



J'ai vu...

J'ai vu durant une mission humanitaire en Afrique de l'Ouest ce que je n'aurais jamais cru voir, et que je n'aurais pas cru si je ne l'avais vu.

J'ai vu l'envers du décor, bien loin des quartiers résidentiels pour retraités européens nantis, bien loin des concerts de griots africains pour bobos altermondialistes.

J'ai surtout vu l'envers de ces clichés que véhicule l'ethnopsychiatrie.

J'ai vu la rue, les petits commerces de survie, les décharges en plein air omniprésentes. Je me suis accroupi avec les femmes qui préparent dans la fumée la bouillie de maïs, j'ai ri avec elles, joué avec les gamins, répondu aux innombrables « bonjour papa » du matin.

J'ai passé du temps à observer des patients, à photographier et filmer les quelques autistes repérés. J'ai vu des formes de schizophrénie pratiquement oubliées en Europe, en tout cas en France, des catatonies et de grands délires paranoïdes évoluant depuis vingt ans ou plus.

J'ai vu des dépressions délirantes, des mélancolies stuporeuses, de graves dépressions post partum, des états délirants aigus spectaculaires, dont un homme conduit à l'infanticide.

J'ai vu des « familles de schizophrènes », d'épileptiques, de troubles bi-polaires, en particulier dans des ethnies où règnent endogamie et consanguinité (encouragées pour protéger le patrimoine et les territoires de pâture).

J'ai vu de grands encéphalopathes et des délirants abandonnés comme des chiens au bord des routes, déposés en catimini par leur famille devant la porte des centres où j'ai travaillé, à moins qu'ils ne soient recueillis par un prêtre ou une assistante sociale et conduits dans ces centres.

J'ai vu des délirants se nourrissant dans les décharges et buvant l'eau croupie des fossés en hurlant leur angoisse d'hallucinés.

J'ai vu des psychotiques qui avaient passé des années enchaînés dans des bois ou dans d'obscurs culs-de-basse fosse, à peine nourris de restes de restes. Le lendemain de mon arrivée, un dimanche, sur douze patients que l'on m'a présentés, trois étaient d'anciens enchaînés. Au cours de sa « carrière », Grégoire, le fondateur de l'ONG pour laquelle je suis venu, a ainsi délivré de leurs fers plus de cinq cents psychotiques répartis sur plusieurs États de l'Ouest africain. Ils étaient parfois réduits à l'état de charogne bouffée encore vivante par les asticots.

J'ai constaté l'efficacité des médicaments classiques utilisés en Europe et en Amérique du Nord depuis des décennies, même si, sur les grandes schizophrénies évoluant depuis dix ou vingt ans, les séquelles et le handicap vésanique restent souvent importants. Sept produits (y compris un antiépileptique et un correcteur) choisis pour la modicité de leur prix suffisent à améliorer la plupart de ces états de manière spectaculaire. Ces produits sont distribués pour le coût mensuel de 1,5 €, consultation comprise.

J'ai noté en revanche que certains (je ne généralise pas) de mes confrères locaux rédigeaient des ordonnances longues comme le bras, à base de médicaments chers que les patients ne peuvent se payer, ce qui entraîne obligatoirement l'arrêt du traitement à moyen terme, dans ces pays où la sécurité sociale n'existe pas. J'ai aussi vu le matraquage médicamenteux auquel certains de ces patients sont soumis.

J'ai vu en consultation des dizaines de grands psychotiques qui avaient pu retourner dans leur famille, lorsqu'elle ne les avait pas définitivement abandonnés, et recommencer à travailler, aux champs pour les hommes, aux soins du ménage pour les femmes. Dans le centre où j'écris en ce moment, pour cent cinquante-six patients hospitalisés, nous en suivons régulièrement en consultation huit mille quatre cent quarante deux qui vivent chez eux.

J'ai enregistré le chiffre considérable de la « file active » des trois centres où j'ai travaillé : il dépasse les 20 000 patients. C'est, pour comparaison, trois fois supérieur à celui de l'hôpital psychiatrique le plus réputé de l'Ouest africain, celui de Dakar, où ont travaillé jadis des célébrités de l'ethnopsychiatrie, le Dr Collomb et les Ortigues (auteurs de « l'œdipe africain »).

J'ai vu des patients venus consulter depuis les États voisins, parfois à plus de 200 km. Mes confrères bénévoles français et québécois font parfois soixante consultations (voire plus) dans une journée. À plus de 70 ans, mon palmarès est plus modeste, je l'avoue, mais j'ai tout de même aligné des journées de douze heures et de quarante consultations, y compris pour des cas nouveaux ! Au total, en trois semaines pleines, j'ai vu en consultation près de cinq cents patients, sans compter ceux croisés et observés dans les centres (on finit par perdre le fil du nombre !), en majorité des psychotiques ou des bipolaires.

