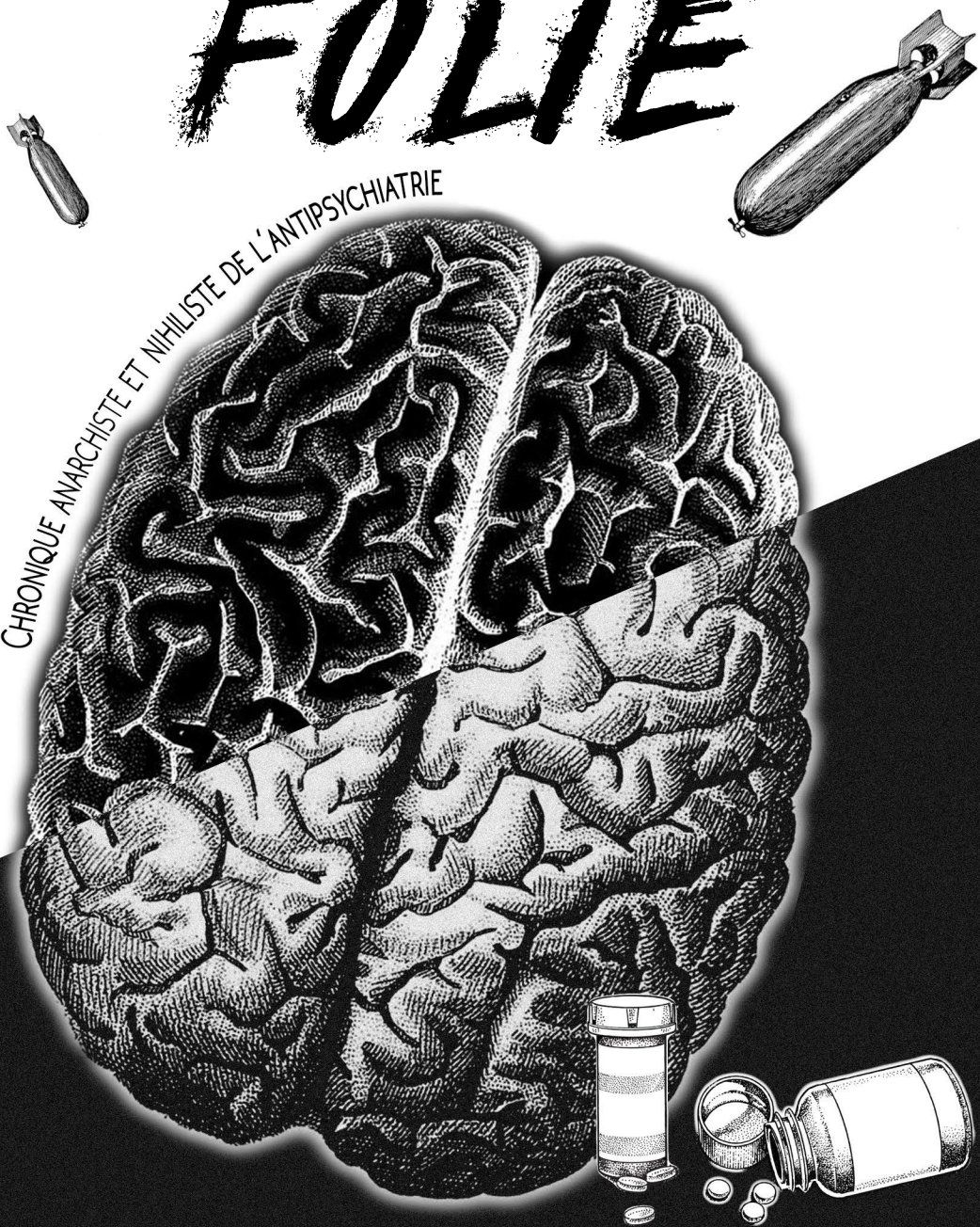


SOMBRER DANS LA FOLIE

CHRONIQUE ANARCHISTE ET NIHILISTE DE L'ANTIPSYCHIATRIE



Pour info

Les opinions formulées dans ce texte ne représentent rien d'autre que mon point de vue. Ma position à l'encontre de la psychiatrie se base sur mon expérience personnelle et ne doit pas être prise pour argent comptant. La psychiatrie, les traitements, et ou l'incarcération psychiatrique est considérée comme utiles par certaines personnes, et je leur souhaite de vivre cela de la meilleure manière qui soit.

Mais aussi...

Aux « fous », aux « tarées », aux « délinquants », et aux rebelles...

A celles et ceux qui se saisissent de ces mots comme des couteaux pointés contre la civilité,

A la jeunesse insubordonnée qui refuse de calmer leur jeu avec des médicaments,

A celles et ceux qui participent à des émeutes dans les asiles, et celles et ceux qui osent s'en échapper...

Que la lune illumine notre iconoclasme, à nous sorcières et animaux sauvages qui invoquons le feu dans la nuit, pour la destruction de la société, avec le courage de la confrontation sans médicaments.

Toute société que vous bâtirez aura ses limites. Et en dehors des limites de toute société, les clochards héroïques et turbulents erreront, avec leurs pensées vierges et sauvages – eux qui ne peuvent vivre sans concevoir de toujours nouveaux et terribles éclatements de rébellion ! Je serai parmi eux ! –
Renzo Novatore

