Grégory Dufaud, *Une histoire de la psychiatrie soviétique*

Paris, Éditions de l'EHESS, 2021, 313 p.

Sylvain Dufraisie

Édition électronique

URL : <https://journals.openedition.org/histoirepolitique/2434>

DOI : 10.4000/histoirepolitique.2434

ISSN : 1954-3670

Éditeur

Centre d'histoire de Sciences Po

Référence électronique

Sylvain Dufraisie, « Grégory Dufaud, *Une histoire de la psychiatrie soviétique* », *Histoire Politique* [En ligne], Comptes rendus, mis en ligne le 21 février 2022, consulté le 15 juillet 2022. URL : <http://journals.openedition.org/histoirepolitique/2434> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/histoirepolitique.2434>

Ce document a été généré automatiquement le 15 juillet 2022.

Tous droits réservés

Grégory Dufaud, *Une histoire de la psychiatrie soviétique*

Paris, Éditions de l'EHESS, 2021, 313 p.

Sylvain Dufraisie

RÉFÉRENCE

Grégory Dufaud, *Une histoire de la psychiatrie soviétique*, Paris, Éditions de l'EHESS, 2021, 313 p.

- 1 Les internements répressifs qui ont touché les contestataires de l'ordre soviétique à partir des années 1970 comme Vladimir Boukovski ou Leonid Pliouchtch ont contribué à associer psychiatrie soviétique et usages punitifs. En effet, l'internement et l'usage de neuroleptiques permettaient d'écrouer sans instruire de procès, puis d'écraser chimiquement la volonté des protestataires. Mises en évidence par les communautés dissidentes et chez certains psychiatres soviétiques opposés à cet usage politique de la médecine, puis médiatisées internationalement, ces pratiques ont suscité des mobilisations transnationales, portées par quelques psychiatres, des organisations non gouvernementales (ONG) comme Amnesty International, ou par des sociétés savantes nationales. Elles ont finalement abouti à la condamnation par l'Association mondiale de psychiatrie de la représentation soviétique en 1983.
- 2 Grégory Dufaud propose dans cet ouvrage, issu de son habilitation à diriger des recherches soutenue en septembre 2018, de revenir sur l'institutionnalisation de la psychiatrie en URSS, dans la longue durée du « siècle soviétique ». Il interroge, ce faisant, les tensions entre un groupe professionnel qui construit une discipline médicale en voie d'affirmation et les instances dirigeantes. Il s'appuie pour l'enquête sur un ensemble de matériaux variés : archives centrales et locales (dont certaines institutions hospitalières), publications scientifiques dans des revues ou des actes de congrès, mémoires et témoignages d'acteurs du monde de la psychiatrie. Loin de se centrer sur l'unique usage répressif de la psychiatrie, il montre en reconstituant les débats, les controverses scientifiques qui en ont ponctué l'histoire et les formes d'immixtion successives du pouvoir, comment les pratiques, les savoirs médicaux et scientifiques se sont construits en Union soviétique. Il n'oublie pas, perspective désormais fréquente chez les historiens de l'URSS, d'observer les liens entre communauté scientifique nationale et internationale et les transferts d'idées, de pratiques, de débats éthiques, d'un espace à l'autre. Grégory Dufaud assume une posture pragmatiste, attentive à la manière dont les individus formulent leurs arguments et les défendent. L'objectif est pour l'auteur de reconstituer, sans forcément viser la densité, la trajectoire de la psychiatrie soviétique, en s'appuyant sur des moments où se révèlent les positions des protagonistes, en éclairant les manières dont ceux-ci réinvestissent dans des contextes différents des arguments déjà formulés précédemment, en s'intéressant à la manière dont ils se définissent et dont ils justifient leurs actions dans le présent. L'historien croise plusieurs perspectives : histoire et sociologie des sciences, histoire de la médecine, histoire des groupes professionnels. Il mobilise des fonds variés, pansoviétiques et locaux, ce qui rend possible d'observer la

