

Patrick LEMOINE, psihiatru, a publicat numeroase cărți și eseuri:

Sylvain Fusco ou la folie des femmes (Sylvain Fusco sau nebunia femeilor), Lyon, Ed. FEDEROP, 1978.

În colaborare cu Bernard Lachaux, *Placebo, un médicament qui cherche la vérité (Placebo, un medicament care caută adevărul)*, Paris, Medsi-McGraw Hill, 1988.

Le Mystère du placebo (Misterul efectului placebo), Paris, Odile Jacob, 1996. Premiul special al juriului pentru Psi(hiatrii) de aur în 1996. Premiul literar conferit de MEDEC (mențiune specială), 1997.

Le Vieillissement du sommeil (Îmbătrânirea somnului), în colaborare cu Monique Ferry, Paris, Éditorial Assistance, 1996.

Droit d'asiles (Dreptul ospiciilor), Paris, Odile Jacob, 1997. Premiul literar Rosine Perrier pentru roman istoric, 1998. Premiul special pentru Psi(hiatrii) de aur, 1998.

Tranquillisants, hypnotiques, vivre avec ou sans. Risques et bénéfiques de la sérénité chimique. (Tranchilizantele, hipnoticele – a trăi cu sau fără ele. Riscurile și beneficiile calmării obținute pe cale chimică), Paris, Flammarion, 1999. Nominalizată de revista *Prescrire* drept „Cea mai bună carte medicală a anului 2000”.

Je déprime. C'est grave, Docteur? Reconnaître et traiter la dépression. (Fac depresii. E grav, doctore? Cum să recunoști și să tratezi depresia), Paris, Flammarion, 2001.

Dépression: comprendre et agir (Depresia: s-o înțelegem și să luăm măsură), Lyon, Michel Servet, 2002.

Le sexe des larmes: pourquoi les femmes pleurent-elles plus et mieux que les hommes? (Sexul lacrimilor: de ce femeile plâng mai mult și mai intens decât bărbații?), Paris, Robert Laffont, 2002.

L'Insomnie (Insomnia), Lyon, Michel Servet, 2003.

Séduire. Comment l'amour vient aux humains. (A seduce. Cum apare dragostea la oameni), prefață de Boris Cyrulnik, Paris, Robert Laffont, 2004.

Les Troubles du sommeil. Tout savoir pour bien dormir. (Tulburările somnului. Tot ce trebuie să știi ca să dormi bine), Paris, In Press, 2005.

L'enter de la médecine est pavé de bonnes intentions. (Iadul medicinei este pavat cu intenții bune), Paris, Robert Laffont, 2005.

La Dépression (Depresia), Paris, Larousse, col. „Guides santé”, 2006.

L'Insomnie (Insomnia), Paris, Larousse, col. „Guides santé”, 2006.

Quiproquos sur ordonnance (Confuzii privitoare la ordonanță), în colaborare cu François Lupu, Paris, Armand Colin, 2006.

S'ennuyer, quel bonheur! (Să te plictisești, ce fericire!), Paris, Armand Colin, 2007.

Scènes de ménage. Saines ou malsaines? (Scene de familie. Normale sau anormale?), Paris, Armand Colin, 2008.

La détox, c'est la santé! (Detoxifierea – înseamnă sănătate!), Paris, Robert Laffont, 2008.

La Vie Alzheimer (Viața cu Alzheimer), în colaborare cu Linda Benattar, Paris, Armand Colin, 2009.

PATRICK LEMOINE

La ce e bun un psihiatru?

Traducere din limba franceză: *Liana Valeria Făcă*



EDITURA DIDACTICĂ ȘI PEDAGOGICĂ, R.A.