Je suis assis devant une grande table avec trois infirmières et deux docteurs. Mes yeux sont sensibles à la lumière, je n'ai pas dormi depuis trois jours. Une infirmière juste à côté de moi hoche doucement la tête avec le même regard inquiet depuis à peu près une heure. Ma vision n'arrête pas d'alterner entre le flou et le net. Mes mains tremblent un peu. Je dois lutter pour maintenir ma tête droite depuis que je me suis assise. Il semble que cet entretien embarrassant soit presque fini, et j'ai quelques papiers à signer. Le médecin qui parle depuis que je suis là est *toujours* en train de parler et je dois l'admettre, je n'ai pas beaucoup prêté attention à ce qu'il disait. Finalement la discussion s'arrête et tout le monde se lève. L'infirmière à côté de moi m'aide à me lever en me tenant le bras. Je commence à avoir la tête qui tourne. Nous commençons à suivre un long couloir et entrons finalement dans une chambre. Une autre infirmière m'y accueille avec un oreiller, une couverture, et un médoc pour « m'aider à me reposer ». Avant que je puisse m'asseoir sur le lit qu'on m'a attribué, un infirmier me demande calmement ma ceinture et mes lacets de chaussures. Je m'exécute et profite d'être debout pour aller chier avant d'aller dormir. Cinq secondes après que mon cul a touché la lunette des toilettes, j'entends du boucan – des martèlements frénétiques et on me somme de déverrouiller la porte. Confus et surprise, je me lève d'un coup, trébuche sur mon pantalon, et déverrouille la porte. Visiblement je ne suis pas autorisé à

fermer la porte à clés de la salle de bain - ou qu'elle soit complètement fermée quand je suis à l'intérieur. Je me dépêche de finir de chier sous le regard d'un infirmier et retourne au lit. Je me rends compte qu'une autre infirmière a mis une chaise à côté et elle s'assoit avec un porte-bloc et un stylo. Je m'allonge et j'essaie de me mettre à l'aise en acceptant la surveillance gênante de cette infirmière. Alors que je commence à m'endormir, je réfléchis à tout ce qui est en train de se passer. Ah c'est vrai. Plus tôt dans la journée, j'ai essayé de me pendre dans mon appartement et c'est ma première nuit dans un service psychiatrique.

* * *

Indianapolis, le 18 mars 2018 - Émeute au Resource Treatment Center

Près d'une dizaine de policiers d'Indianapolis sont intervenus mercredi soir suite à une émeute dans un centre psychiatrique et de désintoxication pour mineurs dans la partie Est de la ville.

Onze officiers ont été envoyés au 10404 S. State Avenue juste avant 23 heures, mercredi, suite à un appel signalant une émeute dans l'établissement. L'adresse est celle du Resource Treatment Center, établissement psychiatrique pour mineur, ainsi que de l'Options Transitional Living, qui fournit un hébergement de désintoxication pour sans-abris et jeunes à risque.

A son arrivée, la police a découvert qu'un groupe de résidents mineurs avait fait plus de 50 000\$ de dégâts dans l'établissement et avait agressé quatre membres du personnel.

Les officiers ont placé en garde à vue 9 mineurs âgés de 13 à 17 ans accusés de vandalisme, émeute, agression et trouble à l'ordre public.

* * *

Durant la période où j'étais dans cette prison psychiatrique, j'étais soumis à ce qu'on appelle une « surveillance constante », ce qui signifie en gros que je suis un danger pour moi-même et que je dois donc être surveillé 24h/24 par le personnel. Deux infirmières me regardaient en train de chier, dormir, pleurer dans mon sommeil, et manger au petit-déjeuner, au déjeuner et au dîner. Je devais prendre des médocs et un somnifère tous les jours. J'avais une thérapie individuelle une fois par jour. Je n'étais autorisé qu'à 15 minutes d'appel téléphonique par jour. J'avais interdiction d'aller dehors. On m'a dit de « poser mes valises » parce que le personnel n'avait pas l'intention de me relâcher « de si tôt ».

Toutes les raisons pour lesquelles j'étais à la base déprimé devinrent secondaires par rapport à ce nouveau cauchemar dans lequel je me trouvais. Tout le monde dans mon service parlaient d'un jour sortir d'ici, malgré le fait qu'on leur ai dit qu'ils « ne sortiraient jamais ». Je ne pouvais pas m'empêcher de remarquer des similitudes frappantes avec l'enfermement dans une prison pénale. *C'était* une prison. Plus j'entendais des histoires de tentative d'évasion, de violente répression physique, d'isolement désespéré, plus je réalisais que ce n'était *ni* un lieu pour « se rétablir », ni aucun autre hôpital dans lequel j'étais déjà allée. *Ces* gardiens de prison portaient des blouses et imposaient l'ordre par la guerre chimique et la camisole de force. « Le trou » était la cellule capitonnée. Celles et ceux qui résistaient, étaient plaquées au sol, leur causant des coupures et des bleus. Et pour les infirmiers et médecins, nous étions juste des

« dossiers » ou des « sujets » à qui s'adresser avec condescendance et à humilier. Nous étions désormais dans leur monde et c'était leurs règles.

Nous avons besoin d'un programme de psychochirurgie et de contrôle politique de notre société. Le but est le contrôle physique de l'esprit. Quiconque dévie de la norme donnée peut être chirurgicalement mutilé. L'individu peut penser que la réalité la plus importante est sa propre existence, mais c'est seulement son point de vue personnel. Ceci manque de perspective historique. L'homme n'a pas le droit de développer sa propre façon de penser. Ce genre d'orientation libérale est très séduisante. Nous devons contrôler le cerveau électriquement. Un jour, les armées et les généraux seront contrôlés par stimulation électrique du cerveau. — Dr Jose Delgado, professeur en neurophysiologie espagnol et auteur du livre « Le Conditionnement du cerveau et la liberté de l'esprit ».

L'époque de l'institutionnalisation du « soin » pour celles et ceux qui avaient des « maladies mentales » débuta aux alentours du XIX^e siècle avec le soutien appuyé de l'État. Des asiles publics furent construits en Angleterre après l'adoption du *County Asylums Act 1808*. Il y eut une recrudescence d'asiles construits partout. Ils étaient connus pour ses détenus qui devaient vivre dans des conditions insalubres avec des barreaux, des chaînes et des menottes.

