

Peut-être ai-je été fou dans mon enfance (...) ? La folie (...) représenterait alors (...) la merveilleuse catastrophe naturelle à mieux observer, à mieux comprendre pour mieux lui échapper ?

Est-ce là l'origine de ma (...) vocation pour la psychiatrie (...) ?

Une première leçon me fut donnée par les infirmiers de l'hôpital psychiatrique de Digne.

Un petit château bas-alpin avait été transformé en internat avec grande salle, cheminée et escaliers de bois tourné. J'y habitais seul avec Tibia, un gros chien jaune qui, la nuit précédente, était entré dans ma chambre sans se présenter (...)

La veille, j'avais essayé de lire quelques revues spécialisées et livres aux titres bizarres : il m'avait fallu plusieurs heures pour traduire quelques lignes. Chaque ligne contenait plusieurs mots que je devais chercher dans le *Manuel alphabétique des termes psychiatriques*. Et quand j'avais fini la traduction, les mots s'accumulaient dans une phrase sans sens.

C'est donc avec ce bagage psychiatrique que j'attendais le coup de téléphone de ma première urgence.

Vers onze heures, le chef de pavillon m'a appelé.

Les nuits sont limpides et glacées dans les Alpes de Haute-Provence. J'ai reconnu l'ambiance des hôpitaux la nuit. Le silence est bizarre, les lumières tristes, les longs couloirs de malades ronflants, l'odeur particulière de l'éther et des pieds. Au loin, la rumeur rassurante des infirmiers parlant.

Dans une pièce nue, un homme, debout sur le lit, grattait le mur. Il râlait doucement et j'ai compris qu'il gémissait de terreur. Son visage rouge, trempé de sueur, sale, les lèvres croûteuses du sang qui avait coulé de son arcade ouverte et séché sur sa bouche, son cou et ses vêtements déchirés.

Trois infirmiers tout propres et souriants bavardaient en m'attendant. Ils se sont présentés. J'ai été surpris par la simplicité et la chaleur de leur accueil. En fait, ce qui m'a surpris c'est que ces hommes n'avaient pas hésité à se nommer dans des rapports professionnels. Dans les services universitaires d'où je venais, les infirmières ne se nommaient jamais. On les considérait comme des annexes de tubulures ou de seringues. Des outils.

On s'est donc serré la main, congratulé, pendant que sur le lit, l'homme torturé d'horreur cherchait à arracher les araignées géantes qui pénétraient dans sa bouche, à éviter les serpents qui ruissaient du mur, à piétiner les rats qui grimpait sur le lit.

Le diagnostic était facile : alcoolique connu, il souffrait d'une bronchite. L'infection, la privation d'alcool avaient déclenché le delirium. Il avait tiré plusieurs coups de fusil en direction de ses enfants et s'était blessé au cours de ses combats imaginaires en donnant des coups de tête dans une armoire. Sa femme avait appelé l'hôpital et les infirmiers, en vieux routiers de la psychiatrie, avaient subtilisé le fusil et convaincu le patient de se faire soigner.

Il s'agissait là d'un des aspects médicaux, quotidiens, de la psychiatrie d'hôpital. Je connaissais bien l'affaire. Ou plutôt, je croyais bien la connaître. Je venais de passer une année d'internat dans un service parisien de neurochirurgie, où les delirium ne manquaient pas. J'avais pu voir de quelle manière l'extrême pointe de la science pouvait bénéficier aux malades.

En quelques heures, les murs de leur chambre se tapissaient de feuilles, de courbes, de tracés rouges, bleus, verts du plus bel effet scientifique. Je crois même avoir éprouvé une petite émotion esthétique. Il fallait attacher le malade, pour brancher toutes ces perfusions, pour faire tous ces prélèvements, aggravant ainsi ses angoisses et ses hallucinations. Il ne pouvait plus se défendre contre les bêtes immondes qui l'escaladaient. Il hurlait de terreur et s'agitait quand il voyait les seringues, les flacons, les boîtes nickelées, les pinces et les ciseaux.

Beaucoup plus tard seulement, j'ai compris que ce laboratoire si perfectionné et ces courbes si savantes n'avaient fait que doser les troubles métaboliques provoqués par notre carence humaine. Ce sont les infirmiers de l'hôpital psychiatrique de Digne qui me l'ont appris.

Après avoir diagnostiqué le delirium, j'ai réussi à placer un stéthoscope sur les poumons du malade malgré le vent frais de son poing qui a frôlé mon nez, j'ai même réussi à recoudre son arcade. Puis j'ai demandé un ionogramme, un pH sanguin et quelques broutilles de laboratoire pour faire mon scientifique. Les infirmiers ont cessé de sourire.

