

LA LIBERTE EST (ENCORE) THERAPEUTIQUE ?

"La frontière qui protège l'autonomie des êtres vivants de l'univers qui les entoure, prend son sens si, tout en étant une barrière, elle est dans le même temps un moyen d'échange, et peut être traversée "

Henri Atlan

INTRODUCTION

Trieste. Une inscription qui date de 1972 sur le mur de la direction de l'ancien hôpital psychiatrique:

"La liberté est thérapeutique".

En 1971, 1.200 personnes étaient hospitalisées dans cet hôpital. 90% d'entre elles étaient "internées d'office". L'hôpital fut fermé officiellement en janvier 1978.

En 1976, Franco BASAGLIA, dans un article intitulé "La fermeture de l'hôpital psychiatrique", écrivait:

" L'objectif prioritaire était de reconstruire la singularité de la personne : la soustraire d'une façon définitive au rapport de tutelle et la ramener, à travers un parcours à reculons, dans le circuit des échanges sociaux.

Le processus tendanciel, énoncé de cette façon peut sembler encore une fois équivoque, depuis que la psychiatrie européenne, depuis plusieurs années, a déclaré ce genre de proclamations sur la réintégration dans le social. Processus qui devrait se dérouler par un réapprentissage des règles, en créant, de cette façon, de nouveaux codes et de nouvelles thérapies.

La différence qui nous sépare est l'épaisseur des murs de l'asile.

Il ne s'agissait pas pour nous de libéraliser l'institution pour la convertir en un nouveau projet "interne", en parsemant à l'extérieur de nouveaux services d'assistance qui sélectionnent de nouveaux usagers, mais de créer une nouvelle organisation transitoire, capable de répondre aux buts que nous retenions comme essentiels : rompre toutes les normes qui réglaient la dépendance de l'interné, reconstruire concrètement son identité de personne juridique, jeter les bases irréversibles de son existence au sein du corps social; enfin, substituer au rapport de "tutelle" un rapport de contrat. "

Un infirmier, ou un médecin, ou une volontaire venue du Brésil, se retrouve dans un supermarché avec une fille "lobotomisée" et élevée à l'asile... à la fin, ils achètent un peigne. Pourquoi ? Pour être belle ? Avoir "une chose" ? Savoir l'utiliser ? Pouvoir l'acheter?

Le mot dé-institutionnalisation a pris, depuis quelques années, plusieurs significations. Je me propose de vous introduire au sens que lui attribue l'équipe des Services de Santé Mentale (SSM) de Trieste, comme reflet d'une pratique qui va de l'asile au territoire, de l'Hôpital Psychiatrique aux Services de Santé Mentale dans les quartiers de la ville, aux coopératives - lieux de formation et de travail d'usagers des SSM, du centre contre les toxico-dépendances (CMAS), de prisonniers sous régime de semi-liberté, d'anciens prisonniers, de simples chômeurs, de "cas sociaux».

Je me propose enfin de critiquer le concept de "intégration sociale", en estimant que le vrai problème, le problème réel, n'est pas celui de creuser des niches où être plus ou moins tolérés, mais de provoquer une émancipation du corps social, qui peut progressivement abandonner les pratiques d'exclusion qui sont pathogènes, pas seulement pour celui qui est exclu, mais également pour celui qui exclut.

Il ne s'agit donc pas d'établir des pourcentages de handicapés dans les lieux de travail, à travers des lois qui sont, de toute façon et en n'importe quels lieux, inappliquées ou presque inapplicables.

En fait, il s'agit de modifier la normalité pour l'élargir à tous, vu qu'elle n'est pas faite pour tous.

A ce propos, dans la deuxième partie de cet article, je vous rapporte une expérience pratique, qui est fondée justement sur les ressources du territoire, et qui me semble particulièrement significative.

PREMIERE PARTIE

Dé-institutionnaliser ...

Un monsieur est reçu par le médecin-chef, psychiatre et psychanalyste très connu, dans la structure publique responsable de la Santé Mentale d'un secteur d'une grande ville. L'homme délire.

Démontrer à cette personne qu'instaurer une relation avec elle est possible : telle est la tâche première que le psychiatre se donne, en s'appuyant surtout sur les moments où la personne fait sortir des éléments qui semblent être la base de sa souffrance.

La situation de cet homme, matérielle et affective, est difficile et complexe. Il pose, même si c'est seulement d'une façon implicite, la demande d'être protégé, protégé de ce que lui-même ressent comme une incapacité de se confronter avec la réalité.

