme au XXI^e siècle
...Pour laisser à chacun le soin d'en rajouter...*

Masse

Tous pareils, d'un bout à l'autre de la planète, uniformisés dans nos rituels d'inclusion à un monde télévisuel, « hébétés et fonctionnels » !

Quoi d'étonnant dans l'irrésistible ascension des Thérapies Comportementales et Cognitives ? C'est simplement la reconnaissance que l'individualisme revendiqué n'est qu'une fiction, et que ce mot peut être traité comme « Pravda » en Union Soviétique. On peut appliquer à tous le même programme. H. Arendt disait : « Ce qui est inquiétant dans ces théories modernes du comportement, ce n'est pas qu'elles soient fausses, c'est qu'elles peuvent devenir vraies ! ». Et S. Freud (« Psychologie des masses et analyse du Moi »), attirait notre attention sur l'identification imaginaire au meneur, complément nécessaire de la masse . Aujourd'hui, en plus, le meneur est quasiment virtuel.

Banalité

Inexorablement, le temps passé devant la télévision augmente. Le spectacle qui s'y déploie, et il n'est pas besoin d'aller sur la télé de Monsieur Berlusconi, chacun peut le voir et le zapper, de Paris à Marrakech, ou de Lhassa à Singapour, est celui du dérisoire. Prenez une émission-type, de Monsieur Ardisson par exemple, et vous voyez à l'œuvre les ingrédients de la dissolution de la capacité à penser. Foin des possibilités de se retirer du monde ! Mêlons allègrement l'intime et le paraître ! Tout est transparent et visible, mais, comme tous les regards sont supposés être identiques, ce qui est visible est sans importance, néantisé. La Totalité inclue la société du spectacle (G. Debord), qui détruit la protection, par la pensée, contre la production du mal.

Travail

H. Arendt nous montre la progressive et incomplète substitution de l'Agir par le Faire, puis du Faire par le Travailler, dans la Vie Active (Vita activa). Seule l'expérience totalitaire réalise pleinement cette double substitution, conjointement avec la dépréciation de la Vie Contemplative (Vita Contemplativa). La marchandisation du monde semble pourtant y avoir réussi. Les œuvres et la durabilité du monde disparaissent, même dans l'art ; c'est le bon-à-jeter, le tout-kleenex. Les actes et les paroles perdent leur puissance politique. Reste le travail. Trois solidarités essentielles sont en passe de s'y détruire : l'assurance maladie, la retraite et le contrat de travail. Par ces trois solidarités, le travailleur échappait à la pure reproduction de sa force de travail. Leur abolition tentée, peut-être bientôt réussie, abolit ce qui reste de frontière entre le sujet intime, le citoyen et le travailleur. Il, ne reste que la production par l'anonyme. D'autant, qu'au delà de l'expropriation – aliénation classique du capitalisme des XIX^e et XX^e siècles, s'ajoute une nouvelle expropriation par destruction des localisations, des territorialisations. La production a lieu n'importe où, par n'importe qui ; elle peut être virtuelle.

Ca produit. Et c'est là qu'on sent la force de l'idée de H. Arendt, qui identifie la reproduction biologique et le travail. Ca produit, ça reproduit. Et la machine tourne toute seule.

Temps et Liberté

Alors, le Temps. « Initium ut esset, creatus est homo, ante quem nullus fuit ». H. Arendt cite souvent Augustin. Que quelque chose commence ! Il faut quelqu'un, pas n'importe qui, un acteur, responsable, atténuant l'irréversibilité et l'infinitude imprévisible de ses Actes et de ses Paroles par une capacité de Pardon et de Promesse. Quelqu'un ! Différent de tous les autres. Alors seulement peuvent s'engendrer simultanément le Temps et la Liberté. Parce que ce quelqu'un dispose d'un espace d'expériences et d'un horizon d'attentes (P. Ricoeur). Il va même pouvoir faire un récit.