Le *Lunacy Act 1845* est connu pour avoir modifié le statut des « malades mentaux » en « patients » nécessitant un traitement. Cela a finalement conduit au traitement chimique des personnes en tant que « patients médicaux » - malgré le fait que les tests en

laboratoire, les radiographies et les scanners cérébraux n'aient jamais prouvé que les troubles psychiatriques étaient des maladies ou des lésions cérébrales. Avec le temps, cela favorisa l'émergence des expériences psychiatriques sur des « patients » pour « guérir » chimiquement leurs « troubles ». Le XX^e siècle a vu une explosion des médicaments psychiatriques. Le premier médicament antipsychotique, le Chlorpromazine (commerciallement appelé Thorazine, Largactil, Hivernal et Megaphen) a été synthétisé pour la première fois en France en 1950.

La psychiatrie, les asiles et les prescriptions médicamenteuses ont fortement contribué à renforcer l'ordre social et la soumission individuelle par la peur. Au fil des années, la psychiatrie et les asiles se sont développés, redéfinissant et renforçant le pouvoir de la répression étatique et du contrôle civilisé.

Cela s'est accompagné d'une culture de plus en plus répandue de dénonciation publique des personnes considérées comme « dérangées » ou « malades mentales ». Les premières à être visées étaient celles qui ne correspondaient pas aux attentes comportementales strictement définies par la société. Du XVIII^e au début du XX^e siècle, les individus assignés femme à la naissance étaient souvent internés pour tout et n'importe quoi, y compris pour les opinions impopulaires, l'indiscipline ou le refus politique d'être contrôlés par la société patriarcale. Les autres individus de diverses identités assignées qui s'écartaient sexuellement de l'hétéronormativité étaient internés et considérés comme « désorientés » et nécessitant d'être convertis.

L'un des principaux plan marketing mis en place par l'industrie pharmaceutique a été la construction sociale d'un état émotionnel idéal que chaque individu « normal » était censé

vivre. Aujourd'hui ce même idéal se retrouve partout - du divertissement télévisé aux panneaux publicitaires etc. La dichotomie « heureux »/ « déprimé » a été utilisée pour créer une pression sociale menant les gens à se sentir isolés ou pas à leur place parce qu'ils n'acceptaient pas *joyeusement* les conditions de la société au quotidien. Être « triste tout le temps » était, et demeure blâmé et ridiculisé - en dépit de sa nature complexe et des raisons qui sous-tendent cet état.

Bien qu'étant instable émotionnellement par nature, il est attendu de l'individu (animal) humain qu'il remplisse le rôle civilisé de la suprématie positiviste. Cette obsession normalisée de la positivité joue un rôle clé dans la répression des réponses émotionnelles d'affront envers les multiples expériences oppressives. L'obsession - et la normalisation - de la performance positiviste encourage aussi les gens à ignorer les profonds traumatismes causés par la civilisation au quotidien. Tout, de la peur de l'avion, aux accidents de voiture, en passant par les accidents de travail, ou le retard du paiement des factures - autant d'exemples de peurs associées au traumatisme. Mais parce que la vie civilisée exige que l'esclavage salarial et l'internement perdurent, ces formes de traumatismes sont banalisées et ignorées - généralement suivies d'une phrase du genre « c'est la vie » ou « c'est comme ça ».

A mesure que la société techno-industrielle progresse, de nouvelles lois sont établies pour créer de nouvelles définitions de la « criminalité ». Cela veut dire qu'il y a une définition toujours plus étroite de la légalité. Il en va de même pour la psychiatrie. A mesure que des étiquettes et des identités pour les « troubles » sont créées, l'industrie pharmaceutique s'étend. Plus les conditions de la société capitaliste et industrielle continuent

d'empirer, plus la misère devient exploitable avec la vente de médicaments pour « se sentir bien ».

Sous le capitalisme, où il y a des établissements « pénitentiaires », il y a un intérêt marchand à les garder remplis. Là où il y a des « détenues » pour peupler ces institutions, il y a du bénéfice ou une main-d'œuvre bon marché. Et là où il y a un potentiel d'agitation sociale, il y a une idéologie et une identité pour définir catégoriellement un individu indiscipliné comme « anti-social ». La société fait des « troubles » des identités catégorielles assignées à celles et ceux qui sont considérées comme « indésirables », afin de renforcer les conditions sociales qui poussent les gens à l'uniformité comportementale.

Aujourd'hui, dans le domaine des politiques d'identité, les identités assignées par la psychiatrie génèrent du capital social partout où le victimisme est idolâtré comme avantage social. Comme pour toute politique d'identité, j'ai vu de nombreuses personnes exploiter ces identités psychiatriques en les brandissant comme des raisons pour se déresponsabiliser de leurs actes. Et comme il est de coutume avec le cannibalisme social des identités politiques que nous ne connaissons que trop bien, les individus s'approprient ces identités assignées par la psychiatrie et créent des hiérarchies inversées de reconnaissance sociale. Un nouveau mouvement identitaire finit par se constituer, obtient la reconnaissance des médias et devient intégré à la prison sociale.

* * *

Jeudi 4 Septembre 2014, émeute au Central New York Psychiatric Center

Une dizaine d'employés ont été blessés quand plusieurs détenus ont commencé, mercredi, une émeute dans les cuisines du Central New York Psychiatric Center.

D'après les autorités, quatre personnes ont été hospitalisées pour leurs blessures.

Les échauffourées ont éclatées vers 11h45, lorsque cinq ou six détenus ont commencé à attaquer le personnel dans l'une des cuisines en utilisant des ustensiles comme armes, d'après la New York State Correctional Officers & Police Benevolent Association.

Les détenus ont essayé de forcer le passage dans le réfectoire.

Au même moment, un autre différend a éclaté entre les détenus et le personnel dans l'étage d'au-dessus, d'après les fonctionnaires.

Les alarmes ont été déclenchées et le personnel de sécurité de l'établissement a pu venir à bout des deux émeutes, avec l'aide de la police.