Cuvânt-înainte.....	9
Introducere.....	11
Capitolul 1. Geneza unei vocații.....	13
Albert – sau vântul nebuniei.....	14
MINUNEA SFÂNTULUI LITIU.....	32
Capitolul 2. Metafizica peștișorului roșu.....	34
Dezlegarea nebunilor.....	37
Eutha nazi.....	42
Iisus era eugenist?.....	44
Ispita totalitarismului de ospiciu.....	46
Maestri în felul cum consideră nebunia.....	50
Suntem cu toții niște bolnavi cronici în deplinătatea puterilor!.....	55
Ospiciul etern.....	59
O sclavă a secolului al XX-lea.....	60
ARGUMENTE TRISTE.....	64
Capitolul 3. Pe scurt, din curtea școlii, în recreație.....	66
Macabru.....	68
„Un psi pentru un psi!”.....	69
BUNĂ ZIUA, TRISTEȚE.....	72
Capitolul 4. Diferențierea în domeniul PSI.....	75
O revoluție la nebuni.....	76
Doctor de nebuni.....	77
Psiho-entomologii.....	81
CINE A BĂUT – VA MAI BEA.....	84

Capitolul 5. Pentru o medicină a sufletului?.....	86
Antipsihiatria.....	87
Isolotto din Florența.....	89
Antipsihiatria transalpină.....	95
Arhipelagul Gulag.....	100
UN NOSTIM DE SCHIZOFRENIC.....	103
Capitolul 6. Family Life.....	105
FAMILIE, TE IUBESC.....	109
Capitolul 7. Cultură de criză sau criză de cultură?.....	111
DEPRESIE TORIDĂ.....	121
Capitolul 8. Dogmatism.....	123
Clasificări.....	126
Religiile revelate.....	127
Relațiile sexuale cu psihanalistul personal.....	134
La ce servește psihanaliza.....	137
FALIMENT ȘI TIROIDĂ.....	142
Capitolul 9. Psihiatrul și neuroștiințele.....	144
TU QUOQUE MI FILI.....	147
Capitolul 10. Psi(hi)atrul și închisoarea.....	150
Istoricul psihiatriei legale.....	152
Afacerea Saint-Égrève.....	159
Medicina legală.....	162
RAZZIA SUR LA CHNOUF.....	163
Capitolul 11. Psihiatria de spital.....	166
PANICĂ LA BORD.....	169

Capitolul 12. Sunt terapeut	172
Parabola psihiatrului care plânge	173
LACRIMI PENTRU CUȚITE	174
Capitolul 13. Ce tip de PSI sunt eu?	177
Psihiatrii	177
Psihologii, discursul despre psyché	179
HOLD DOWN	183
Capitolul 14. Ce rol nu are – un psi(hiatru)	186
Cine este nebun?	186
Politișto-psihiatrie?	188
Iatria	189
URGENTE	190
Capitolul 15. Pansez (sufletele), deci sunt (psihiatru)	192
Psi(hiatrii) de mâine	193
Și încă o excepție franceză!	195
Are vreun rost să rămâi psihiatru?	195
Note bibliografice	197

CUVÂNT-ÎNAINTE

Una dintre probleme, atunci când e vorba despre cei care au un *psi* la începutul denumirii profesiei, o reprezintă aceea de a ști cărei categorii îi aparțin – psihiatri, psihologi, psihoterapeuți, psihanalisti, psihomotricieni, psiho-educatori, și mă rezum la atât. În ceea ce mă privește, fiind medic, sunt îndreptățit la sufixul „iatru” (din grecescul *iatros*, medic) și, automat, mă încadrez în prima categorie. Ca urmare, punctul meu de vedere va fi, în mod sigur, unul neobiectiv, părtinitor, ca să nu spun parțial.

Nu e mare chilipir!

Această diversitate de abordări precum și caracterul recent al domeniului sunt explicația faptului că influența medicinei psihiatrice oficiale nu poate fi totală, și că ea lasă câmp liber de acțiune pentru numeroase alte tipuri de abordări, tradiționale și magice.

Într-adevăr, la puțină vreme după mai 1968, în mari chinuri, neuropsihiatria „a moșit” psihiatria și neurologia, hotărând că, de aici înainte, vor exista specialiști în *hardware* (neurologii) și cei în *software* (psihiatrii).