Le psychiatre et le client se trouvent d'accord sur la nécessité d'une hospitalisation. Le patient est accompagné à l'hôpital psychiatrique du secteur, à une heure de route. Il est samedi et dans le pavillon, il n'y a qu'un seul infirmier.

Après une demi-heure à peine, le patient demande de pouvoir téléphoner à la femme avec laquelle il vit. L'infirmier ne donne pas son autorisation parce qu'il n'a reçu aucune instruction à ce propos et qu'il ne peut, par règlement, prendre des décisions de cet ordre.

Lieu anormal, non pas à cause de l'anormalité de ceux qui y sont, mais parce que lieu du **non-échange**.

Franco BASAGLIA, au cours d'une rencontre franco-italienne en 1974, disait:

"Fonder une organisation psychiatrique sur le développement de la capacité qu'a le malade de s'opposer (capacité à travers laquelle son Moi affaibli réussit à reprendre des forces) signifie devoir détruire toute référence au mètre-étalon avec lequel la psychiatrie traditionnelle l'avait mesuré: la dangerosité, la nécessité des mesures de sécurité (considérées comme thérapeutiques) .

... ceci présuppose néanmoins la transformation radicale des rapports qui ne peuvent être marqués que par un respect réciproque authentique.

L'aspect thérapeutique de notre travail c'est donc de vivre dialectiquement les contradictions du réel. Mais la dialectique n'existe que lorsqu'il y a plus d'une possibilité, c'est-à-dire lorsqu'il y a une alternative. Si le malade n'a pas d'alternative, si sa vie lui est présentée comme étant déjà préétablie, organisée, et si sa participation personnelle consiste à adhérer à l'ordre, sans possibilité d'issue, il se trouvera alors emprisonné dans le terrain psychiatrique, tout comme il se sentait emprisonné dans le monde extérieur dont il ne réussissait pas à affronter dialectiquement les contradictions.

A l'instar de la réalité qu'il ne réussissait pas à contester, l'institution à laquelle il ne peut pas s'opposer, ne laisse au malade qu'une seule voie d'issue : la fuite dans la production psychotique, le refuge dans le délire - où s'il n'y a ni contradiction ni dialectique "

La dé-institutionnalisation est la considération de l'autre comme personne dont la souffrance n'efface pas son droit d'essayer de comprendre ce qui lui arrive, et de pouvoir le négocier.

Cela est encore plus vrai si, en face de lui en tant que professionnels, nous avons l'impression de ne voir en action que des forces destructives. Ce qui est plutôt une raison de plus pour se placer à côté de lui.

La dé-institutionnalisation est une recherche de solutions pratiques pour garantir aux gens leur droit à être protégé, à se protéger, à s'isoler sans être mis en isolement, enfin, pour garantir le droit d'asile et non pas le droit de l'asile.

La dé-institutionnalisation, ce n'est pas une pure et simple dé-hospitalisation, avec les gens abandonnés dehors, tout comme ils l'étaient dedans.

La dé-institutionnalisation ne coïncide pas avec l'ouverture de services à l'extérieur. Avec les "cas plus souples" qui se promènent de 9 heures à 17 heures dans les salons de modernes hôpitaux de jour, et les "cas lourds" dans les pavillons "chroniques" où, comme disait Michel FOUCAULT:

"La pharmacologie a déjà transformé les chambrées des agités en de grands aquariums tièdes."

La dé-institutionnalisation, ce n'est pas non plus une équipe pluridisciplinaire où l'on multiplie les réductions de la complexité d'une situation aux compétences de chacun (dans d'infinis et bien connus conflits de pouvoir entre les différents rôles professionnels).

La dé-institutionnalisation est, à la base, une chose plus simple.

Elle consiste, par rapport à l'exemple que je vous donnais, dans le droit/devoir de **tous** les membres d'une équipe de se confronter avec ce patient, avec cet usager, et d'essayer tout ce qu'on peut pour arriver à une décision **négoziée**.

Tout choix, à ce moment-là, sera juste - téléphoner ou ne pas téléphoner - parce que la décision sera prise de la façon la plus responsable possible.

On aura construit un petit réseau, au minimum à deux, avec évidemment des niveaux de pouvoir différents sur la réalité, chose qui n'empêche pas l'échange, ni les possibilités de réciprocité.

La dé-institutionnalisation, même si elle est très simple à la base, est très complexe dans sa réalisation pratique. Elle comporte une restructuration de l'organisation du travail de l'institution à travers une critique pratique de rôles professionnels.