* * *

Après une bonne préparation, j'ai été libéré de l'incarcération psychiatrique bien plus tôt que prévu. Les murs se refermaient sur moi et la monotonie de l'ennui quotidien, l'engourdissement provoqué par les médicaments, et l'enfermement commençaient à me détruire. En étant témoin du cannibalisme carcéral des conflits internes entre les prisonniers, j'ai commencé à partir en vrille plus qu'avant d'atterrir ici. En plus de ça, mes deux

tentatives d'organiser secrètement une révolte avaient lamentablement échouées. Les unités ou les « dortoirs » étaient si petits qu'un lien artificiel se tissait facilement entre la plupart du personnel et des patients. Balancer était bien récompensé. Personne ne voulait le « moindre problème ». Alors je me suis ravisée à trouver une autre méthode d'émancipation ; en me servant de mes connaissances de psychologie acquises au lycée pour convaincre ma thérapeute que je souffrais juste d'une « peine de cœur » en raison d'une « récente rupture amoureuse ».

Malgré toute ma haine envers la société, la vie que je vivais à ce moment, et la tempête émotionnelle complexe qui faisait rage chaque jour dans ma tête, j'avais pu convaincre ma thérapeute et les autres infirmiers que j'étais juste bouleversé par une rupture. L'humiliation due au fait d'avoir à jouer un tel rôle faisait pâle figure comparé à mon désir d'être libéré de cet endroit. Relâché sous la garde de ma mère, je devais continuer de prendre mes médicaments trois fois par jour et devais voir une thérapeute une fois par semaine.

Contrairement aux prescriptions du service, je suis retournée vivre dans mon appartement. J'ai pu voir que la police avait feuilleté tous mes calepins ainsi qu'un carnet de numéros de téléphone. La corde que j'avais peiné à nouer et à attacher à une poutre en bois le long du plafond n'était plus là. Je ne sais toujours pas si c'est mon proprio ou les flics qui l'ont prise. Le paiement du loyer était en retard, d'après le courrier dans ma boîte aux lettres. Heureusement, à l'époque je faisais de la peinture en indépendant, donc je ne pouvais pas me faire virer. Je pouvais retourner bosser la semaine qui suivait.

Cette nuit-là je me suis masturbé pour la première fois depuis ce qui m'a semblé être des années. Mais je n'ai pas pu jouir. Le

lendemain j'ai appelé le médecin qui me prescrivait mes médicaments. Selon lui, mon impossibilité à avoir un orgasme était courante chez les personnes sous traitement psychiatrique. Une semaine s'est écoulée et j'ai continué à ne rien ressentir. Rien ne m'intéressait. Je me suis souvent retrouvé à regarder les aiguilles de l'horloge bouger ou regarder par la fenêtre les voitures qui passaient. Je ne me sentais pas triste. Mais je ne me sentais pas bien non plus. Je ne faisais qu'exister.

Près d'un mois après ma sortie du service psychiatrique, j'ai décidé d'arrêter de prendre mes médicaments. La galère de devoir les renouveler et de devoir les prendre tous les jours ne valait pas la peine. Et je ressentais de nouveau quelque chose. Je ne savais pas ce qui allait se passer. Est-ce qu'ils allaient le découvrir et envoyer la police me chercher ? Quelques semaines se sont écoulées sans médicaments et j'ai commencé à ressentir de légers changements. J'étais effrayé mais préparée pour le sevrage infernal dont j'avais entendu parler. J'ai eu quelques vertiges et quelques maux de tête mais rien de plus. Très vite, j'ai arrêté de recevoir des appels de ma thérapeute. Je m'attendais à ce qu'elle soit en colère et me laisse des messages vocaux menaçants. Cela ne s'est jamais produit. J'ai fini par sentir mon appétit changer et j'éprouvais des émotions aux choses plus facilement et plus fréquemment. Et j'ai fini par avoir un orgasme !

Durant les deux années suivantes, j'ai réfléchi à ces expériences, et j'ai commencé à explorer l'origine de mes pensées suicidaires, de la dépression morbide qui en était les causes, ainsi que la vie consumériste que j'avais vécu en tant que citoyen esclave-salarié et respectueux des lois.

* * *

Une émeute au matin du Thanksgiving de 2016, au Springfield Hospital Center (un hôpital psychiatrique régional et ancienne plantation situé à Sykesville, dans le Maryland)

Dans les premières heures du matin de Thanksgiving, Catherine Starkes et April Savage se sont réfugiées dans un bureau avec d'autres employées au Springfield Hospital Center dans le comté de Carroll alors qu'une émeute éclatait à l'extérieur.

Starkes et Savages ont dit que les patients jetaient des chaises, ont renversé des meubles de rangement et ont essayé de s'introduire dans le refuge en plexiglas du personnel. Les patients ont déversé de l'huile sur le sol, le rendant glissant. Un patient a essayé de ramper dans le bureau par le faux plafond, s'est rappelé Starkes.

Elle n'avait jamais connu ça pendant les 22 ans durant lesquels elle a travaillé avec des patients malades mentaux dangereux dans différents hôpitaux du Maryland.

« Ils voulaient prendre le contrôle du service. Ils se sont emparés du service » a-t-elle dit.

* * *

Nous appelons « vérité » ce qui fait l'unanimité. La psychiatrie est une religion : on décrète ce qui est vrai ou faux, qui est fou ou pas. J'ai un sérieux problème... Je perds la foi. — Dr. Rilly, dans le film « L'armée des 12 singes ».

De la même manière que la religion, la psychiatrie endosse un rôle puissant en définissant ce qui est « bon » et ce qui est « mauvais » en fonction d'un comportement « normal » ou « anormal ». La normalisation d'un comportement socialement

attendu est importante pour créer des catégories d'individus définies par leur contribution à la réussite collective de la société. Avec la psychologie comme base pour délimiter les « problèmes » et proposer des « remèdes efficaces », la société de masse dépend de son autorité pour décider qui est « normal » et qui ne l'est pas. Certaines caractéristiques comportementales propres à une personne deviennent illégales pour que puisse se maintenir cette conformité sociale.

D'après mon expérience, la psychiatrie avec toutes ses théories, tous ses rôles et toutes ses prescriptions médicales vise *au mieux* à seulement gérer les « symptômes » des « troubles » - mais n'élimine pas les causes de leur existence.

