

## Camille Laurin psychiatre : entre la science et la corporation

CAMILLE LAURIN, *Psychiatrie, psychanalyse et société canadienne-française*, Montréal, Liber, Voix psychanalytiques, 2012, 326 pages

Marcelo Otero

Volume 8, numéro 2, printemps 2014

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/71310ac>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Ligue d'action nationale

ISSN

1911-9372 (imprimé)

1929-5561 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce compte rendu

Otero, M. (2014). Compte rendu de [Camille Laurin psychiatre : entre la science et la corporation / CAMILLE LAURIN, *Psychiatrie, psychanalyse et société canadienne-française*, Montréal, Liber, Voix psychanalytiques, 2012, 326 pages]. *Les Cahiers de lecture de L'Action nationale*, 8(2), 11–12.

# CAMILLE LAURIN PSYCHIATRE: ENTRE LA SCIENCE ET LA CORPORATION

Marcelo Otero

Professeur, département de sociologie, UQAM

CAMILLE LAURIN  
**PSYCHIATRIE,  
PSYCHANALYSE ET SOCIÉTÉ  
CANADIENNE-FRANÇAISE**  
Montréal, Liber, Voix psychanalytiques,  
2012, 326 pages

Impossible de ne pas être impressionné par la stature de l'homme à multiples visages qui peut faire figure d'autorité autant en politique qu'en psychiatrie. Homme de foi et scientifique, humaniste classique et innovateur, nationaliste et cosmopolite, militant engagé et esprit contemplatif. Mais aussi, coriace défenseur du statut corporatif de la psychiatrie. Par déformation disciplinaire, je ne peux m'empêcher de penser à Guy Rocher comme modèle d'intellectuel classique et bâtisseur du Québec moderne, un pied dans la science et l'autre dans l'action. Mais, sur les plans disciplinaire et corporatif, la psychiatrie et la sociologie n'ont pas fait toujours bon ménage tel que le montrent certaines tensions et remarques dans les textes de Laurin.

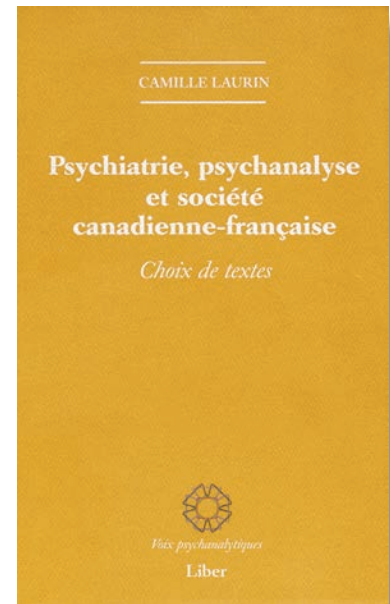
Les éditions Liber nous proposent un intéressant recueil de textes qui portent, entre autres, sur la contribution de Camille Laurin à la psychanalyse québécoise à la fois comme passeur et comme acteur dans un champ de théorisations et de pratiques aussi stimulant que discuté. Comme le souligne avec justesse Michel Peterson, artisan de cet ouvrage et directeur de la collection «Voix psychanalytiques», il s'agit de l'aspect moins connu de l'œuvre de Camille Laurin. De ce point de vue, le recueil vaut déjà le détour, car il comble une lacune dans l'histoire de la psychanalyse au Québec, qui reste toujours à faire. Les textes présentés, de valeur inégale, ont été publiés de la fin des années 1940 au tout début des années 1990. Ils sont organisés en trois sections thématiques : « Une science en devenir », consacrée à la psychiatrie et à la psychanalyse ; « Politique de santé mentale et réorganisation de la pratique médicale », où il est question des débats autour des modèles de soins de santé mentale et du statut de la psychiatrie ; et, enfin, « Regards intimes », qui réunit quelques textes courts et lettres personnelles.

La première section est la plus substantielle, volumineuse, et, surtout, la plus méconnue. De manière générale, presque tous les textes sont truffés de références littéraires, historiques, morales et philosophiques ce qui donne un charme suranné aux réflexions de Laurin. Les trois premiers textes, publiés en 1957, portent sur la nécessité de prêter une attention particulière à l'histoire du malade, car homme malade et maladie ne font qu'un. Il souligne à plusieurs reprises la profonde « méconnaissance théo-