Critique qui ne peut pas se fonder sur une idéologie abstraitement égalitaire, mais au contraire qui doit souligner la valeur structurante - pour le patient, pour l'équipe, pour le service - des **apports originaux et différents que chaque membre de l'équipe peut mettre à disposition, à partir de son histoire, de sa culture et de la connaissance de l'usager, de sa vie quotidienne, de son milieu, des ressources institutionnelles et affectives qui peuvent et doivent être mobilisées.**

Evidemment, si des professionnels s'occupent de la vie des usagers, c'est-à-dire pas seulement de leur maladie artificiellement isolée, mais de leur santé et de leur maladie, le risque est celui de se substituer à la personne, de la surprotéger. (C'est sur cette problématique qu'est axée la deuxième partie de ce texte.)

Je voudrais seulement rappeler ici qu'en général le problème de l'épanouissement de la personnalité, de l'autonomie de chacun est un problème social (donc collectif et individuel dans le même temps) qui nous concerne tous, vu que nous sommes tous objet du contrôle social.

Plus spécifiquement, en ce qui concerne le rôle d'un service public à l'intérieur des dispositifs de contrôle social, je crois qu'aujourd'hui, et pour longtemps encore, ce rôle doit être évalué à partir de la distance établie par ce service à l'égard de toute forme de contrôle total, et pour **tous** ses usagers.

Je n'ai plus qu'à rappeler qu'il y a un million d'internés dans les hôpitaux psychiatriques d'Europe occidentale.... Les responsables -qui dans leur majorité se gardent bien de passer plus de quelques heures par mois dans les pavillons "chroniques" et qui connaissent à peine les noms de "leurs" patients - disent être dans l'attente que, dans un contexte si mobilisant, ces gens finissent par apprendre les règles du vivre social et civil.

Ulrich Von WEIZSACKER, dans "Pourquoi on doit apprécier les erreurs", écrit

"Quand un enfant apprend à se promener et à bouger tout seul, les parents le laissent monter sur un divan ou sur une chaise, mais ils ne feraient pas la même chose si l'objectif de l'escalade était le rebord d'une fenêtre au troisième étage Quelle en est la raison ? C'est simple : si l'enfant tombe d'un divan, même s'il se fait mal, il peut encore essayer; par contre, un vol de dix mètres mettrait probablement fin à toute exploration ultérieure.

Il semble qu'il ne peut pas y avoir un apprentissage réel en l'absence de possibilités d'erreurs répétitives. Donc, si on pense qu'apprendre est une chose positive, on doit permettre que les erreurs arrivent ".

DEUXIEME PARTIE

Newport (USA) - été/automne 1983

Pour la première fois, la "America's Cup", cette course classique des voiliers de 12 mètres, n'est pas remportée par les Américains.

Pour la première fois, les Italiens participent à cette course avec le bateau "Azzurra".

Les intérêts économiques, culturels et publicitaires, la tactique et la dynamique de groupe ainsi que la technologie avancée, tous ces éléments entrent en jeu.

En Italie, l'équipage de "Azzurra" devient célèbre en une nuit. Les visages de Gino RICCI, le commandant de bord, et de Mauro PELASCHIER, à la barre, deviennent familiers pour tout le monde.

Trieste (Italie) - automne 1983

Je fais part d'une de mes idées à un ami qui a fait beaucoup de voile: un voilier pour les patients des Services de Santé Mentale et pour les jeunes drogués en cure de désintoxication. Elargir les horizons, participer à des courses de voiliers ainsi qu'à de longs voyages, découvrir le monde et/ou se redécouvrir, pêcher, apprendre le fonctionnement d'un bateau.....

Mon ami vient de Monfalcone, à 30 km de Trieste. Mauro PELASCHIER, le timonier de "Azzurra" vient de Monfalcone lui aussi.

En fait, mon ami et Mauro PELASCHIER ont fait de la voile ensemble quand ils étaient plus jeunes. Nous décidons de le contacter. L'idée lui plaît.

Franco ROTELLI, élève, ami et successeur de Franco BASAGLIA, à la direction des Services de Santé Mentale (SSM), n'a pas besoin de longs discours, même pas pour préciser qu'il ne s'agit pas d'une nouvelle thérapie, mais d'une tentative de créer de nouvelles opportunités, de nouveaux moments de bien-être, d'élargir l'environnement du patient, ses relations avec la personne qui "s'occupe" de lui et, en même temps, avoir accès à de nouveaux aspects de la société, de nouvelles personnes, de faire des expériences ensemble et favoriser une rencontre entre les bien-portants et les malades, d'avoir accès aux territoires oubliés ou abandonnés, ceux des bien-portants.