Par « symptômes », je parle de tous les comportements ou de toutes les réponses émotionnelles qui montrent qu'une personne lutte pour se conformer aux attentes de la société ou à un comportement « normal ».

Par « troubles », je parle de tous les comportements ou de toutes les réponses émotionnelles qui ont été sélectionnées et condamnées par la société, et qui ont donc été considérées comme « maladies mentales » par l'autorité psychiatrique.

Par « causes », je parle de toutes les prisons, de toutes les formes de coercition sociétale et de la société civilisée - qui imposent toutes la soumission individuelle et la conformité idéologique.

Le conflit d'intérêt dans le fait de traiter les « malades mentaux » devient évident lorsque l'on prend acte du fait que les traitements efficaces à des comportements et des réponses émotionnelles spécifiques nécessiteraient la destruction de l'ensemble de la société civilisée - celle-là même qui crée des traumatismes, suivis du concept de *maladie mentale* et ensuite

d'une « solution » à travers plusieurs formes d'anesthésie émotionnelle.

Un autre élément de contrôle social intégré à la psychiatrie est sa faculté à altérer et à contrôler les informations divergentes. Les systèmes sociaux qui ont besoin de l'asservissement des individus renforcent constamment leur capacité à détruire ou à diaboliser les informations – surtout celles qui découlent d'une expérience de révolte. Quand ce sont les personnes *elles-mêmes* qui sont considérées comme des incarnations de ces informations, ceux et celles qui recherchent un contrôle total les décriront de manière à faire passer la nature de leur révolte pour un simple résultat de la maladie mentale. L'Union Soviétique envoyait par exemple les insurgés dans des services psychiatriques appelés « Psikhouchka ». L'un des premiers était une prison psychiatrique dans la ville de Kazan. En 1939, il fut confié à la police secrète. L'incarcération psychiatrique était utilisée pour réagir aux manifestations et attaques politiques. Il était courant pour les psychiatres soviétiques dans les Psikhouchka de diagnostiquer la schizophrénie chez celles et ceux qui se rebellaient contre l'autorité soviétique.

Tout comme les figures de l'autorité religieuse parlent de laver les gens de leurs péchés et de leurs démons, la psychiatrie cherche à laver les gens de leur « maladie » et de leurs « mauvaises » habitudes. Dans l'église de la psychiatrie, seules celles et ceux qui correspondent à la conformité sociale (ou qui refoulent leurs émotions) peuvent entrer au paradis de la reconnaissance sociale en tant que « sains » et « normaux ». Un comportement normal ou *civilisé* est récompensé par du capital social et un accès plus facile aux moyens de subsistance. Et aux yeux des personnes qui craignent une liberté débridée, sans

l'église de l'autorité psychiatrique, « les masses » risqueraient de sombrer dans la folie.

* * *

5 Septembre 2016, émeute à l'hôpital psychiatrique John George

Les infirmiers de l'hôpital psychiatrique en difficulté du Comté d'Alameda ont déclaré que trois patients ont essayé de déclencher une émeute dans la nuit et de s'échapper de l'établissement. Les membres du personnel accusent la surpopulation chronique des urgences de l'hôpital psychiatrique John George. C'est le dernier d'une série d'incidents troublants à l'hôpital découverts par 2 enquêteurs.

Les infirmières - qui n'ont pas voulu être identifiées par peur de perdre leur travail - disent aux 2 enquêteurs que deux hommes et une femme ont demandé à pouvoir sortir du service d'urgences psychiatriques de John George dans la nuit de Dimanche. Mais d'après le personnel, quand ça leur a été refusé, ils sont devenus violents.

Les patients auraient tenté d'encourager les autres à les aider à forcer les portes du bâtiment pour s'enfuir.

* * *

Alors que je réfléchissais à mon expérience avec la psychiatrie, y compris au fait d'avoir été sous trois traitements différents et à mon séjour dans le service, j'ai commencé à me poser des questions qui ne m'étaient jamais venues auparavant : Quelles sont les *conditions sociales* qui expliquent mon désarroi ? Quel type de comportement est caractéristique d'une « maladie mentale » et d'un fonctionnement « normal » ? *Qui* impose ces définitions comme des vérités universelles au départ ? Est-ce la

même autorité psychiatrique qui, à un moment, considérait *l'homosexualité* comme une *maladie mentale* - et qui s'est ensuite ravisée en 1973 ?

Je ne pouvais pas m'empêcher de remarquer que malgré la thérapie, les médocs, et l'hospitalisation psychiatrique, le monde à l'extérieur de ma tête était toujours le même. La pauvreté régnait toujours dans mon quartier, les riches milliardaires jouaient toujours au golf tandis que le gouvernement continuait de bombarder d'autres pays. Des millions d'animaux non-humains étaient mutilés dans les abattoirs chaque jour, et l'environnement continuait d'être dévasté par le développement industriel. Je devais encore subir l'esclavage salarial pour payer mon loyer. Et comme tout le monde, j'y étais contraint jusqu'à ce que je sois trop vieille et que je finisse mes jours dans une maison de retraite. Mais quelque part je devais m'estimer « heureux » - ou du moins je devais accepter apathiquement tout cela sans broncher. L'obéissance sans incident. Sans question. Ou « sans problème » comme d'autres dans le service me le disaient.

A ce stade de ma vie, je suis toujours en colère, toujours déprimé et toujours parfois suicidaire. Mais plutôt que de voir ces choses comme ce qui est brisé en moi, je les vois comme un reflet de la manière dont le monde est merdique autour de moi. Je trouve de petites choses qui m'aident à canaliser la colère, la dépression et les pensées suicidaires. Je fais de l'exercice, je pratique les arts martiaux mixtes, et aime me promener dans les bois la nuit. J'admire les étoiles depuis les bancs des parcs, les toits et les trains de marchandises en marche. Je mange de la nourriture volée et j'adore l'excitation procurée par l'activité illégale. Gérer mes émotions est une activité quotidienne couplée à l'observation et l'évolution personnelle. J'écoute les

histoires des autres et apprends de leurs expériences. Je suis attentive à mes émotions et recherche leurs origines, ce qui m'aide à comprendre mes désirs et mes besoins. Mes émotions - ma folie - qui se manifestent par la colère, la dépression, etc. restent aiguisées et agissent comme les meilleurs outils pour comprendre les effets sur mon bien-être de cette société enfermante.