rique des réactions affectives du malade », ce qui montre une certaine inattention médicale envers la souffrance incarnée. Cette sympathie humaniste a, chez Laurin, des racines chrétiennes profondes lorsqu'il évoque l'« oubli de saint Thomas », notamment l'idée que l'âme est unie au corps de façon substantielle et non accidentelle. La Renaissance, selon lui, aurait scindé l'homme en deux parties donnant à la médecine le seul soin du corps. Nous serions encore aujourd'hui, toujours selon Laurin, en train de payer cet oubli de la tradition thomiste. Deux autres textes, intercalés plus loin dans cette section, « L'enseignement psychiatrique » (1954) et « Théorie des rapports médecin – malade (1956) » plaident pour une formation qui ne se résume à l'apprentissage « des froides notions de nosologie et de thérapeutique », mais qui initie l'étudiant au contact avec le malade afin de l'intéresser à tous les « aspects de la relation corps, esprit, individu et société ». C'est-à-dire l'homme malade « tel qu'il se présente au bureau ».

De manière générale, presque tous les textes sont truffés de références littéraires, historiques, morales et philosophiques ce qui donne un charme suranné aux réflexions de Laurin.

Les six textes suivants (« Essor de la psychiatrie française » 1 à 6) bien qu'essentiellement descriptifs et sobres, permettent de mieux cerner les préférences de Laurin dans le contexte de la psychiatrie de son temps. Le premier texte, publié en 1958, témoigne de l'optimisme psychiatrique ambiant qui lui fait dire que « les découvertes des 50 dernières années nous ont permis de déchiffrer en partie l'énigme de la psychose et de la névrose » ; il y constate la pénétration prometteuse de la psychiatrie dans les domaines scolaire, du travail, de la criminalité et de l'alcoolisme. Le deuxième texte, publié la même année, se veut le bilan d'un demi-siècle de psychiatrie qui « doit son orientation actuelle et ses acquis les plus importants » au « maître de Vienne », c'est-à-dire Freud. Cela n'empêche pas Laurin de signaler avec respect et sobriété tant la montée des nouvelles (ou renouvelées) psychologies ou courants thérapeutiques (behaviorisme, gestalt, phénoménologie, réflexologie, etc.) que les derniers développements de la psychométrie ou de la psychiatrie biologique, de choc et même chirurgicale. Son texte publié l'année suivante reprend l'« oubli de la tradition thomiste » en ce sens que la « médecine nouvelle » ne pourra pas progresser si elle ne tient pas compte des « rapports opération-



nels, intimes et indéfiniment mouvants qui s'établissent entre corps et esprit ». Quelques grands noms incontournables de la psychiatrie française sont évoqués pour témoigner de différentes formes d'éclectisme disciplinaire, clinique ou philosophique à l'œuvre, des noms tels que Jean Delay, Henri Ey, Eugène Minkowski ; mais Laurin y fait aussi une courte mention de la sociopsychiatrie marxiste qui intègre Marx et Pavlov.

Les quatrième, cinquième et sixième textes, publiés aussi en 1959, portent plus précisément sur la psychanalyse. Laurin décrit l'enracinement de la discipline en France dans les travaux pionniers, entre autres, de Nacht, Bouvet, Leuba, Grunberg qui abordent des thèmes variés allant de la remise en question de l'inscription constitutionnelle de l'instinct de mort aux thèses kleinienne, en passant par la névrose obsessionnelle et le narcissisme. Ensuite, il fait une longue évocation de la pensée psychanalytique de Daniel Lagache avec laquelle il semble en résonance à plusieurs égards en commençant par son humanisme et la clarté des hypothèses avancées. Enfin, le texte consacré à Lacan montre qu'« autant la pensée de Lagache est directe, précise, dépouillée et sereine [comme celle de Laurin, ajouterions-nous], autant celle de Lacan est sinieuse, allusive, ornée, mordante et incantatoire ». Pourtant, dans ce texte, Laurin réussit à en dégager l'« abc du système lacanien » qui est encore « en pleine efflorescence ». Et, de manière prémonitoire, il ajoute qu'« il s'écoulera plusieurs lustres avant que l'unanimité se fasse à son propos ». Voilà la manière élégante et sobre de Laurin d'exprimer ses réserves.

Toutefois, le texte le plus intéressant de tous, et le plus long du recueil (36 pages) est « Phallus et sexualité féminine », publié en 1964, dans lequel Laurin se livre à une analyse fine de la question tout en marquant ses préférences et réserves. La place centrale et pionnière revient naturellement à Freud, mais les « apports dissidents », entre autres de Horney et Klein, sont clairement expliqués. La très rapide allusion à Fromm « qui répète avec les autres culturalistes que le complexe

VOIR PSYCHIATRIE...