Acelora le revin „sudurile” și scurtcircuitele, iar nouă – (re)programarea și rezolvarea *bug*-urilor. Această schismă radicală nu marchează o reală reflectare științifică, ci reprezintă semnul unui veritabil angajament ideologic al medicinei noastre: sufletul poate fi despărțit de trup, el este un organ ca oricare altul, se poate îmbolnăvi, trebuie să fie îngrijit – și are nevoie de specialiști cu diplomă. Această realitate nu există decât în Occident, căci, dacă eu aș fi fost hindus, papuaș, cantalup, bantù sau bașibuzuc – nici măcar nu mi-aș fi pus problema existenței psihiatriei. Prin alte părți ale lumii, atunci când trupul și spiritul suferă – ele suferă împreună, și trebuie consultat un terapeut tradițional, care folosește remediile și incantațiile.

Vrăjitorii și asceții musulmani sunt în continuare foarte solicitați în branșă – și, chiar și în zilele noastre, atât profesioniștii cât și bolnavii oscilează între medicină și superstiții, medicamente și psihoterapii, dopamină și (complexul lui) Oedip, RMN (rezonanță magnetică nucleară) și magnetizație. Astăzi, medicina denumită modernă a pus stăpânire pe *psyché* și tinde către știință, precum Descartes, când localiza sufletul în interiorul glandei pineale. Ea se bazează din ce în ce mai mult pe neuroștiințe, plecând de la premisa că spiritul poate fi redus la funcționarea neuronilor. Cu toate acestea, autoritatea morală a medicinei moderne rămâne doar parțială – și puține domenii ale cunoașterii au dat naștere la atâtea discipline, la atâtea categorii de „psi”-uri, de la cele mai „ortodoxe” până la cele mai șarlatanești... Dar – răbdare, vom reveni asupra acestui subiect, în Capitolul 14.

INTRODUCERE

Era în anul 1993. Pierre Bérégovoy*, „bărbatul malului”, în limba ucraineană, tocmai se sinucisese pe malul canalului Jonction. O simbolistică grea, dar nu la asta vreau să mă refer. Ca și cel al atâtor altor psihiatri francezi, și telefonul meu a sunat. Era un ziarist de la publicația *Progrès*, din Lyon. Îmi solicita părerea cu privire la această tragedie. I-am răspuns cu bunăvoință. Nu era primul, și nu avea să fie, nici pe departe, ultimul – și, trebuie să recunosc, eu chiar nu prea sunt singurul „psi” extrem de onorat de camera de filmat, de microfon sau de coloanele tiparului, și nici, în zilele noastre, de Internet.

Datorită decenței mele proverbiale în problema suferinței, cred că am fost pus în situația de a mă exprima public aproape asupra tuturor subiectelor privind creația, plecând de la manechinele anorexice până

* Pierre Bérégovoy (1925 – 1993), om politic francez, de origine ucraineană, a fost prim-ministru din aprilie 1992 până în martie 1993, în mandatul președintelui François Mitterrand. Pare-se că s-a sinucis, la 1 mai 1993, lângă Nevers. Suferea de depresie. – (*n. trad.*)

la insomniile rebelle, trecând prin efectul placebo, mecanismele blazării, ale seducției, ale abuzurilor de medicamente, ale „scenelor” domestice, ale râsului, plânsului – ca să nu le menționez decât pe acelea în privința cărora nu am de ce să roșesc. Căci, dacă tot suntem la momentul mărturisirilor, mi s-a întâmplat să mă pronunț și asupra unor teme pe care nu le cunoșteam foarte bine – dacă cititorul are bunăvoința de a-mi scuza acest ușor eufemism.

De ce, totuși, ziariștii, care nu reprezintă nimic altceva decât reflecții fidele ale societății noastre, se îndreaptă cu atâta ușurință, în mod aproape automat, către specialiștii în „psi” – și de ce aceștia din urmă se lasă așa de ușor ademniți de „sirenele” presei? Ce vor fi având în plus – sau în minus – acești doctori care, în fond, nu au nimic extraordinar, ca să fie atât de solicitați să-și dea cu părerea asupra oricărui lucru, și a nimic? De ce terapeuții „psi” sunt, în zilele noastre, „vioara întâi” a platourilor, invitați nelipsiți ai tuturor tipurilor de dezbateri asupra oricăror teme de discuție? La ce servesc, deci, psihiatrii, acești invitați deveniți, de acum înainte, nelipsiți din niciun fel de reflecție? Să fi devenit ei, cumva, noii guru ai unei religii care nu și-ar dezvălui denumirea? Acei purtători de cuvânt ai unui autointitulat adevăr – ce trebuie răspândit în cele patru vânturi?