Mon tempérament ne manifeste aucune de preuve de lésion cérébrale ou que je suis brisée - bien au contraire. Mon état émotionnel est une réponse complexe à l'anxiété qui se fait jour quand on voit la société telle qu'elle est - une prison qui s'étend sous couvert de la vie « normale ». Et intégrée à cette prison, il y a une toile de réalités modifiées qui concrétisent la logique du contrôle et de la domination :

L'esclavage salarial qui se cache sous le masque de la productivité et de la responsabilité personnelle. La soumission et l'obéissance forcées à la Loi et l'ordre au "pays de la liberté"¹. Les images de vaches heureuses sur les emballages de morceaux de corps mutilés. Les frontières, les biotechnologies, les communautés virtuelles d'amis interagissant avec le vide émotionnel de la communication numérique.

Et c'est ici, dans cette même prison sociale, que le mot *folie* est utilisé pour décrire une *personne* individuelle au lieu de la *civilisation industrielle* - incarnation du contrôle social mécanisé.

¹ NdT : Référence à l'expression « land of the free » qui apparaît dans l'hymne des États-Unis.

« Les étoiles, dans son voisinage immédiat, étaient pâles ; mais plus elles s'éloignaient du halo lumineux qui faisait cortège à l'astre géant, plus elles resplendissaient. » – Ken Kesey, *Vol au-dessus d'un nid de coucou*.

Je crois qu'au fond *tout le monde* est « fou » – non pas en matière de maladie mentale – mais en matière de différences individuelles, uniques, qui demeurent obstinément incompatibles à l'ordre comportemental. En société, certaines personnes cachent ces différences mieux que d'autres. Et beaucoup de gens que j'ai croisés expriment leur frustration d'avoir à se brider, désirant ardemment libérer leur vraie personne. La peur d'être étiqueté *fou* ou *malade* par la société rend les gens passifs et soumis. Mais certaines personnes éprouvent des difficultés à s'intégrer. Et alors que la société tente de contrôler et d'éliminer certains individus et comportements indésirables, les réponses naturelles aux conditions environnementales continuent de produire les deux.

Si l'on examine attentivement les interactions sociales entre les individus, on peut apercevoir des subtiles pointes d'animalité sous la couche d'humanité. C'est la peur d'être trop bruyante, trop en colère, trop triste, trop imaginaire – la peur de s'autoriser à exister dans son entièreté – qui enferme l'animal individuel. C'est la peur de montrer toute qualité personnelle ou toute caractéristique qui outrepasserait les limites du comportement socialement attendu. Enfreindre les lois de la psychiatrie pourrait être puni par les injections médicamenteuses, l'enfermement, ou même la mort.

La peur joue aussi un rôle essentiel dans la création d'une obsession à compter sur une spécialisation institutionnelle plutôt que sur le soutien d'égal à égal. Cette obsession est normalisée

quand, en réponse à quelqu'un en recherche de soutien émotionnel, ses amis suggèrent « l'aide d'un professionnel », comme s'ils se considéraient *incompétents* par défaut. Cela en dit long sur la confiance, la capacité et la volonté qu'on a à soutenir quelqu'un d'autre lorsque ce soutien est souvent externalisé à une élite de « professionnelles ». Je n'essaie pas de dire que tout le monde a toujours la capacité à soutenir d'autres personnes : je suggère une analyse du complexe d'infériorité intériorisé par les individus face aux institutions, et de la manière dont elles sont souvent trop occupées à obéir aux exigences du capitalisme, ou trop distraites par le consumérisme pour trouver le temps de soutenir leurs semblables, et encore moins elles-mêmes.

Lorsque l'on analyse la société dans son ensemble, on peut voir comment des solutions sommaires et provisoires à des problèmes complexes y sont intégrées. Lorsque l'on examine cela, même à l'échelle individuelle, on peut voir comment toutes les facettes de la société industrielle réduisent le temps personnel à un point où l'on néglige souvent sa *propre* santé émotionnelle. Contre les exigences de l'addiction technologique et de l'esclavage salarial, et bien que cela soit sous-estimé, *prendre* le temps de prendre soin de soi-même et/ou de celles et ceux à qui on tient est déjà rien de moins qu'un acte de révolte individuelle. « Tu as besoin de l'aide d'un professionnel » est souvent la réponse rapide à une personne qui recherche simplement le soutien de ses amis proches. Tout le monde n'aime pas (moi y compris) être considéré comme malade ou se voir poser un diagnostic comme on le ferait pour une machine cassée. C'est cette « aide professionnelle » qui remplace le soutien personnel sous un capitalisme où quelqu'un traversant un moment difficile est traité comme un dossier rentable et se fait prescrire une boîte de comprimés.

D'une amie pleine de vie aux prises avec une histoire unique d'expériences émotionnelles complexes, à un patient à qui on colle un ensemble simpliste d'identités psychiatriques, l'individu devient simplement une unité de mesure diagnostique.