à la page 12

Les éditions Liber nous proposent un intéressant recueil de textes qui portent sur la contribution de Camille Laurin à la psychanalyse québécoise à la fois comme passeur et comme acteur dans un champ de théorisations et de pratiques aussi stimulant que discuté.

## PSYCHIATRIE...

suite de la page 11

d'Édipe n'est pas universel» sans lui consacrer même une référence en bas de page traduit un certain agacement chez Laurin. Même posture lors de l'évocation de la critique féministe et «passionnelle» de Simone de Beauvoir «inspirée par son sartrisme et sa problématique personnelle» qui soulève les erreurs, omissions, préjugés et insuffisances freudiennes. L'article se termine par les analyses des postures de Lacan et Dolto, tout en reconnaissant qu'en fin de compte l'analyse de Freud a «suscité plus de problèmes qu'il n'en a résolus». Même s'il ne donne pas de pistes claires sur le fond de la question, Laurin sert une mise en garde sur la forme si l'on veut avancer scientifiquement dans cette «question délicate», notamment en évitant «la logorrhée, l'enflure conceptuelle, le solipsisme, l'obscur et pédante verbosité, ces nuages seront levés et notre connaissance fera encore des progrès». Encore une fois, la clarté des propos est la condition nécessaire de la parole scientifique chez Laurin.

La deuxième partie du livre, qui réunit sept autres textes, porte sur les politiques publiques en santé mentale et le statut de la psychiatrie dont Laurin se fera un ardent défenseur se laissant tenter, pour une fois, par l'«enflure verbale» contre laquelle il nous met en garde. Si le contenu des débats et des querelles de l'époque (1950-1990) est largement connu, l'intérêt des textes porte souvent sur les détails. Le premier d'entre eux s'inscrit dans la période héroïque des psychiatres réformistes (1961) qui s'attaquent décidément au système asilaire en prônant l'idée maîtresse, à la fois généreuse et corporative, voulant que «la maladie mentale est une maladie comme les autres». Tous les espoirs sont permis, une «nouvelle ère» à la fois scientifique et humaniste laisse croire à la guérison des maladies mentales et elle redonne la dignité au malade en revalorisant sa parole, son témoignage, ses désirs et sa souffrance. Mais, entre les promesses et la réalité, il y a un fossé qui se prolonge jusqu'à nos jours. En effet, dans un texte publié en 1986, il fait état des lacunes et des limites de la grande transformation postasilaire, mais aussi des «mésinterprétations» du processus entamé lorsque la commission Bédard<sup>1</sup> signe l'arrêt de mort des asiles. Laurin critique fortement le travail aujourd'hui classique de Françoise Boudreau<sup>2</sup>, notamment sa thèse «sociologique» sur les «jeunes turcs de la psychiatrie québécoise avides de prestige et de pouvoir» dont il a incarné l'une des figures principales. Il lui reproche de ne pas situer la transformation du système asilaire québécois dans un mouvement plus large à la fois local, la Révolution tranquille, et occidentale, les processus de sectorisation, désinstitutionnalisation et communautarisation qui ont eu lieu un peu partout à cette époque. Ceux et celles qui ont lu Boudreau pourraient faire valoir qu'elle le fait, mais que Laurin, en réalité, ne peut avaler qu'elle ait si finement analysé le «lobby psychiatrique moderniste».

Dans l'ensemble des textes de Laurin, on pourrait considérer le bilan de la grande réforme psychiatrique soit comme un verre à moitié plein, notamment la mise sur pied de «services de qualité, gratuits, universels et continus» pour les malades mentaux auxquels les «jeunes turcs» ont grandement contribué, soit comme un verre à moitié vide, car le traitement «dans la communauté» s'est toujours caractérisé par des «ressources insuffisantes», ce qui expliquerait «l'échec relatif des traitements, les nombreuses rechutes et réhospitalisations». Les défis, insiste Laurin, «sont à la fois anciens et nouveaux. Ils interpellent la société entière comme les professionnels». Mais quelle place donne vraiment Laurin à la «société tout entière» lorsque la pièce centrale du dispositif de soin, aussi communautaire soit-il, doit être incontestablement le psychiatre? Au fil des rapports gouvernementaux qui recensent périodiquement les «progrès et échecs» du système des soins depuis les grandes réformes de

la Révolution tranquille, l'idée d'«approche biopsychosociale» s'est imposée. Elle s'est substituée à celle voulant que la «maladie mentale est une maladie comme les autres», mais toujours une maladie plutôt qu'un problème de santé mentale. L'approche biopsychosociale, à la fois consensuelle et fourre-tout, semble bien accueillie par Laurin un peu partout dans ses écrits, mais elle l'est moins quand la psychiatrie risque d'être subordonnée à d'autres acteurs dans son application concrète. Au rapport Harnois<sup>3</sup> par exemple, qui prend clairement position en faveur de l'approche biopsychosociale, Laurin réserve ses pires critiques. La raison? Le rapport «semble oublier la dimension biologique. Alors que les services sociaux sont l'objet de longs développements, les aspects biologiques de l'étiologie, du traitement et de la prévention des maladies mentales sont passés sous silence. C'est là le champ spécialisé de l'expertise médicale et psychiatrique».