Franco ROTELLI parle du projet à Michele ZANETTI, ancien Président de la Province de Trieste, qui a fait venir BASAGLIA à Trieste. Il est aujourd'hui Président des Autorités portuaires. ROTELLI contacte également le Président du Département de la Santé de Trieste (DST), l'organe qui organise les services de santé de la Province de Trieste.

Le personnel des divers SSM discute du projet; les uns sont incrédules, les autres enthousiastes. Quelques-uns doutent de la faisabilité de cette action, et cette faisabilité ne peut être démontrée que par la réalisation concrète du projet.

L'une des premières étapes consiste à trouver le bateau approprié. Une fois de plus, grâce à un ami, nous avons trouvé exactement ce que nous cherchions. Un schooner solide et spacieux, avec un moteur robuste et une ligne classique : le "Califfo" (Calife).

Coût : 30 millions de liras plus les intérêts sur le leasing et la TVA, soit un total de 49'500'000 liras.

La coopérative "Il Posto delle Fragole" nous donne les fonds dont elle dispose : 200'000 liras.

Des cartes d'invitation à la conférence de presse, au cours de laquelle le **Projet "Zig Zag"** sera présenté, sont envoyées à tous les personnages importants du monde politique, économique et culturel de la ville. Bon nombre de gens, surtout des journalistes, reçoivent une invitation personnelle. Les stations de radio régionales et privées informent le grand public.

L'atelier de peinture des Services de Santé Mentale diffuse des centaines d'affiches et crée un char pour la parade annuelle du carnaval représentant un bateau multicolore, symbole de notre rêve.

Février 1984

La conférence de presse attire une foule très nombreuse. Au lieu d'être la réunion prévue pour décrire le projet "Zig Zag" aux journalistes, elle se transforme en une réunion de personnes désireuses de collaborer toutes ensemble à la réalisation de notre rêve, en dépit des difficultés évidentes.

Le Président du DST insiste sur la complexité des problèmes de santé de l'homme et sur. Il souligne la nécessité non pas de dépenser plus, mais de dépenser autrement et il évoque des mesures qui ne seront pas un simple "remède" à la situation, mais qui "favoriseront" le bien-être.

Mauro PELASCHIER et les présidents de divers clubs de Yachting décrivent la joie et la profonde émotion que chacun ressent sur la mer, la discipline et l'autodiscipline qu'impose la nature sur chacun, les grandes responsabilités que l'on prend et que l'on doit apprendre aux autres à partager en ce qui concerne la sécurité en mer.

Quelqu'un évoque l'importante somme de connaissances acquises par les anciens constructeurs de bateaux et qui se perd peu à peu. Il parle des projets, déjà en cours, relatifs à la constitution de ports de plaisance pour les touristes à Trieste. Trois nouveaux emplacements équivalent à un emploi.

On parle aussi des cours de formation et des traditions des gens de mer, de la pêche et du soleil.

Inopinément, le vice-président de la Ligue Navale italienne annonce que son association (qui compte plus de 10'000 membres en Italie) encourage également les personnes handicapées à pratiquer des sports nautiques et qu'il est donc prêt à offrir le premier million de liras pour l'achat du "Califfo".

On donne à tout le monde le numéro du compte courant de la Coopérative "Il Posto delle Fragole", numéro répété ensuite à la télévision, à la radio et dans la presse.

Dans le même temps, on lance une souscription publique et on commence à chercher un sponsor.

Un caillou dans l'eau forme des ronds à la surface mais aussi à une certaine profondeur.

Au cours des jours qui suivirent la conférence de presse, nous avons sans cesse surveillé le montant de notre compte courant. Les premières contributions, après 2 mois, étaient au nombre de 100. Leur montant variait de 1'000 à 100'000 liras, ce qui donnait un montant total de 1'500'000 liras.

Une jeune femme nous contacte : elle connaît de nombreux peintres et propriétaires de galeries d'art. Elle pense que nous pourrions leur demander de nous donner quelques-unes de leurs peintures, organiser une exposition puis une vente aux enchères et consacrer les bénéfices au Projet "Zig Zag". Nous photocopions une lettre de présentation.

Un infirmier du CMAS (Centre contre les toxico-dépendances) nous propose d'utiliser sa voiture... et cela se réalise.

C'est la première fois que des artistes célèbres et des amateurs inconnus exposent leurs peintures tous ensemble : au sein même de son processus de réalisation, le Projet "Zig Zag" a déjà commencé à atteindre son principal objectif, rassembler les gens. Même les hommes politiques, issus de partis différents, sont en faveur du projet, et ils vont généralement plus loin en concrétisant leur approbation.