Les diagnostics agissent comme des configurations de l'identité définies par des similitudes basées sur les symptômes. Ces assignations identitaires sont construites par les spécialistes de l'autorité psychiatrique, et sont socialement imposées par celles et ceux qui font respecter son pouvoir. De la même manière que les gauchistes sont prompts à utiliser la terminologie étatique pour étiqueter publiquement et humilier les « indésirables » ou celles et ceux dont Le Mouvement ne veut pas (par exemple, utiliser le mot « terroriste » pour décrire les partisans de l'attaque anarchiste), ils sont prompts à taxer quelqu'un de « malade mental », ou « toxique » - exigeant que la personne recherche une aide « professionnelle ». Peut-être sans s'en rendre compte, les gauchistes renforcent socialement la légitimité de l'autorité psychiatrique et étatique en réduisant la complexité du comportement individuel à de simples constructions psychiatriques et à la condamnation morale. La psychiatrie fournit un sentiment d'ordre rassurant dans le refus d'accepter la nature chaotique du comportement. En revendiquant la terminologie psychiatrique et la moralité, beaucoup de gauchistes cherchent à contrôler les interactions sociales avec l'intention de les aseptiser et de les homogénéiser. Cette tentative d'uniformité comportementale va de paire avec le fait de considérer les individus comme faisant partie de catégories identitaires monolithiques. L'unicité et la diversité comportementales sont souvent découragées ou condamnées lorsqu'elles ne collent pas parfaitement à des scripts construits. Un comportement ou l'expression d'une émotion peut être dévalorisée en étant socialement étiqueté comme

« problématique » – une étiquette qui elle-même requiert la conformité d'un consensus à définir et imposer.

La société et tous ses défenseurs ont besoin du barrage de la psychiatrie pour subordonner et contrôler le raz-de-marée de la diversité d'individualités et de l'agitation sociale. Je ne peux qu'imaginer ce qui adviendrait si les mécanismes de contrôle échouaient à un niveau individuel – si la liberté de l'expression émotionnelle prenait pour cible les châteaux de cristal de l'autorité psychiatrique, faisant voler en éclats l'illusion d'un statu quo aseptisé. L'un après l'autre, les boulets de canon individuels mettent à mal la continuité de la structure, les individus ingouvernables compromettent la force de la soumission collective.

* * *

31 Janvier 2006, Émeute au Riverview Hospital pour jeunes et enfants

Cinq patients d'un hôpital psychiatrique public pour enfants sont accusés d'avoir participé à une émeute, après avoir arraché une ligne téléphonique et tenté de voler les clés de voiture d'un employé avant de se barricader dans une chambre durant le week-end, d'après les déclarations faites Lundi par un agent de l'État et d'autres sources.

L'incident du Riverview Hospital pour jeunes et enfants s'est produit moins d'une semaine après que les employés ont protesté contre les conditions au sein de l'établissement, affirmant que l'hôpital est de moins en moins sûr en raison du mélange explosif de patients.

D'après nos sources, Samedi entre 23h et minuit, un groupe de garçons de l'unité Lakota de l'hôpital sont sortis de leurs

chambres et ont commencé à faire face et à s'en prendre verbalement au personnel. Un médecin et deux employées étaient affectés à l'unité à ce moment.

Nos sources ont dit que les garçons ont encerclé l'homme et ont tenté de l'obliger de leur remettre ses clés mais il a refusé. Lorsqu'une des employées a voulu utiliser le téléphone pour appeler de l'aide, les garçons ont tiré la ligne téléphonique du mur. Les jeunes se sont ensuite barricadés dans une chambre et ont tenté de briser une grande fenêtre donnant sur l'extérieur, ce qui a détaché ses gonds.

D'après les sources, les garçons ont essayé de s'échapper par la fenêtre mais ont été arrêtés par un officier de police du Connecticut Valley Hospital qui avait été appelé sur place et se trouvait à l'extérieur à proximité de la fenêtre.

Les autorités n'ont pas divulgué les noms et l'âge des jeunes impliqués. Ils sont tous accusés d'incitation à l'émeute, de trouble à l'ordre public, de dégradation, de séquestration et de menaces.

* * *

Lorsque, en s'exprimant, les individus laissent leurs émotions rompre les limites de l'autorité psychiatrique, et attisent les flammes de leur mépris du contrôle social, la psychiatrie commence à ressembler à la carcasse d'une voiture de flic brûlée. Si la psychiatrie est l'agente exécutrice de la loi et de l'ordre mental - qu'elle crève comme chaque flic et agent de l'État. Comme pour les politiques d'identité, je refuse de participer à l'utilisation de la terminologie psychiatrique quand je décris d'autres individus. Comme pour toutes les autres assignations socialement construites, je rejette les étiquettes

psychiatriques dans la mesure où elles cherchent à restreindre l'horizon de la complexité émotionnelle.

Lorsque, en s'exprimant, les individus deviennent sauvages avec une hostilité nihiliste envers *toutes* les identités et rôles idéologiques, que reste-t-il d'une société sans la conformité individuelle ? Que sont « homme » et « femme » lorsqu'ils ne sont pas attachés à un rôle performatif ou esthétique ? Que sont « noir » et « blanc » sans la construction sociale de la race ? Qu'est-ce que la binarité sain d'esprit/fou sans l'autorité de la psychiatrie ? Qu'est-ce que la loi et l'ordre social sans personne pour obéir ?

Mon anarchisme se trouve dans l'anéantissement de ces constructions sociales et le rejet de leur « contrat social » qui généralise leur fausse existence. J'utilise l'expression *contrat social* parce c'est exactement ce qu'est l'acceptation de ces assignations d'identités.

Je suis surpris de voir si peu de solidarité entre les prisonniers et celles et ceux enfermés dans les établissements psychiatriques. *Toutes* les prisons - y compris toutes les manifestations du complexe industrialo-éducatif, tous les zoos et tous les asiles - réduites en cendre, voilà comment j'imagine l'anarchie.

* * *

Au jour de l'an 2018, dix enfants âgés de 12 ans ont déclenché une émeute et se sont échappées du Strategic Behavioral Health Center, en Caroline du Sud.

Lors de l'incident de la nouvelle année, les patients ont détruit du mobilier pour en faire des armes.

Le rapport de l'État indique que le personnel du centre ne s'est pas douté que les patients avaient prévu de s'échapper. Ils n'ont

pas interrogé les résidents portant plusieurs couches de vêtements qui leur permettraient de se changer une fois sorti de l'hôpital.