Și – dacă așa ar sta lucrurile –, care ar putea să fie acel adevăr?

CAPITOLUL I

GENEZA UNEI VOCAȚII

Există întâlniri esențiale. Întâlniri fondatoare ale unei vieți. Acea pe care am avut-o eu cu P., tânără psihiatră dispărută prea timpuriu, fără îndoială, a jucat un rol important în vocația mea de psihiatru de spital – precum și în formarea concepției mele asupra profesiei. Exceptional de înzestrată, plină de vitalitate, rebelă, nonconformistă, ea a fost furată de vijelia bolii, nelăsând mărturie decât un singur text, ca testament. Această povestire reiterează primul ei stagiu ca internă – un stagiu care, prin atmosfera degajată, este extrem de asemănător cu ceea ce am trăit eu însumi când, pentru întâia dată, m-am imbarcat pentru o călătorie, fără întoarcere, către tărâmul Nebuniei.

O pun la dispoziția cititorului, neînsoțită de niciun alt comentariu.

Nu este iadul, nu. Nu este nimic... ci doar o mică bulă de nebunie într-un univers închis. O lume lipsită de culoare, încremenită. Spitalul psihiatric al începuturilor mele (1973), banal și obișnuit. Liniștitor – în nebunia lui cenușie. Bolnavii există și ei, acolo, chiar acolo. Cei mai mulți sunt spitalizați de peste cinci ani, de zeci de ani. De veacuri. Un călător care ar fi vizitat Résédas o dată la fiecare cinci ani nu ar fi sesizat decât schimbări discrete, la fiecare trecere a sa. Un infirmier a ieșit la pensie, un tânăr absolvent l-a înlocuit. Un bolnav a murit; un altul, externat de șase luni, a făcut o nouă recădere. S-a reîntors... pentru o perioadă... o zi sau o sută, ce mai contează? Bilanțul este în echilibru. Instituția – de asemenea. Nu poți face reclamații decât la Securitatea Socială. Și încă ceva. Un psihotic internat în azil este chiar așa de mult mai costisitor decât în familie?

Iar eu, tânără internă de spital psihiatric, mă simt un pic pierdută în această lume masculină. Neluând-o în calcul pe asistenta socială, sfrijită față bătrână, eu sunt, probabil, prima purtătoare de fustă – e un fel de a spune – care violează acest univers, din 1838, anul înființării sale, încoace. Atunci când, pentru prima dată, cu pași mari, măsuram aleile către refectoriu, am avut senzația că nu-și vor mai reveni. Uitaseră să și înghită dumaticatul. Sau chiar se înecau. Liniștea așternută nu era tulburată decât de sunetele de sufocare urmate de regurgități dureroase.

În 1937, azilurile de alienați mintali s-au transformat în spitale psihiatrice, adică în centre de psihoterapie, ceea ce sună și mai grozav. Pensionarii acestora poartă haine de stradă, au la dispoziție cuțite și furculițe de metal, pahare de sticlă, farfurii de porțelan, saltele normale. S-a zis cu cele de paie și cu rogojinele! Lux – ce să mai vorbim! Pereteii – sunt ei un pic igrasioși; mobilierul – se cam hâțână; însă, totuși, nu există un termen de comparație între o schizofrenie și o angină pectorală – nu-i așa? Să nu băgăm în aceeași oală schizofrenicii și canceroșii. Democrația sanitară are totuși niște limite!