Mais, s'il est réduit à une identité biologique, à n'être plus que producteur complètement interchangeable, c'est aussi que le Temps change, que le présent et son urgence, le mouvement brownien d'un perpétuellement présent est devenu le maître. « Just-in time », « En temps réel », sont les maîtres mots du temps circularisé, du temps biologique de la reproduction de l'espèce, du déterminisme circulaire de la répétition.

III – Résistances

Antonio Negri et Michael Hardt (« Empire », ed. Exclus 2000 ; « Multitude », ed. La Découverte 2004), proposent une lecture de la situation mondiale actuelle.

Si « Le Capital », de K. Marx, et « Capitalisme et schizophrénie » de G. Deleuze et F. Guattari, sont directement inspirateurs, M. Foucault, notamment « Surveiller et punir », est également très présent.

Negri et Hardt décrivent la domination mondiale par un Empire, constitué par les Etats-nations les plus puissants (USA, bien sur, mais pas seulement), les organismes internationaux, et les firmes internationales. Cet Empire, qui a la forme d'un réseau, organise un biopouvoir, en ce sens qu'il régit non seulement la production, mais aussi la reproduction, et, plus généralement la vie ; il régit aussi une société mondiale de contrôle à l'échelle de la planète, l'immatérialité de la production, et un état de guerre permanent

On voit les résonances avec ce que j'ai évoqué plus haut.

Surtout, et c'est en cela que le mouvement dit « altermondialiste » se réfère à Empire et Multitude, Negri et Hardt accompagnent les étapes de la revendication (Seattle, par ex.), et proposent à la réflexion l'hypothèse qu'il existe une alternative, déjà à l'œuvre au sein de l'Empire, et que le concept de Multitude vaut pour la décrire. Pour eux, le pessimisme n'est pas de mise, à terme, car, si l'Empire ne peut pas ne pas promouvoir la Multitude, celle-ci peut, potentiellement, exister sans l'Empire, donc au delà de son déclin.

La Multitude croît au sein de l'Empire. Elle s'oppose au peuple (qui est UN, qui valorise l'unité), à la masse (qui est indifférence, uniformité), et à la classe ouvrière (qui est limitée). Elle est multiple, forte des différences, ouverte et inclusive.

Elle s'exprime par des luttes réticulaires, qui prennent place sur un terrain biopolitique, car producteur de nouvelles formes de subjectivité, de vie. Réticulaires et horizontales, non centralisées, ce sont les insurrections de l'E.Z.L.N. Zapatiste au Mexique, les manifestations – rassemblements du Forum Social Mondial, les luttes des pauvres en Afrique du Sud, des piqueteros (chômeurs, en Argentine), des intermittents du spectacle en France, et, surtout, partout, des immigrés, qui illustrent au mieux un mouvement spatial dans un lieu sans limites, portant la revendication d'une citoyenneté mondiale et d'une reconnaissance. « Est-il possible d'imaginer l'agriculture et l'industrie de services en Amérique, sans la main d'œuvre mexicaine ? ».

La Multitude élabore de nouvelles doléances, concernant la représentation, les droits et la justice, l'économique et le biopolitique.

Chaque lutte est un point nodal d'un réseau, communicant avec les autres sans passer par un centre. Ce réseau est visé comme « transparent, démocratique et autopoïétique ». Il affirme les droits de la singularité ; il y a coordination des luttes de classe, d'ethnie, de genre, de choix sexuel, etc... ; cette coordination des singularités est intelligence collective, « en essaim », car

il n'y a pas de contrôle généralisé, d'architecture générale ; elle produit le « commun », « ce qui permet de communiquer et d'agir ensemble, tout en maintenant les différences ». Si « la Multitude affirme sa singularité en inversant l'illusion idéologique que tous les humains sont interchangeable à travers l'étendue du marché mondial », le projet de Negri et Hardt est d'établir la Multitude comme sujet politique.