Ceci n'arrive certes pas très fréquemment.

Le jour de la vente aux enchères, à l'heure prévue, il y a tellement peu de gens que le commissaire-priseur suggère de reporter toute l'affaire !

Au départ, nous décidons de donner aux gens venus acheter une peinture l'occasion de le faire, mais la pièce se remplit peu à peu et l'atmosphère se réchauffe. A la fin de la vente, trente toiles ont été vendues et 6.000.000 liras récoltées !

Juin 1984

Trois mois se sont déjà écoulés depuis le premier jour du lancement du projet et nous sommes encore loin d'avoir atteint notre objectif. Nous ne disposons que de 7.500.000 liras. Tout le monde parle du projet mais on se sent dans une voie sans issue.

La DST nous garantit de l'aide mais ne peut prendre le risque d'être critiquée pour avoir financé quelque chose qui peut être considérée comme superflue. Pour pouvoir bénéficier d'une aide financière, il faut que nous ayons d'abord rassemblé au moins la moitié de la somme nécessaire.

Mais l'événement décisif, inattendu va survenir.

Nous sommes invités à parler du plan "Zig Zag" dans une émission télé très populaire, culturelle et divertissante.

Mauro PELASCHIER, qui est venu nous soutenir une fois de plus, déclare ceci : "Lorsque nous avons dit que nous voulions participer à la "America's Cup", tout le monde nous a regardé comme si nous étions fous aussi ! Et pourtant, nous l'avons fait !"

Le présentateur invite les téléspectateurs à souscrire à notre projet puis, de façon espiègle, regarde M. PELASCHIER et lui dit : «Vous, PELASCHIER, avec cet air de loup de mer que vous avez, cette barbe et ces cheveux longs, est-ce que l'on ne vous a jamais proposé de faire de la publicité pour une marque de thon en conserve ?" M. PELASCHIER ne répond pas. Mais ... tous les spectateurs pensent immédiatement au thon "Nostromo", une vieille marque que tous les Italiens connaissent et qui reprend, sur son étiquette, l'image d'un marin barbu à la barre d'un bateau...

Le directeur de la publicité du thon "Nostromo" regarde justement la télévision et il appelle le propriétaire de la conserverie. Quelques jours plus tard, les deux hommes regardent la vidéo de l'émission une nouvelle fois et nous contactent de Milan.

Sans le vouloir, nous leur avons donné une bonne publicité ; notre projet leur plaît, leur vieille usine se trouve à Grado, 40 km de Trieste et leur famille vient de cette région.

Ils nous promettent une contribution de 10.000.000 liras (+TVA!).

Avons-nous réussi ? Oui !

Pour célébrer l'événement, un car de 60 personnes comprenant des patients et le personnel se rend à Marina di Ravenna. L'équipage de "Azzurra" nous a invités à passer une journée ensemble, en mer !

Juillet 1984

La coopérative "Il Posto delle Fragole" rédige un contrat de *leasing* portant sur 36 mensualités de 1.380.000 liras, la dernière étant prévue en janvier 1987.

Sous la direction du propriétaire précédent, nous mettons le bateau à quai, à un emplacement mis à notre disposition par le Yachting Club. Quinze patients acceptent d'apprendre à assurer les divers travaux d'entretien. Ils travaillent jusqu'à huit heures par jour pour être sûrs que le bateau sera prêt le jour de son inauguration.

Nous mangeons au restaurant du Club avec les autres membres. Nous travaillons non loin des mères de famille et des enfants qui se relaxent sur la petite plage du Club. Quelques membres se montrent sceptiques, certaines mères inquiètes ; ce premier impact est un peu contradictoire, ce qui est assez normal. Nous pensons que l'essentiel est **qu'il y ait un impact et que nous fassions le maximum pour le rendre aussi riche que possible pour chacun.**

Le 7 juillet, jour de l'inauguration du "Califfo", une grande fête est organisée au Service de Santé Mentale "Barcola". La joie et l'émotion règnent dans l'air.

Un groupe de théâtre formé de patients et d'acteurs professionnels se produit dans le jardin. L'atelier de peinture a organisé une merveilleuse exposition.

Le barbecue, dans le jardin, a attiré une foule nombreuse.

Musique et danse règnent en maîtres. Finalement, surchargé de patients, d'hommes politiques, de journalistes et d'amis, le "Califfo" largue les amarres.

C'est la première fois qu'un Maire de Trieste visite l'un des Centres de Santé Mentale alors que ceux-ci fonctionnent depuis huit ans.

