

Edward Périvier s'est inspiré dans les années soixante-dix, des recherches menées par Michel Foucault et par le mouvement antipsychiatrique

Entretien **J.-L. Terradillos** et **B. Lutanie**

Photo **F. Gérard**

Psychiatrie et contre-pouvoir



La dimension environnementale de l'hôpital psychiatrique s'est imposée à Edward Périvier comme un moyen efficace pour sortir le malade de son exclusion sociale. En encourageant le travail des malades au sein d'ateliers thérapeutiques, de nouvelles possibilités thérapeutiques se sont substituées au «tout neuroleptique». Entretien.

L'Actualité. – Dans quelles circonstances avez-vous découvert Michel Foucault ?

Edward Périvier. – Le grand-père de Michel Foucault était chirurgien à Poitiers, et mon grand-père était médecin à Civray. Il étaient intimement liés, même un peu apparentés. Ces liens ont perduré et j'entretiens une amitié très solide avec Denys Foucault. Durant mes études, *l'Histoire de la folie à l'âge classique* était un livre de référence. Michel Foucault représentait un contre-pouvoir. Sa criti-

que de la psychiatrie classique ouvrait de nouveaux horizons. Le courant de l'antipsychiatrie a radicalisé cette remise en question de l'internement asilaire. Lorsque, jeune médecin, je suis arrivé à Poitiers, on m'a confié l'asile Pasteur, un ancien cloître. Face à l'inconfort des locaux et l'entassement inhumain auxquels j'étais confronté, je dois avouer que je ne savais pas quoi faire. J'ai utilisé les médicaments qui venaient d'être commercialisés, les neuroleptiques. J'ai constaté des améliorations mais aussi des régressions. En effet, si l'on ne change pas l'environnement, on voit apparaître ce type de régression. Ce qui confirmait la dénonciation énoncée par l'antipsychiatrie.

La référence au courant antipsychiatrique ne constitue-t-elle pas une contradiction pour un psychiatre ?

De nouvelles réponses devaient être apportées. Il était indispensable de modifier l'asile et de faire en sorte qu'il y ait une relation de continuité entre le malade hospitalisé et les gens de l'extérieur. C'est ce que je me suis efforcé de réaliser dans les années 70, en créant à Poitiers, un centre d'aide pour le travail, l'Essor. Cette association loi 1901, constituait une sorte d'échelle entre le malade hospitalisé, le malade effectuant une ergothérapie et le malade travaillant à l'Essor, c'est-à-dire un malade handicapé reconnu comme tel et vivant avec une autonomie proportionnelle à ses capacités. L'objectif était donc de mettre les gens au travail, de les enthousiasmer pour une activité, en leur assurant que ce serait un moyen libérateur. Nous avons dû faire face à de nombreuses difficultés lorsque nous avons cherché à installer des malades en appartement. Là aussi l'ostracisme était présent : «Quoi des fous dans ma cage d'escalier !» D'autres alternatives thérapeutiques ont été engagées par des psychiatres pour dépasser la fatalité de l'exclusion : ergothérapie, ludothérapie, sociothérapie, avec plus ou moins de succès.

Avez-vous eu l'occasion de parler de votre expérience du CAT avec Michel Foucault ?

Au cours d'une discussion où sa mère racontait qu'elle faisait relier ses livres à l'Essor, il a prononcé cette phrase : «En France, il y a des expériences qui vont dans le bon sens.» A ses yeux, le CAT devait représenter un bon moyen pour lutter contre les mécanismes d'exclusion. Ces mécanismes étaient étroitement liés à l'exercice du pouvoir. Pouvoir, que Michel Foucault s'est attaché à dénoncer. Longtemps dans ma vie de psychiatre, je me suis demandé si je servais à quelque chose. Rétrospectivement, en considérant les résultats positifs obtenus, l'expérience du CAT m'apparaît être la plus grande satisfaction de ma carrière. ■