J'ai vu trois patients atteints de démence d'Alzheimer typique non diagnostiquée, qui étaient traités par neuroleptiques pour des « troubles du comportement ». Après la formation que j'ai donnée aux infirmiers, ils ont diagnostiqué un autre cas dans la semaine qui a suivi mon départ. Ce n'est pas pour le plaisir de faire un « beau diagnostic » que la chose est importante, mais parce que, plutôt que la neuroleptisation, il vaut mieux expliquer à la famille ce qu'est la maladie, son évolution, et les mesures éducatives à mettre en place.

J'ai vu enfin, que pratiquement tous les patients avaient été traités durant parfois dix ou vingt ans par « l'indigénat » (c'est la dénomination en vigueur), c'est-à-dire par les guérisseurs, ou, chez les musulmans, par les marabouts. Il faut aussi souligner que dans les innombrables sectes issues de l'évangélisme, on procède dans des « centres de prière » aux prières forcées à doses massives, auxquelles on adjoint souvent la contention et les mauvais traitements, au nom, bien sûr, d'un Jésus bienveillant.

De mon travail pour cette ONG, je reviens en accord total avec mes confrères français et québécois. Il faut en finir avec les fables proférées par les ethnopsychiatres parisiens, ces BHL de la psychiatrie transculturelle au brushing grisonnant soigneusement peigné avant leurs passages télévisés. Il ne faut pas transiger avec les guérisseurs, pas plus en Europe qu'en Afrique ! Surtout en Afrique. Je dirais même qu'il faut leur faire une guerre sans merci. Quand avec nos infirmiers nous sommes devant un cas, que ce soit en consultation de suivi où pour un début des soins, nous lui demandons toujours de bien choisir sa route, car il ne peut en suivre deux en même temps. Nous constatons systématiquement que le guérisseur est toujours passé par là et a déjà administré ses « soins », tisanes et ceintures à gris-gris. On constate assez souvent qu'il obtient une légère amélioration, mais inconstante et brève. Lorsque la famille du patient choisit enfin la médecine dite occidentale, il faut alors lever toute ambiguïté et en finir avec les tisanes sensées guérir la schizophrénie ou la mélancolie ! Je suis d'ailleurs tout aussi radical avec la calamité que constituent désormais les innombrables sectes évangéliques qui se substituent de plus en plus souvent aux guérisseurs traditionnels, profitant de leur position financière et fiscale avantageuse. Au moins, à leur décharge, les guérisseurs ne roulent-ils pas en 4/4 climatisé !

Du côté des enfants, je n'ai vu que deux autistes, qui n'avaient d'ailleurs pas de diagnostic avant que je ne les croise. Car si pour Grégoire, le génial fondateur charismatique (et africain) de l'ONG où j'ai travaillé, les malades mentaux sont les « oubliés des oubliés » de l'Afrique, les autistes semblent, par leur silence et leur absence quasi totale du paysage humain et médical, les « oubliés des oubliés des oubliés ». Où sont et où vivent les autistes est un mystère que je n'ai pas élucidé. On en retrouve certains dans la population des psychotiques adultes. Mais qui a le temps, les interprètes sous la main (au sein de la vingtaine de dialectes du pays, du Nord au Sud) et les simples possibilités de retrouver une réelle anamnèse des cas où la question se pose ? J'ai bien vu, ici où là, un patient adulte vivant dans sa bulle, faisant des stéréotypies ou émettant des

écholalies, se bouchant les oreilles avec les mains pour lutter contre l'hyperesthésie auditive, mais que faire, sinon veiller à ce que les gens qui s'en occupent le fassent avec humanité ? Je ne fais qu'évoquer marginalement les échos pourtant bien documentés sur le sort des autistes dans un État au nord du pays où j'ai travaillé, où les nombreux autistes sont parqués comme des animaux dangereux dans des enclos grillagés et soignés par le « packing » (merci Pierre Delion, je tiens à ta disposition le lieu où ton enseignement a fait des émules). Je ne fais également qu'évoquer les pratiques rituelles d'exposition sur des tas d'ordure des « enfants différents », laissant à la bonne nature le soin de faire le tri entre les rares qui survivent, ceux dont les mauvais génies ont abandonné le corps et l'esprit et les autres... Parmi eux, combien de trisomiques, combien d'autistes, combien de malformés ?

J'ai vu en revanche de nombreux enfants épileptiques, pour la plupart déscolarisés, par crainte de leur maladie et de sa contagiosité magique, y compris de la part des enseignants et des directeurs d'école. Dans un courrier qui m'était adressé, l'un de ces derniers exigeait que le jeune épileptique dont il était question soit « soigné par la psychiatrie », en dehors de l'école !