«Basaglia est le seul absent" dit Franco ROTELLI, "Il aurait été si heureux aujourd'hui!"

.

Août 1984

Mais, finalement, le fait d'avoir le bateau a-t-il permis de répondre à toutes les attentes, à tous les espoirs de tant de gens ?

Chaque matin, le "Califfo" largue ses amarres dans le petit port de Barcola. Dans ces petits ports, on devient membre d'une sorte de famille beaucoup plus vite qu'on ne pourrait l'imaginer.

L'équipage est constitué de deux travailleurs sociaux, d'un ou deux volontaires, et de cinq à six patients qui nous sont envoyés par les services de Santé Mentale ou les CMAS.

Ces excursions quotidiennes dans le golfe de Trieste se poursuivent pendant près de six semaines au cours desquelles quelque *cent* personnes passent par nos mains. Certaines d'entre elles regardent la mer en souriant, d'autres fouillent dans leur passé. Les uns demandent si le bateau ne va pas chavirer, d'autres ont du mal à se tenir debout, puis réalisent finalement que c'est d'une nouvelle forme d'équilibre (!) dont ils ont besoin.

Il règne une atmosphère de plaisir étonné, de travail d'équipe, d'amusement, parallèlement à la solitude trop profonde de certains pour en être envahie. Il arrive, quoique très rarement, qu'une personne parle de sa maladie. Chaque matin, le programme et la destination du jour sont décidés par le groupe qui monte à bord.

On passe une journée à la plage dans la petite baie de Sistiana. Mme H. va nager, aussi incroyable que cela puisse paraître, elle n'est plus venue à la mer depuis quinze ans.

B. sourit. Elle a subi une lobotomie dans les années 60, quand elle n'était qu'une jeune fille.

Il a-y aussi F. qui vit dans un appartement situé dans l'ancien hôpital psychiatrique. Il parle rarement et lorsque je le ramène le soir en voiture, je suis tout étonné de l'entendre dire : "**Et nous revoilà dans la maison des fous !**"

Chacun peut prendre la barre à son tour. Il est agréable de lire la surprise et la compréhension quand le bateau fonce vers le large, poussé par le vent.

Nous nous préoccupons beaucoup de la sécurité à bord et sommes conscients de nos responsabilités. Tout est nouveau pour nous.

Les passagers d'autres bateaux nous font des signes et nous offrent une bouteille de vin (additionné d'eau !) ou du poisson.

Tout semble si normal : nous faisons partie de cette vie.

Un jeune toxico-dépendant nous écrit d'une autre ville et vient passer quelques jours avec nous. Il ne peut croire qu'un tel projet existe et nous dit qu'au cours de ses sept dernières années, il n'a pu mettre un hameçon à une ligne qu'une seule fois, lors d'un séjour de huit mois sur un bateau. Ce soir-là, il retourne chez lui, mais uniquement parce qu'il le faut.

(Il reviendra à Trieste en 1985 pour commencer à travailler avec le groupe du "Califfo". Il continue à vivre à Trieste. Il travaille dans un chantier naval).

Pour G., d'un autre côté, les futurs mois d'activité sur le bateau coïncident avec l'étape finale d'un long processus de souffrance et de maturation. Il a travaillé dur pendant plus d'un an : il a cessé de se piquer.

Des milliers de petits travaux doivent être exécutés sur le bateau et, chaque soir, lorsque nous revenons au port, une foule se presse autour de nous : des pêcheurs, des propriétaires de bateau, des promeneurs. Nous redécouvrons une ancienne façon de nouer les amarres, nous échangeons des secrets de pêche, nous organisons notre participation aux régates d'automne à laquelle environ 500 bateaux participent généralement.

Quelqu'un surveille discrètement les choses depuis la terre ferme.

Avril 1985

Après environ un an de réunions et d'échanges de correspondance, la Coopérative finit par signer un accord avec le Gouvernement provincial qui contrôle les cordons de la bourse d'un Fonds Social Européen pour l'insertion des personnes handicapées.

A l'heure actuelle, nous avons 3 instructeurs spécialisés pour vingt patients. Les âges de ces derniers varient ainsi que leur histoire et les diagnostics prononcés sur leur cas. Deux travailleurs sociaux ont pour charge de travailler à temps plein avec eux.

Dix personnes commencent à décaper la coque sous la direction de Arrigo PETRONIO, le menuisier qui a participé à la réalisation de nombreux modèles créés par SCIARELLI, un architecte de bateaux très connu. Les dix autres commencent à démonter le moteur et le système électrique.