En l'espace de moins de cinq heures à partir de la fin de l'après-midi, il y a eu sept incidents « code violet » qui alertent les employées en cas de problèmes. Un enquêteur d'État a examiné une vidéo qui montrait des patients aller de salle en salle, jeter une poubelle, déchirer du papier et arracher les emplois du temps des murs.

Lorsqu'un employé est arrivé, selon le rapport, il a entendu des bruits forts, des insultes et a vu une poubelle éparpillée sur le sol de l'entrée. Les patients s'étaient barricadés dans une pièce et avaient des armes qu'il a décrites comme des planches avec des vis de 15cm.

« Aucun employé n'essayait de rentrer dans la salle et ses collègues lui ont dit « Ils ont des armes. N'y rentre pas » signale le rapport. « L'infirmier a décrit la situation comme "une émeute, un chaos total" ».

Avant que la police n'arrive, le sud de l'hôpital psychiatrique Charlotte avait sombré dans le chaos.

Les patients du Strategic Behavioral Center - certains brandissant des planches en bois - ont attaqué un membre du personnel, se sont barricadés dans une pièce et se sont échappés par une fenêtre brisée.

** * **

Pendant des années, j'ai mis en avant la psychiatrie comme un instrument scientifique important pour comprendre les mécanismes internes du comportement humain. Je ne la trouve plus utile après avoir appris à reconnaître les gens comme des

êtres complexes avec des réponses émotionnelles uniques à ce cauchemar civilisé. J'en suis venue à reconnaître la psychiatrie, au mieux, comme une autre forme de politique d'identité qui tente en fin de compte, de faire rentrer la complexité infinie des expressions émotionnelles dans des catégories rigides.

Les gens sont bien plus que ce que « bipolaire », « psychotique » etc. pourraient exprimer. Si une personne peut ressentir des ensembles d'émotions socialement identifiées par une catégorie psychiatrique, aucune liste de diagnostics ne peut résumer ou représenter leur état émotionnel.

Mon refus de définir une personne par les difficultés émotionnelles qu'elle vit est semblable aux raisons pour lesquelles je refuse de considérer les gens qui se battent contre la dépendance comme des « toxicomanes ». Le combat d'un individu pour faire face à la société est complexe et unique. Les étiquettes et identités psychiatriques sont des outils de l'État - une entité que je rejette. En tant qu'outil de la *civilisation*, la psychiatrie engendre de l'aliénation et de la violence en considérant comme « cassés », et donc socialement inférieurs, les gens vus comme émotionnellement inadaptés à la société. Je refuse personnellement de mépriser la lutte d'un individu pour sa survie en lui assignant une identité psychiatrique qui le fait passer pour « malade mental » - au lieu de porter l'attention sur la société industrielle. Comme les prisons pour « criminels », l'établissement « correctionnel » qu'est le service psychiatrique vise à imposer la soumission à travers la coercition et l'internement. Résoudre ou guérir la « maladie mentale », d'un point de vue sociétal, finit souvent par redonner la capacité à condamner, réprimer ou aseptiser les émotions.

Comme pour tous les gouvernements, les présidents et l'autorité, la psychiatrie ne m'a jamais rendu libre. Les étiquettes

assignées par la psychiatrie ne m'ont pas aidée – elles m'ont seulement envahie d'un sentiment intériorisé de victimisme et d'infériorité. Les médicaments ne m'ont pas « guéri » ni « corrigé » – ils m'ont seulement nuit, anesthésiant mes sens pour créer un vide émotionnel entre moi et la merditude de la vie civilisée. Alors à la place, avec une joie nihiliste, je sombre dans la folie, en prenant pour cible l'ordre social et la civilisation. Avec une perversité armée, je me rends maintenant compte qu'il n'y avait rien à corriger – mon mépris naturel pour la domestication et le contrôle social me rappelle que je n'ai jamais été « brisée ».

D'un rire hystérique, je me moque de la normalisation du comportement humain. Je rejette les autorités psychiatriques, leur livre sacré (le *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*) et leurs prisons. Je refuse de continuer d'être un cobaye pour leur pharmacothérapie qui se développe constamment. Je suis un individualiste contre le consensus qui permet la matérialisation des institutions psychiatriques. Je suis un nihiliste – hostile à la dichotomie sain/fou et à toutes les constructions sociales qui, avec les pathologies tentent de soumettre l'individualité à des catégories. Je ne désire rien d'autre qu'une révolte sauvage à l'encontre de la civilisation. Si la civilisation et la psychiatrie se marient à l'église de la moralité, alors que mon anarchie soit une ardente fumée noire qui étouffe la parole d'évangile du contrôle social.

FLOWER BOMB, 2020



COMME POUR TOUS LES GOUVERNEMENTS, LES PRÉSIDENTS ET L'AUTORITÉ, LA PSYCHIATRIE NE M'A JAMAIS RENDU LIBRE. LES ÉTIQUETTES ASSIGNÉES PAR LA PSYCHIATRIE NE M'ONT PAS AIDÉE – ELLES M'ONT SEULEMENT ENVAHI D'UN SENTIMENT INTÉRIORISÉ DE VICTIMISME ET D'INFÉRIORITÉ. LES MÉDICAMENTS NE M'ONT PAS « GUÉRI » NI « CORRIGÉ » – ILS M'ONT SEULEMENT NUIT, ANESTHÉSIANT MES SENS POUR CRÉER UN VIDE ÉMOTIONNEL ENTRE MOI ET LA MERDITUDE DE LA VIE CIVILISÉE. ALORS À LA PLACE, AVEC UNE JOIE NIHILISTE, JE SOMBRE DANS LA FOLIE, EN PRENANT POUR CIBLE L'ORDRE SOCIAL ET LA CIVILISATION. AVEC UNE PERVERSITÉ ARMÉE, JE ME RENDS MAINTENANT COMPTE QU'IL N'Y AVAIT RIEN À CORRIGER – MON MÉPRIS NATUREL POUR LA DOMESTICATION ET LE CONTRÔLE SOCIAL ME RAPPELLE QUE JE N'AI JAMAIS ÉTÉ « BRISÉ ».