Le biologique comme refuge de la psychiatrie détonne par rapport à ce qu'avancait le Laurin jeune psychiatre réformateur. Il fulmine lorsque le rapport ne reconnaît pas au professionnel psychiatre son expertise qui lui semble ravalée au rang des autres parce que «tous les intervenants sont égaux et leurs interventions qualifiées de relation d'aide». Il s'insurge de cette entorse hiérarchique qui oublie que «parmi les intervenants, les uns sont professionnels, les autres ne le sont pas» et légale parce que la place centrale de la psychiatre est assurée par la loi. Aussi, il réagit avec agacement contre l'assertion du rapport voulant que les causes des maladies mentales ne soient pas connues. Il demande de tempérer cette affirmation, car «nous en connaissons assez pour traiter avec succès la plupart des malades et améliorer considérablement la condition des autres». Bref, pour Laurin, c'est un rapport truffé d'omissions, préjugés, abus, simplifications, affirmations inacceptables et, surtout, qui a écarté le mémoire de l'Association des psychiatres du Québec, un «document très étoffé» qui incarne la position pure et dure des psychiatres.

Quelques années après (1989), Laurin poursuit dans la même lignée: les médecins ne sont pas écoutés notamment depuis la commission Castonguay-Nepveu où ils étaient, semble-t-il, tellement marginalisés qu'ils devaient «se contenter de strapontins». Défense fermée du statut du médecin malmené par les technocrates, les administrateurs, les fonctionnaires, les sociologues<sup>4</sup> et autres. Laurin croit en outre qu'on devrait «leur conférer des responsabilités accrues en matière de gestion de ressources financières et matérielles». Ici, les psychiatres deviennent non seulement experts du biologique, mais aussi experts administrateurs. Le réflexe corporatiste de Laurin contraste avec la sérénité avec laquelle il traite d'autres thèmes moins émotifs pour lui, la santé est trop importante pour en exclure «ceux qui savent le mieux la défendre et la promouvoir», c'est-à-dire les médecins. Dans son texte «Pouvoir médical et politique» publié en 1991, il renforce sa défense libérale d'une profession libérale (y compris les salaires) qu'il voit soumise à des politiques qui, rien de moins, «humiliaient et tyrannisaient» les médecins. On n'est plus dans la réflexion sur le meilleur système de santé, mais dans la défense d'une «profession médicale persécutée, démotivée, humiliée, en tentation de constante rébellion» par les politiques gouvernementales qui veulent ignorer sa centralité. Mais il reconnaît, timidement, que les véritables partenariats avec les autres professions ne seront possibles que si les médecins abandonnent «tout sentiment de condescendance et supériorité».

En terminant, il faut saluer les efforts constants de *Liber* pour contribuer à documenter l'histoire de la pensée québécoise. Ce recueil de textes permettra au lecteur averti de mieux connaître certains aspects de l'homme et aux historiens de confirmer ou infirmer tel ou tel détail. Car c'est dans les détails que se trouve, me semble-t-il, la contribution la plus importante de cet ouvrage. ♦

1 *Rapport Bédard* (1962), Ministère de la Santé. Commission d'étude des hôpitaux psychiatriques, Dominique Bédard, Denis Lazure, Charles A. Roberts, Québec, Éditeur officiel.

2 Boudreau, F. (1981). «La psychiatrie québécoise depuis 1960: de structure en structure, la loi du plus fort est-elle toujours la meilleure?» *Santé mentale au Québec* 6, no. 2: 27-47. Boudreau, Françoise. (2003). *De l'asile à la santé mentale*. Montréal: Éditions Saint-Martin.

3 Pour une lecture diamétralement opposée à celle de Laurin voir le numéro «Spécial 20<sup>e</sup> anniversaire - Les années 80. Une démarche à la fois audacieuse et originale!» de *Santé mentale au Québec*. <http://www.santementaleauquebec.ca/spip.php?article 281>.

4 Laurin mentionne un autre sociologue qui «ne porte pas dans son cœur les médecins». Il s'agit de Marc Renaud, connu par ses travaux portant sur les déterminants sociaux de la santé.