– « Un quoi !

– Un pH.

– À cette heure-ci ?

– Ben, oui.

– Faudra le demander à Marseille.

– On ne va tout de même pas envoyer un delirium à Marseille.

– Alors, il faudra vous débrouiller autrement. On n'a pas ça ici. On est à Digne, pas à Paris. »

J'ai eu un moment de désarroi, où l'étonnement, l'angoisse, l'irritation s'opposaient à mon désir de ne pas entrer en conflit avec ces hommes que j'allais devoir côtoyer pendant plusieurs années.

« Bon, on va se débrouiller. »

Un infirmier a préparé un pot d'eau, dans lequel il a ajouté un peu de menthe, des antibiotiques et quelques gouttes d'halopéridol. Il est entré dans la pièce, où le malade, épuisé par sa lutte incessante contre ces monstres imaginaires, continuait à s'agiter malgré un début de coma.

« Bé, vé, Loulle, comme tu t'es mis minable. »

Dans sa brume, le patient a reconnu une voix familière. Le malade et l'infirmier avaient été à l'école ensemble. La folie n'est pas effrayante quand on connaît la personne. Dans une grande ville, l'autre est toujours un étranger. Si, en plus, il est fou, son message aberrant aggrave en nous l'angoisse de la rencontre avec un inconnu. Pour couronner le tout, la morale et la science justifient nos comportements, alors, on n'hésite plus à l'attacher, à le piquer, à le doser, le mesurer, le quantifier le plus techniquement du monde. Il est bien plus difficile de quantifier un ami d'enfance dont on a courrisé la sœur.

La tranquillité de l'infirmier a imprégné le malade. Il s'est assis, a bu lentement une gorgée. Une brusque bouffée d'angoisse persécutrice a fait voler le broc contre le mur.

« Vous voulez m'empoisonner, bande de salauds. »

Un deuxième broc a été préparé. Lentement, patiemment, pendant toute la nuit, il a été bu.

Le lendemain, la fièvre était tombée. Le patient, moins déshydraté, n'hallucinait plus. Deux jours après, il vacillait comme un convalescent, mais je pouvais déjà rechercher avec lui les causes de son comportement alcoolique.

« Bé, vé, Loulle, comme tu t'es mis minable » fut la première phrase psychothérapeutique de ma jeune carrière de psychiatre.

Quel que soit l'environnement, l'agression du cerveau par l'alcool est identique. Mais l'homme malade est différent. Un delirium parisien n'est pas un delirium bas-alpin ; un alcoolisme mondain n'a pas les mêmes effets sociaux qu'un alcoolisme de H.L.M.

Dans une petite ville, un homme reconnu personnellement sera mieux toléré, mieux compris, non seulement parce que le soignant connaît son nom, mais qu'il peut aussi rencontrer parmi les ma-

lades son oncle, son frère ou sa voisine. Dans les petits hôpitaux, on connaît moins que dans les grandes villes le drame des grands entassements de fous.

Cet environnement, éloigné des relations techniques inhumaines, modifie le pronostic des delirium. En quatre ans à Digne, je n'ai vu qu'un seul décès par delirium. À la même époque, dans les services des grandes villes, on en recensait 40 p.100. Actuellement, grâce à la conduite codifiée des anesthésistes et des psychiatres, à l'association de la réhydratation et des neuroleptiques, ces malades sont de plus en plus souvent soignés à domicile par le médecin généraliste.

Boris CYRULNIK, *Mémoire de singe et parole d'homme*, 1997.

I. Vous ferez un **résumé** de ce texte de 1 292 mots en 100 mots ± 10 %.

Marquez les dizaines de mots et indiquez le **dé-compte** total à la fin de votre copie.

Les formules caractéristiques doivent impérativement être **reformulées**.

Appuyez-vous sur les **liens logiques** du texte, explicites ou implicites, et **faites des paragraphes**.

Prévoyez **une marge** d'au moins 5 ou 6 cm, et **sautez des lignes**.

Il est interdit d'utiliser un stylo-plume ; utilisez un **stylo-bille ou un feutre de couleur bleue ou noire**. Pas de blanc machine, ni d'effaceur.

II. « Quel que soit l'environnement, l'agression (...) est identique. Mais l'homme malade est différent. » Que vous inspire cette réflexion et l'expérience de Boris Cyrulnik à la lecture de *La Connaissance de la vie* de Georges Canguilhem et du *Mur invisible* de Marlen Haushofer ?