Chaque jour, nous mangeons ensemble. Il y a aussi une firme qui nous fournit gratuitement la grue pour tirer l'embarcation à sec, le Club de voile qui nous prête le support en bois, et un autre qui permet de nous brancher sur les arrivées d'eau et d'électricité.

Quelque 130 patients participent à un concours de pêche organisé conjointement par la Fédération des Sports maritimes et l'un des SSM de Trieste, sponsorisé par les commerçants de la ville. Le "Califfo" transporte les pêcheurs et les nombreux spectateurs vers la jetée où se déroule le concours. Jusqu'au début octobre, un travailleur social et les patients ayant participé au cours de formation emmènent d'autres patients à bord presque chaque jour.

Le 28 septembre, le "Califfo" part pour sa première croisière, à Rimini, sur la Côte adriatique, où nous avons été invités pour une journée de discussions et de fête. A bord, on compte cinq patients, deux jeunes gens qui nous ont aidés à réaliser le travail et deux travailleurs sociaux. Fabio APOLLONIO, de l'équipage de "Azzurra", est à la barre. La majeure partie du voyage se fait à la voile, la nuit aussi. C'est une expérience tant sur le plan de la navigation que sur le plan de la vie réelle. Trois jours qui nous ont aidés à grandir un peu plus.

CONCLUSION

L'entreprise sociale

Même si je me suis arrêté au mois de septembre 1985, l'histoire du projet "Zig Zag" continue.

Elle se transforme pour devenir les histoires, ou tout au moins partie des histoires, de plusieurs personnes. Elle continue avec des conflits qui se déclenchent surtout parce que, en participant à la vie réelle, les gens, les usagers commencent à exprimer des demandes toujours plus importantes, dont les réponses ne sont pas nécessairement à l'intérieur du Projet.

Les usagers, les gens commencent à chercher ces réponses ailleurs, dans la vie dans laquelle on a essayé de les accompagner, et cela, c'est exactement ce que l'on avait souhaité au début.

Une dernière anecdote, avant de conclure.

En janvier 1987, ponctuellement, le dernier versement pour le leasing du "Califfo" est payé. Mais au mois d'août 1984, on avait l'argent nécessaire pour l'acheter *cash*. Pourquoi avait-on choisi le leasing ? Parce que cela nous avait permis d'acheter (toujours en leasing, bien sûr), un camion avec lequel un groupe de jeunes usagers s'était mis à faire des transports.....

La première Coopérative mise en place à Trieste s'appelle "Travailleurs Unis"; elle est née en 1973 en réaction à l'ergothérapie que l'on pratiquait à l'intérieur de l'hôpital psychiatrique. Il s'agissait d'une "thérapie par le travail" qui avait plus pour objet l'exploitation du travail des internés, que leur évolution. La plupart des travaux lourds, le nettoyage des pavillons, le travail de cuisine, refaire les lits, etc. étaient faits par les patients. Ils étaient payés avec un paquet de cigarettes par semaine ...

Aujourd'hui, à Trieste, il y a 4 Coopératives qui emploient environ 250 personnes. Une minorité de ces personnes sont membres effectifs des coopératives, travailleurs avec tous les droits syndicaux.

65 % reçoivent une bourse de formation, pour 20 heures par semaine, rétribués avec 400'000 liras par mois.¹

Je vous donne maintenant une liste des activités gérées par les Coopératives:

- Transports
- Rénovation d'appartements
- Gestion d'un bar, d'un restaurant et d'un hôtel
- Salon de coiffure
- Traitement de texte
- Imprimerie
- Maison d'édition

¹ Tout cela n'empêche pas le déploiement de tous les efforts nécessaires pour le maintien d'une personne qui utilise un des services dans *son poste* de travail, ni l'aide à la personne pour s'insérer dans une situation de travail qui n'est pas une des coopératives.

- Publication d'un journal
- Organisation de Congrès
- Traduction et interprétation Secrétariat administratif
- Atelier de couture et boutique en ville Bijouterie avec boutique en ville
- Un voilier
- Production vidéo
- Atelier photo
- Radio "libre"
- Organisation de concerts, fêtes, cinéma d'essai
- Groupe théâtral
- Un hôtel en construction à St-Domingue
- Des champs qui sont travaillés et une boutique où sont vendus les produits biodynamiques
- Une autre boutique de fruits et légumes Des serres
- L'aménagement de jardins.

Je vous donne maintenant la "liste" de nos préoccupations majeures d'aujourd'hui, mais aussi pour le futur des coopératives.