J'ai vu aussi la manière dont les services de médecine générale se comportaient parfois avec les malades mentaux. Je revois encore une indigente comateuse agitée et déshydratée, qui, après avoir fait un arrêt respiratoire à la suite d'une fausse couche, a été maltraitée, perfusée à grand peine, dans un lit sans aucune sécurité. Elle n'a dû sa survie provisoire qu'à la pression (et à l'achat du minimum de médicaments) que les gens du centre où je travaillais ont exercé auprès des équipes médicales qui manifestement n'attendaient qu'une chose, que « ça meure ». Mais « ça » avait la vie chevillée au corps ! Ça a duré ! Aux dernières nouvelles la pauvre est enfin décédée ! « Au moins dignement » a-t-on commenté. Piètre consolation !

Mais j'ai aussi vu et connu des gens admirables, en particulier les religieuses avec lesquelles j'ai travaillé (moi qui suis un athée), sachant tenir un discours d'amour en même temps que parfaitement valable médicalement, tant au sein des populations chrétiennes que musulmanes. Je croise d'ailleurs les doigts, ces populations me semblent vivre en bonne harmonie, partageant surtout la pauvreté et supportant avec résignation les perpétuels discours auto-satisfaits des hommes politiques et leurs sempiternelles promesses pour « après la crise ». Le seul petit reproche adressé à mon amie, sœur P., est de s'être rendue coupable d'une tentative d'assassinat (avec préméditation et sur personne vulnérable) : elle a voulu que je participe à une partie de foot à 16 heures, en plein cagnard et avec harmattan. J'ai heureusement survécu et, pour lui montrer que je ne lui en voulais pas, j'ai même poliment assisté en rêvant à deux de ses messes dominicales, aux deux bénédicités quotidiens, plus à quelques complices !

J'ai vu aussi les plus motivés et les plus résilients des anciens malades, parfois encore traités, amenés peu à peu au statut d'aide-soignant, voire vers un diplôme d'infirmier pour les plus

scolarisés. Le « système Grégoire » fonctionne grâce à ces gens admirables, qui en sont le noyau dur. Grégoire a pour sa part réussi le paradoxe d'être à la fois un catholique militant et le lauréat du prix Franco Basaglia, un proche en son temps du parti communiste italien, et d'entrer de plein droit au Panthéon des grands libérateurs des malades mentaux ! Grégoire, mon frère, c'est un honneur de t'avoir connu ! Et je te le dis en « post-soixante-huitard », en homme qui a connu le « Réseau » des années 70, La Borde, qui a visité Trieste, qui est allé régulièrement à Saint-Alban, qui a collaboré avec des lieux de vie ou des lieux alternatifs, qui a milité toute sa vie pour les « alternatives à l'hospitalisation » ! Bien sûr, tu déranges l'establishment médical, y compris local ; mais continue ! Continue, toi l'ancien réparateur de pneus, de faire des diagnostics et de prescrire : tu le fais aussi bien (ou aussi mal, le cas échéant), que nous autres psychiatres du haut de nos dix années d'université et de nos lectures de Lacan, d'Anzieu ou de l'Encyclopédie Médico-chirurgicale!

J'assume avec mes collègues de cette ONG le fait de pratiquer ce que Grégoire nomme une psychiatrie de guerre ! L'OMS nous confirme qu'en moyenne il y a 170 fois moins de psychiatres dans les pays en voie de développement et 70 fois moins d'infirmiers que dans les pays dits développés (et nous sommes sans arrêt, en France, où justement on a parmi les plus forts taux de psychiatres, en train de gémir sur notre « manque de moyens ! »). Pourtant, les taux de prévalence des grandes pathologies mentales sont du même ordre d'un bout à l'autre de la planète. Au moment où je travaillais dans ces centres, je lisais Le Feu, d'Henry Barbusse, un récit se déroulant durant la Grande guerre : on est le cas de figure d'une médecine de guerre, où, avec l'absolu minimum de moyens, il faut faire face à la pathologie mentale la plus lourde, dans un contexte économique dont on n'a pas idée. Au passage, je tire mon chapeau aux généreux donateurs, en particulier québécois, que j'ai croisés et avec lesquels j'ai passé des heures à discuter. Avec eux au moins, la gestion et les contrôles des dépenses-recettes ne sont pas du semblant.

Cher lecteur, je te présente mes excuses si j'ai troublé ta semi-quiétude d'occidental. À côté de mon travail de médecin, je n'ai fait ici qu'œuvre de témoin, modeste élève du grand Albert Londres lorsqu'il écrivait que notre rôle « ne consiste pas à précéder les processions, la main plongée dans une corbeille de pétales de roses. Notre métier n'est pas de faire plaisir, non plus que de faire du tort. Il est de porter la plume dans la plaie ». Laisse tomber si ce que j'ai écrit t'a bousculé ; retourne à ta sieste, ou, si tu es français, à ta chronique des amours présidentielles !

Dr Pierre SANS

*Retraité*  
*Auteur de « Autisme, sortir de l'impasse », paru en mars 2014 aux éditions de Boeck, et de quelques ouvrages sur l'accueil familial thérapeutique.*