

«Il faut libérer la parole sur la schizophrénie»

Polo Tonka, auteur

Interviewer un schizophrène n'est pas chose courante. D'ordinaire, on parle de lui. Les psychiatres l'analysent, les médias l'évoquent, les statistiques le recensent, les faits divers l'instrumentalisent parfois. Révélé au début des années 2010 par *Dialogue avec moi-même. Un schizophrène témoigne*, récit autobiographique devenu un succès de librairie, Polo Tonka revient aujourd'hui avec *Good Morning Sainte-Anne. Le témoignage d'un schizophrène* (1). Il y raconte les hallucinations, les certitudes délirantes, le sentiment de menace, les médicaments, la sédation et la dépression de soi que peut entraîner l'hospitalisation. Mais il fait aussi entrer dans le récit ce que l'imaginaire collectif en chasse presque toujours: l'amitié entre patients, la tendresse, l'intelligence, le désir et, surtout, l'humour. Le rire devient ici moins une légèreté qu'une revanche: une manière de transformer les souvenirs d'hôpital en récits de guerre dont les survivants peuvent parler ensemble. L'enjeu déborde largement son cas personnel. La schizophrénie demeure l'un des troubles psychiques les plus mystérieux et les plus stigmatisés, encore associée, à tort, au dédoublement de personnalité ou à une dangerosité

Par
Nidal Taibi

systématique. Dans un contexte où la psychiatrie manque de moyens et où la parole des personnes concernées peine toujours à se faire entendre, Polo Tonka oblige à déplacer le regard. Comment une idée délirante acquiert-elle la force d'une évidence? Une part de lucidité peut-elle subsister au cœur de la crise? Et comment soigner, protéger, parfois contraindre, sans réduire un être humain à son diagnostic? Cet entretien donne la parole à celui dont on parle ordinairement à la place.

Vous vous étiez fait connaître avec Dialogue avec moi-même. Qu'est-ce qui vous a poussé, plus de 10 ans après, à revenir au centre hospitalier Sainte-Anne, à cette scène primitive de votre histoire psychiatrique?

Mon premier livre retraçait toutes les périodes marquantes de mon parcours de malade, et s'intéressait à mes origines afin d'exposer au regard médical la possibilité d'une prédestination à la maladie. Il y avait dans cette démarche de vérité une ambition scientifique. Qu'est-ce que le malade peut apprendre au médecin sur ce qu'est la folie dans l'intimité ...

Le grand
entretien



... d'une vie? Ce second opus n'est pas une suite, c'est l'autre face de la même médaille. J'y expose, avec autant de délicatesse que possible, ce que c'est que de péter un plomb. Raconter l'asile, c'est raconter comment l'hôpital est l'un de ces lieux où l'on découvre à quel point le fou est humain, dans sa faiblesse et dans sa naïveté. Dans l'hôpital, il n'y a plus de fous, il n'y a que des malades aux histoires insensées, qui s'efforcent de croire que leurs délires sont les jalons d'une vie plus grande et plus belle, et qui comprennent qu'il n'en est rien.

Votre nouveau livre porte le sous-titre:

«Le témoignage d'un schizophrène». Pourquoi était-il important, pour vous, de reprendre la parole à la première personne sur une réalité dont on parle si souvent à la place des patients?

Pour les sortir de l'ornière où la société les a relégués depuis trop longtemps. Rares sont les schizophrènes capables de mettre des mots sur leurs troubles. Je vis ce travail comme la poursuite d'une mission. Cette fois-ci, j'ai voulu instiller un peu d'humour.

Vous écrivez sur la schizophrénie dans une langue très inventive, drôle, parfois crue, presque burlesque. Dans quelle mesure l'écriture permet-elle de reprendre possession de ce qui vous a échappé pendant la crise?