C'est là que la pensée du totalitarisme par H. Arendt, me paraît pouvoir féconder le concept de Multitude. C'est essentiellement la notion de Pluralité, centrale chez Arendt : « La pluralité est la Loi de la Terre », « les hommes n'existent qu'au pluriel ». Ils (les hommes) mettent en commun des Actes et des Paroles, et cela constitue la Politique. Negri et Hardt, me semble-t-il, jouent de l'ambiguïté des « singularités ». S'agit-il des hommes ou de leurs groupes d'appartenances ou d'inclusion ? Dit autrement, qu'est-ce qui les détermine ? Chez Arendt, ce qui est mis en commun échappe au biologique. Negri et Hardt, comme Arendt, font le lien entre le travail, la production, et la vie, la reproduction. La notion de Pluralité, poussée dans toutes ses conséquences, implique le partage entre travail et vie, d'une part, et Actes et Paroles, de l'autre.

Alors les notions de singularité et de fabrication du commun, peuvent sortir du réalisme vitaliste, accéder à une perspective constructiviste : la seule réalité qui existe, c'est ce que nous mettons en commun, à partir de points de vue radicalement irréductibles.

Le C.E.D.E.P. me paraît alors un point nodal, d'un réseau de résistances, un élément de la Multitude opposée à l'Empire, que j'ai décrit comme pré-totalitarisme. Sa connexion à d'autres points nodaux (Ligue des Droits de l'Homme, Associations d'Usagers, Forum Social Européen...), est essentielle.

Ses axes de lutte et de contre propositions doivent couvrir les champs de l'indépendance des professionnels, des limitations légales aux obligations de soins sous toutes leurs formes, de la confidentialité et du secret, de l'obligation de prendre soin.

Une place particulière doit être faite à la lutte contre la puissance des laboratoires pharmaceutiques et contre le scientisme. C'est dans ces axes que la notion de Pluralité se révélera féconde.

Bibliographie

- A.N.A.E.S. « Manuel d'accréditation des établissements de santé. Deuxième procédure » Septembre 2004
- Arendt H. « Les origines du totalitarisme. 1 Sur l'antisémitisme » Seuil 1984
- Arendt H. « Les origines du totalitarisme. 2 L'impérialisme » Seuil 1984
- Arendt H. « Les origines du totalitarisme. 3 Le système totalitaire » Seuil 1972
- Arendt H. « La nature du Totalitarisme » Payot 1990
- Arendt H. « Condition de l'homme moderne » Gallimard 1972
- Arendt H. « La crise de la culture » Gallimard 1974
- Arendt H. « Eichmann à Jérusalem » Gallimard 1966
- Arendt H. « Vies politiques » Gallimard 1974
- Arendt H. « La vie de l'Esprit. 1 La Pensée » P.U.F. 1981
- Arendt H. « La vie de l'Esprit. 2 Le Vouloir » P.U.F. 1983