1. La cohabitation - "à risques" pourrait-on dire - entre la productivité de l'entreprise et sa finalité, qui est celle de l'émancipation de ses partenaires: on estime que cette tâche peut être poursuivie en mettant au centre de l'attention tout le problème de la **"qualité"**.

Qualité des produits pour se faire une place sur le marché avec ses lois.

Qualité du produit, son originalité, que le "objet" soit la matérialisation de l'implication du ou des producteurs et que chaque coopérant soit impliqué dans tous les processus, de l'idée à la commercialisation.

Qualité de relations à l'intérieur et à l'extérieur de la coopérative. Cela veut dire, encore une fois comme dans l'asile, valorisation du conflit comme source d'efforts d'adéquation aux besoins.

2. Dans ce processus de recherche d'émancipation, services - publics - et coopératives - privées - donnent corps à ce que l'on appelle l'Entreprise Sociale. La relation biunivoque continue entre les deux pôles et constitue une sorte de garantie par rapport à la tâche ultime et aux instruments employés pour l'atteindre. Avec en plus, évidemment, les contrôles politiques et administratifs des autorités concernées.

3. Faire de la formation non pas une transmission mécanique d'actes techniques, mais l'accompagnement de l'élève dans un parcours de "maîtrise", donc complexe.

Complexe et sans fin, pour éviter de tomber - entre l'institution en négation et la nouvelle institution en gestation - dans l'institution donnée, où le charpentier est réduit à son marteau, l'infirmier à sa seringue, l'intellectuel aux livres qu'il a lus, et l'usager même pas à un objet, mais seulement à sa maladie.

Pour cette raison, les formateurs ne sont, ne devraient pas être de simples "conseillers techniques", mais des professionnels qui se sentent impliqués par rapport aux buts de cette Entreprise Sociale et qui partagent l'avenir économique des coopératives.

Toujours pour la même raison, la formation des usagers c'est aussi un séjour à l'étranger, pour apprendre une langue ou pour passer des vacances, ou bien participer en tant qu'entreprise au Salon International du Meuble à Milan, ou simplement aller au théâtre.

4. L'argent : depuis deux ans, et pour les deux années à venir, les coopératives jouissent d'une subvention du Fonds Social Européen pour la formation de 80 "jeunes à risques". L'accord prévoit le devoir de la part des coopératives d'embaucher ces jeunes à la fin de ces quatre ans de formation. Evidemment, chaque jeune pourra choisir d'aller travailler ailleurs.

Nous avons calculé que les subventions du Fonds Social Européen ne dépassent pas les contributions que chaque entreprise "normale" reçoit comme mesure pour favoriser l'emploi.

Quand on crée, on essaie de développer une activité en coopération, un groupe qui doit devenir productif de valeurs d'échange, on laisse créer, on crée, on matérialise hiérarchie, aliénation sociale, expropriation.

La conscience, à elle seule, d'utiliser des instruments dangereux n'a jamais produit que de la fausse conscience.

Si tout constitue danger, on ne peut que travailler sur et pour la transparence de l'institution (service, coopérative, famille, etc.), dans l'explicitation et le partage social du risque.

L'Entreprise Sociale est aujourd'hui pour nous un parcours. Un parcours de recherche de réponses concrètes et en même temps intimes, face à l'exclusion. Un parcours de recherche d'échanges. Le parcours pour sortir de l'asile nous avait obligés parfois à prendre des décisions à la place de celui qui avait été détruit par des décennies d'internement.

"Sortir de l'asile avec le chronique sur les épaules". Cela est arrivé. Cela ne devrait plus se reproduire. On peut, on doit aujourd'hui travailler à côté de la personne et essayer de multiplier ses occasions d'être à côté de quelqu'un d'autre.

"Liberté" est un mot désabusé. Et l'on sait "combien de crimes ont été commis en son nom".

On pourrait se limiter à une dimension plus petite. La dimension de l'individu qui, comme l'asile l'a démontré, n'existe pas si ce n'est avec les autres. Et donc parler "d'être libre" et non pas de "liberté".

Enfin, être libre me semble encore thérapeutique.

A condition de l'être vraiment.

A condition de pouvoir exercer les droits de tous les citoyens, d'avoir de quoi se nourrir, d'avoir une vie affective, de pouvoir travailler et s'exprimer à travers le travail. Et que les autres, tout autour, soient, eux aussi, des êtres libres.

Pouvoir, savoir, avoir, et tous les autres verbes. Leur conjugaison est thérapeutique.

* Travailleur social, Dept. de Santé Mentale - Trieste

Texte publié en : "Psychiatrie et Intégration Communautaire"
Editions des Deux Continents - Genève - Suisse. 1990