Ce qui m'a le plus aidé à reprendre possession de ce qui m'avait été spolié à cause de la crise, c'est le changement de regard. Ce moment béni où le rire a succédé aux larmes. Cette communion fraternelle où l'humour a eu son dernier mot. L'écriture, elle, n'a fait qu'enfoncer le clou. Bien sûr, travailler à la mise en œuvre d'une telle œuvre peut être assez jubilatoire. Avoir le sentiment, à chaque paragraphe, de reprendre un coin sur cet édifice de malheur est une sensation indescriptible. Cette écriture était aisée. J'étais plein d'inspiration et mes amis m'avaient donné toute la richesse d'expériences nécessaires à la viabilité de ce projet. Restait la question de la transmission de mon œuvre à des non-schizoïdes. C'est là que le temps a su faire son œuvre. Ce livre est né il y a plus de 20 ans. Mais chaque année, gagnant en lucidité, j'ai taillé, éduqué, embelli, redoré maints passages de cette histoire jusqu'à comprendre enfin ce qui était compréhensible pour un malade et ce qui ne l'était pas pour un non-malade.

Le titre, Good Morning Sainte-Anne, a quelque chose de joyeux, presque radiophonique, alors que votre livre raconte aussi l'enfermement, la peur, les traitements, la crise. Pourquoi avoir choisi ce décalage?

Pour moi, il ne s'agissait nullement d'esquisser la possibilité que la folie soit un mal mineur, encore moins de montrer que l'expérience de la folie avait un quelconque potentiel comique. Non, la folie est immonde, elle touche notre façon de penser, notre rapport au monde et rarement pour en produire du bien. Mais j'ai eu la chance de rencontrer, dans mon parcours de malade, deux personnes qui sont très vite devenues des amis très chers, deux schizophrènes

comme moi et avec lesquels j'ai pu partager ce qui, dans la vie habituelle des patients, se vit seul et honteusement. De notre mal, nous avons fait une légende, avec ses grands personnages, ses radieux destins. Nous avons, sans que nous sachions comment ni à quel moment de notre parcours, décidé de changer notre regard sur notre douleur. Plus que ça, nous avons voulu en faire une élection, un motif de fierté.

Vous faisiez quoi, par exemple?

Nous nous racontions nos séjours et c'était à qui avait rencontré les spécimens de fous les plus incroyables. Quand je suis revenu, bien des années après, à Sainte-Anne, pour la promotion de mon premier ouvrage, j'ai eu le sentiment de revenir sur les sentiers de ma gloire, major de promotion. L'humour et la gloire, c'est cela qui nous habitait lorsque nous nous retrouvions. Ce livre, c'est un peu comme des retrouvailles.

On a souvent une image terrifiante, abstraite, parfois cinématographique de la schizophrénie. Qu'aimeriez-vous que les lecteurs comprennent d'abord de l'intérieur de cette maladie?

Dans le spectre des maladies schizophréniques, il y a 30 profils jusqu'ici identifiés. La schizophrénie touche environ 500.000 personnes en France. Si nous étions dangereux, il y aurait des centaines de cas d'agressions par jour. Or, il n'en est rien. Il est vrai qu'il existe une petite minorité de schizophrènes agressifs. Ce sont en général ceux qui ont dans leurs troubles une forte proportion de paranoïa, qui ne prennent pas leur traitement et qui fument du haschich. Pour tous les autres, la violence est avant tout dirigée contre soi. On ne change pas radicalement de personnalité en devenant schizophrène. Si on a fini par croire que les schizophrènes étaient dangereux, c'est parce que c'est la seule maladie qui est citée en cas de meurtre. Cette maladie a le triste record du plus haut taux de suicide.



«La folie touche notre façon de penser, notre rapport au monde et rarement pour en produire du bien.»

Comment une idée délirante s'impose-t-elle à un schizophrène? Comme une image, une mission, une évidence?