mise en politique de la psychiatrie aux différents échelons du pouvoir soviétique, du ministère de la Santé d'Union soviétique aux départements de Santé de la République socialiste soviétique d'Ukraine ou de Moscou, des instituts de médecine expérimentale et de pharmacologie aux hôpitaux psychiatriques de Moscou et de Kazan. Le dépouillement de revues scientifiques et professionnelles et d'actes de congrès permet de recomposer les débats entre homologues et les positionnements de chacun au sein du champ scientifique et médical. C'est une des forces de cet ouvrage que d'avoir rendu intelligibles des discussions scientifiques pointues et d'avoir mêlé deux évolutionnismes, « l'un consubstantiel au programme bolchevique, l'autre inhérent au projet psychiatrique » (p. 19). La connaissance des trajectoires des psychiatres (résumées dans des biographies synthétiques à la fin du livre), des évolutions théoriques et des transformations du champ de la psychiatrie permet de reconstituer le « processus croisé de mise en politique de la psychiatrie et de mise en psychiatrie de la politique » (p. 12). L'auteur se fixe pour cela sur trois points d'observation : la place des psychiatres dans la formulation du projet transformatif soviétique ; l'ingénierie sociale qui vise à protéger les individus et à renforcer l'hygiène mentale ; la construction des normes et de la frontière entre pathologique et normal et ses usages politiques.

- 3 Grégory Dufaud entend d'abord décrire comment s'est constituée dans la Russie impériale et bolchevique une politique du psychisme, comment la profession de psychiatre s'est institutionnalisée et comment les psychiatres, en lien avec les gouvernants, se sont engagés dans des projets de transformations sociales. La révolution d'Octobre donne, comme à d'autres réformateurs sociaux, une fenêtre d'opportunité et un soutien financier pour développer leurs activités. Certains psychiatres deviennent des experts impliqués dans le processus de transformation sociale et voient l'audience de leurs recherches s'élargir. Comme dans d'autres domaines, les années 1920 se traduisent par une floraison d'initiatives et par le recours à des approches variées (psychanalyse, psychologie expérimentale, perspective héréditaire). Afin d'éviter le seul internement en hôpital, les psychiatres participent au développement d'une psychiatrie extra-hospitalière préventive, de terrain, très innovante. Il faut traiter en amont les troubles, avant que ceux-ci ne croissent et ne nécessitent un recours à l'hospitalisation. Les paradigmes scientifiques évoluent dans les années 1930 et sont aussi le résultat d'une plus grande centralisation politique, comme d'un recours à des arguments politiques dans des controverses scientifiques et au soutien de patrons au sommet de l'État. La psychanalyse, la paidologie (science de l'étude du développement de l'enfant), la psychotechnique sont successivement dénoncées. Les liens avec l'étranger et avec des conceptions trop « bourgeoises » peuvent être condamnés. Des années 1930 aux années 1950, plusieurs explications se succèdent, promouvant pour certaines le social, pour d'autres le biologique, avant que les thèses physiologiques ne deviennent dominantes. L'étude de cas des analyses de la psychopathie montre comment, dans le cadre de débats scientifiques, s'expriment des positions hétérodoxes pour le pouvoir soviétique. En prouvant, à partir de bases théoriques et expérimentales variées, que la psychopathie n'est pas monocausale et qu'elle est liée à la fois à des facteurs biologiques et à un environnement social, les psychiatres soulignent que le changement des conditions socio-économiques ne produit pas de manière automatique un homme nouveau. À partir des années 1960, la psychiatrie doit contribuer au maintien de l'ordre policier. Les déviants doivent être retirés du corps social et soignés. Si l'essor de la psychiatrie a bénéficié du changement politique, c'est un monde dont l'autonomie est sans cesse renégociée que nous décrit

Grégory Dufaud. Les gouvernants s'immiscent dans la pratique de la discipline et pèsent par les financements ou le soutien qu'ils octroient sur les méthodes de soins et les objectifs qui sont assignés à la psychiatrie. Les contextes politiques sont aussi mobilisés par les psychiatres pour discréditer des concurrents et leurs méthodes, comme en témoigne la victoire d'Ivanov-Smolenski, partisan d'une approche physiologiste et disciple de Pavlov.