Și, apoi, apărură neurolepticele, injecția tranchilizantă – măcar spre ușurarea infirmierilor. S-a terminat cu urletele nefericiților, atunci când bate vântul dinspre sud, vântul nebuniei. Închisă-i curtea agitațiilor, desființate camerele de forță. În acele vremuri, dacă erai paznic la azil, ca să nu fii ucis în timpul serviciului, trebuia să ai ochi și la ceafă și să-ți asiguri spatele la zid. Singurele calmante erau palmele, cămășile de forță și chingile. Teribil de nostime, chingile. Rezervate nebunilor care dădeau lovituri cu picioarele. O curea de piele lega cele două inele care înconjurau gleznele. Reglând lungimea curelei, se putea determina cu precizie distanța acceptabilă între gambe și, ca urmare, lungimea pasului. Mersul rezultat era unul destul de ciudat. Ceva gen cel al japonezelor, dar fără kimono.

Un infirmier mi-a povestit că, la începutul activității sale, fusese repartizat la agitați. Ducându-se acolo, a

UBBIS | We know books

descoperit un bolnav înhămat în chingi cu douăzeci și opt de ani în urmă. Cel puțin, așa se spunea, căci, la scara asta de timp, un an în plus sau în minus... Mai nimeni nu știa de ce fusese omul „împiedicat” astfel – dar nimeni nu îndrăznea să-l dezlege. „Dacă i-au făcut asta, au avut un motiv... cu siguranță!” Împotriva vântului și a mareelor, a șefului său – el l-a deshămat. Nu fără o oarecare îngrijorare... Pe toată durata celor douăzeci de ani care i-au mai rămas de trăit, nefericitul a continuat să pășească „măsurând” cu foarte mare exactitate cei douăzeci și cinci de centimetri care îi fuseseră atribuiți. Însuși spiritul îi fusese închingat; nu au mai reușit să i-l dezlege. Totuși, au pus la păstrare hamurile, în fundul unui dulap, „pentru orice eventualitate”. Și, apoi, totul ține un pic și de istorie, nu-i așa? Să nu se piardă amintirea lucrurilor care fac parte din patrimoniul istoric al lumii occidentale. Cine știe dacă, nu cumva, într-o bună zi, vreun director cam sucit nu va avea ideea de a-l îngloba într-o colecție de muzeu?

În acele vremuri, gardienii își făceau somnul în același dormitor comun al nebunilor. Sexele erau separate, bărbații la nord, femeile la sud, periculoșii la mijloc, împărțiți, la rândul lor, în două sectoare de agitați. Mai existau „bolnavii cei buni”, lucrătorii, bătrânii, „legumele”, și mai era și sectorul privat, pentru nebunii bogați. Alieniștii ridicați la rangul de psihiatri au adorat dintotdeauna să-și catalogheze, să-și trieze și să-și repertorieze pensionarii. Ah, minunatele clasificări de altădată! O frumoasă galerie de fluturi. Și apoi, să clasifici, păi asta îți dă mult de furcă, atunci când nu ai altceva de făcut.

Nebunul contemporan nu mai este acel monstru înspăimântător pe care delirul îl face să spumege. Halucinațiile, furia turbată, înspăimântarea sau țipetele au devenit lucruri rare și trecătoare. Nebunia este o stampă ternă, eternitatea, permanența. Nebunia se repetă, se bâlbâie, bate câmpii, spune mereu aceleași lucruri. Este cenușie. Nebunii, la fel ca și ospiciul, sunt nemuritori – căci, ei, în capul lor, sunt cu toții niște dumnezei.

La Résédas, încă de la intrare, vizitatorul este trăsmit de miros, amestec de cazarmă și de spital. El simte urina brută și sudoarea, dar și dezinfectantul și eterul. Fiecare conducător și-a pus amprenta pe pereți. Iată o cromolitografie montană, ultimă aducere aminte despre un infirmier pasionat de cățărări. Câteva rame cu sticlă, mai mult sau mai puțin crăpată, acoperă flori uscate, vestigii ale unei ergoterapii campestre, la vremea lor culese în timpul unei tabere de vară. Și mai sunt și operele bolnavilor. Cel mai adesea, buchete de lalele și de margarete, sau chiar brazii, uneori peisaje sau case, impresionând prin banalitate. Un Van Gogh nu apare prea des. Una din rame, montată dezechilibrat, nu-și menține niciodată poziția perfect verticală. Stă mereu puțin înclinată spre stânga. Un bolnav, mereu același, autorul, la fiecare trecere a sa, o îndreaptă cu multă grijă, cu minuție, reglându-i orizontalitatea cu ajutorul unui semn discret trasat pe perete, cu creionul. Nu poți crede decât că tabloul este „obsedat” – căci, în ceva mai puțin de un sfert de oră, ca prin farmecul unei dezghețări asimetrice, tabloul se înclină din nou. Spre stânga.