- Arendt H. « Juger » Seuil 1991
- Arendt H. « Journal de pensée » 2 volumes Seuil 2005
- Bader J.M. « Psychiatrie :des experts trop liés à l’industrie » Le Figaro 24 Avril 2006
- Benisti J.A. « Prévention de la délinquance » Rapport préliminaire du Groupe d’Etudes Parlementaires sur la Sécurité intérieure (G.E.P.S.I.) Octobre 2004
- Benisti J.A. « Prévention de la délinquance » Rapport définitif du G.E.P.S.I.Septembre 2005
- Bouniton M. « Niveau de preuve » Lettre du Groupe de Recherche et d’action pour la Santé (G.R.A.S.) 23, Septembre 1999
- Brunelle F. « Evidence Base Medecine » Hôpital Necker Enfants Malades Paris Juin 2002
- Chabert A. « Mésaventures de l’Autorité » Séminaire du C.E.D.E.P. Collioure (France) juin 2002 ; et Générations 24, 2001
- Chabert A. « Y aurait-il une politique familiale du gène ? » Colloque du C.E.F.A. Décembre 2004
- Clery-Melin P., Kovess V., Pascal J.C. « Plan d’action pour le développement de la psychiatrie et la promotion de la santé mentale. Rapport d’étape » Septembre 2003
- Coordination pour le contrôle citoyen de l’O.M.C. « L’A.M.I. et ses clones » Novembre 1999
- Dalery J. et D’Amato T. « La schizophrénie. Recherches actuelles et perspectives » Masson 1999
- Debord G. « La société du spectacle » Gallimard 1992
- Deleuze G. et Guattari F. « L’Anti-oedipe. Capitalisme et schizophrénie 1 » Ed. de Minuit 1972
- Deleuze G. et Guattari F. « Mille Plateaux. Capitalisme et schizophrénie 2 » Ed. de Minuit 1985
- Delvenne C. et Pasleau F. « Comment résoudre en pratique un problème diagnostique ou thérapeutique en suivant une démarche E.B.M. » Revue de Médecine de Liège 2000, 55, 4, 226-232
- De Singly « Une régression anti-individualiste » Libération 29 Mars 2006
- E.B.M. Journal « Gestion du système de santé basée sur des faits prouvés » 04/265
- E.B.M. Journal « De la nécessité de baser les pratiques sur des faits prouvés en psychiatrie »97/197
- E.B.M. Journal « Pronostic de la schizophrénie : la validité du D.S.M 3R et de l’I.C.D.10 est supérieure à celle de l’I.C.D.9 et du CategoS+ » 13/28
- E.B.M. Journal « Une consultation psychiatrique standardisée améliore l’état des patients présentant une somatisation, et diminue les coûts » 01/369
- E.B.M. Journal « Deux questions suffisent pour dépister la Dépression » 14/487
- Freud S. « Psychologie des masses et analyse du Moi » O.C. XVI, P.U.F. 1991
- Garret-Gloanec N. « La réforme Hôpital 2007 » Congrès Union Syndicale de la Psychiatrie Mars 2006
- Gekiere C. « Héritage et transmission au plan familial » (en voie de publication)
- Greenaway P. « Drowning by numbers » film 1988
- Hardy G. « S’il te plait, ne m’aide pas » Eres 2001
- Hermange M.T. et Rudolph L. « La sécurité des mineurs » Rapport au premier ministre Mars 2005
- I.N.S.E.R.M. « Troubles mentaux chez l’enfant et l’adolescent » Expertise collective 2002
- I.N.S.E.R.M. « Psychothérapie. Trois approches évaluées » Expertise collective 2004
- I.N.S.E.R.M. « Troubles des conduites chez l’enfant et l’adolescent » Expertise collective 2005
- Jordan B. « Les imposteurs de la génétique » Seuil 2000
- Loach Ken “Family Live” film 1971

- Marty et DeM'Uzan « L'ordre psychosomatique » Payot 1980
- Marx K. « Le Capital » 3 volumes Editions Sociales 1977
- Negri A. et Hardt M. « Empire » Exils 2000
- Negri A. et Hardt M « Multitude » La découverte 2004
- Orwell G. « 1984 » Gallimard 1981
- Raulin N. « Ne souriez-pas, vous êtes fichés » Libération 7 Avril 2006
- Rawls J. « Théorie de la Justice » Seuil 1997
- Ricoeur P. « Temps et récit » 3 volumes Seuil 1983 ;1984 ;1985
- Ricoeur P. « Soi-même comme un autre » Seuil 1990
- Ricoeur P. et Changeux J.P. « Ce qui nous fait penser » O. Jacob 1998
- Sami-Ali et Coll. « L'identité psychosomatique » E.D.K.2003
- Sarkozy N « Exposé des motifs du projet de loi sur la prévention de la délinquance »
Décembre 2005
- Tohen M. « Comparaison de l'efficacité et de la tolérance de l'Olanzapine et du Lithium
dans la prévention des récives maniaques et dépressives » American Journal of Psychiatry
2005, 162, 1281-1290. Diffusion Laboratoires Lilly
- Von Foerster H. « Ethique et cybernétique de second ordre » in Système, Ethique,
Perspectives en thérapie familiale ESF 1991
- Von Foerster H. « La construction d'une réalité » in L'invention de la réalité (sous la
direction de Watzlavick P.) Seuil 1988
- ainsi que les Revues : Pénombre ; Abstract psychiatrie ; Décision santé ; Prescrire.

Dr Alain CHABERT
Aix-Les-Bains
02-05-2006