- 4 Outre cette porosité, le travail de Grégory Dufaud présente une profession qui, si elle cherche à défendre la légitimité de sa spécialisation médicale, à élaborer une idéologie professionnelle et à la maintenir parmi les autres spécialités médicales, est loin d'être homogène. Son travail nuance alors une historiographie qui s'était jusque-là concentrée sur la constitution d'une profession moderne ou d'une spécialisation liée à une division du travail médical. En s'intéressant aux pratiques de soin et aux productions des psychiatres, il décrit un milieu professionnel divisé sur les objectifs du soin psychiatrique et sur les moyens pour y aboutir. Les réformes portées par certains ne sont pas au goût de tous leurs collègues. La camisole de force et l'isolement perdurent malgré la promotion de nouvelles méthodes de soin. Les psychiatres doivent tout autant se débrouiller avec le manque de moyens, la surpopulation et la pénurie de traitements. Les thérapies occupationnelles répondent dans certains hôpitaux aux difficultés à avoir accès à d'autres procédés de traitement, plus qu'à une réforme volontaire et pionnière. Grégory Dufaud a exhumé des archives des documents qui révèlent comment par différents canaux — enquêtes internes et « signaux » — les conditions d'exercice de la psychiatrie sont dénoncées au début des années 1950. Le vacarme des hôpitaux limite l'efficacité de la thérapeutique par le sommeil ; la surpopulation et la rareté des ressources aboutissent à de la maltraitance institutionnelle. Le discours des psychiatres doit faire face à celui des familles qui dénoncent la cruauté des docteurs et la médiocrité des conditions hospitalières. De la même manière, l'historien met en évidence comment des psychiatres soviétiques s'élèvent contre le recours à des traitements chimiques à des fins coercitives, en les dénonçant ou en assistant les internés et en les protégeant des traitements les plus durs.
- 5 Enfin, ce livre montre les effets de l'ouverture internationale de l'URSS dans les années 1950 et de la standardisation internationale des pratiques. Loin d'être seulement décriées, certaines pratiques soviétiques ont pu susciter l'intérêt des chercheurs étrangers comme la thérapie par le sommeil ou l'insulinothérapie. Pour autant, les Soviétiques s'alignent sur ce que font les Occidentaux et sur ce que préconisent les grands organismes internationaux. Ils adoptent ainsi la classification internationale de 1963, déterminée par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). Les psychiatres soviétiques se mettent au diapason de leurs confrères internationaux pour des raisons pratiques : ils se donnent la possibilité de participer à des programmes internationaux et à ce que leurs travaux soient reconnus par des chercheurs étrangers. Ainsi, l'introduction de neuroleptiques comme l'aminazine dans le traitement de la schizophrénie, des troubles obsessionnels compulsifs, de la psychose pré-sénile permet de limiter l'usage de la force et de la contention physique, comme le recours nécessaire à l'hospitalisation. Les malades peuvent alors retourner à la société, suivis par des thérapies de soutien. La psychiatrie soviétique partage certaines de ses évolutions avec ses homologues étrangères.

- 6 En s'interrogeant sur une des marges de la société et du champ médical et sur la manière dont ses protagonistes l'investissent, Grégory Dufaud reprend des questions classiques de l'histoire soviétique, la relation société-pouvoir(s), les ressorts de la domination sociale et politique en régime autoritaire et la question de la construction d'une science proprement soviétique. La perspective pragmatiste adoptée permet de révéler, « par en dedans » comment les psychiatres s'engagent dans la construction et l'institutionnalisation de leur discipline médicale, comment s'élaborent dans la société soviétique des gradients d'autonomie, variant selon les périodes et les espaces sociaux, mobilisant arguments endogènes ou exogènes, et comment les psychiatres bénéficient, en fonction des contextes, d'un soutien politique indéniable qui sélectionne les usages et les voies légitimes de la psychiatrie.