Peretii sunt văruiți cu ornamente, pastel primitiv tipic minunatelor noastre instituții moderne. Bucăți de tencuială s-au desprins din locurile unde s-a montat câte o priză electrică ori a fost schimbat vreun radiator. Peretii sunt iluminați până la înălțimea de doi metri și douăzeci de centimetri, cât este înălțimea medie până la care ajung infirmierii, cu brațul întins, atunci când îi freacă. Deasupra, sunt în întuneric, deoarece regulamentul nu permite curățarea lor decât până la înălțimea unui om. Prin urcarea pe un scaun sau pe o scăriță, ar exista riscul să se producă accidente de muncă. Bineînțeles, este urât, dar nu chiar dezgustător. Oricum ar fi, n-ai decât să te acomodezi cu toate astea, căci următoarele lucrări, pe care Administrația le planifică respectând legea și periodicitatea, nu sunt prevăzute decât peste șapte ani... doar dacă nu se ivește vreo criză a petrolului sau nu se adâncește deficitul bugetului Securității Sociale.

La Résédas, colectivul, așa cum și trebuie să fie, este compus doar din bărbați. Mixtarea sexelor nu există, la îngrijitori, dar nici la cei îngrijiți. Aici este locul în care eu, tânără stagiară – recent, și, trebuie să recunosc, în chip strălucit, acceptată prin concurs – am ales să-mi petrec în întregime întâiul meu an de psihiatrie. Reprezintă prima breșă de mixtare în acest univers din afara timpului și a spațiului. Și, credeți-mă, ai un sentiment tare ciudat când ești o breșă.

La Résédas, când vântul jilav slăbește ardoarea personalului, infirmierilor în vârstă le place să-i vadă tulburați

pe tinerii absolvenți, ușor de destabilizat, dacă ei rememorează vremurile agitatilor, când pavilioane întregi le erau destinate nebunilor furioși, perversi, criminali și exhibiționiști de tot felul. Perioada în care, de dimineață până seara, gardienii supravegheau plimbarea nebunilor în jurul sobei de fier.

Frumoasele timpuri ale bolnavilor pașnici, a căror terapie se făcea prin munca la fermă, sarcini de menaj în folosul doctorului sau al directorului, câte un om pentru argintărie, unul pentru grădinărit, unul pentru copii. Un parafrenic și-a petrecut mai mult de treizeci de ani din viață cu descuiatul ușii secției. Pe atunci, fiecare pavilion își avea repartizat un purtător de chei care stătea în așteptare, așezat pe prima treaptă a scării. Și, de douăzeci, de treizeci de ori pe zi, el se ridica, deschidea ceremonios ușa, cu o deferență proporțională cu poziția trecătorului. Bolnavii lucrători erau remunerați, mulțumită unei retribuții pe care legislatorul, în marea sa înțelepciune, o limitase la valoarea a două timbre poștale, pe zi muncă. Legea e lege – și nu se discută. În plus, ei mai aveau dreptul și la o cotă lunară de țigări comune sau Gauloises caporal. La fel ca în armată. Kilul de vin le era destinat nebunilor foști luptători în marele război.

Când vreo masă copioasă îi reunea pe toți acești domni tutelari, pe director, doctori, câteodată chiar pe prefect, primar sau procuror – se întâmpla să fie adus câte un alienat, de preferat, în faza maniacală. I se cerea să povestească vreo câteva istorioare cam deocheate, să