Il y a plusieurs classes de délires. Certains nous apparaissent comme des vérités bibliques, d'autres, grâce à l'expérience, ne parviennent pas à nous tromper. Certains, enfin, sont à la frontière du délire et de la clarté. Il m'est ainsi arrivé d'avoir ce sentiment étrange que quelqu'un d'hostile se trouvait derrière moi, alors que j'étais dans mon studio d'à peine 20 mètres carrés, qu'à l'évidence il était impossible que quelqu'un soit derrière moi sans que j'aie pu le voir, et pourtant j'étais certain de la présence d'un ennemi à mes côtés. J'ai vécu de courts délires qui m'ont aveuglé quelques jours, j'en ai eu de plus grands qui m'ont habité pendant des années. Et il me semble parfois que certains de mes raisonnements sont empreints de bribes de délires si subtils que je suis incapable de les identifier, alors qu'ils sont les colocataires de mon esprit depuis plus d'un quart de siècle.

Votre récit donne le sentiment que le monde se charge de signes, de messages, de correspondances secrètes... C'est l'une des singularités du cerveau des schizophrènes: faire des liens entre tous les aspects de la vie. Ainsi, les paroles recueillies, les coïncidences qui nous

frappent, des découvertes faites au quotidien, des passages lus dans des magazines font écho avec une pensée de la veille. Comme un inspecteur de police s'acharnant à retracer le parcours d'un criminel, tendant de fins fils rouges entre tous les aspects d'une enquête, le schizophrène s'efforce d'accéder à davantage de lumière. La quête de vérité a ceci de vital que même les élucubrations les plus ubuesques peuvent nous paraître un sursaut d'intelligence. Cette activité réflexive est souvent vécue par le malade comme le fruit d'une capacité intellectuelle qui lui est propre, un talent dont lui seul bénéficie et qui fait de lui une sorte de héros. Reconnaître son délire, c'est accepter de tomber de son piédestal. Bien sûr, la folie ne rend pas cette introspection accessible. C'est après coup seulement qu'un esprit peut apprendre.

Pourquoi les personnes qui souffrent de schizophrénie se sentent-elles si souvent en danger?

On a tendance à se borner à notre expérience de normalo-névrotique en se disant que la folie est un concentré d'étrangeté. C'est oublier que le monde réel paraît encore plus fou à ceux qui souffrent de psychose. Les hallucinations qui les frappent ne concernent pas la vision, au matin, d'un beau bouquet de roses, mais des masques d'horreur qui se tordent dans la pénombre; les voix entendues ne sont ni celles des sirènes ni celles des amis, mais celles du diable et de ses anges, venus colporter sa terreur.

On associe souvent schizophrénie et dangerosité. Or, cette représentation est l'une des grandes sources de stigmatisation. Comment, selon vous, peut-on, sortir de cette peur automatique du «schizophrène dangereux»?

C'est une question majeure qui, pour moi, n'a qu'une seule vraie solution: changer le nom de la maladie comme on l'a fait plus tôt avec la maniaco-dépression, qui est devenue le trouble bipolaire. Il faudrait aussi passer une loi pour interdire à la presse de révéler la nature du trouble présumé chez un coupable schizophrène. On peut dire troubles mentaux apparents et c'est bien suffisant. L'éducation des personnes ne peut pas chambouler 50 ans d'habitudes bien ancrées. Enfin, comme ça a été le cas avec les autistes, il est important de libérer la parole. C'est ce que je m'efforce de faire avec mon travail d'écrivain sur la maladie. Je veux aujourd'hui montrer que l'humour a sa place dans ce processus. J'envisage jusqu'à l'écriture de romans schizophréniques. Je pense qu'il y a tout un genre à inventer. La folie est une matière si riche!

Vous racontez des moments d'attache, de sédation, de contrainte. Comment avez-vous vécu cette frontière très délicate entre soin, protection et violence institutionnelle?

Je n'ai pas vécu personnellement les grandes privations de liberté. Ce livre est un recueil de mon expérience avec celle de mes deux plus proches amis. Cependant, l'hospitalisation est toujours une violence. L'extrême sédation, la sensation de laisser ...

A l'hôpital Sainte-Anne, les heures s'étirent sans fin, les jours paraissent des semaines.



GETTY



**«Si les schizophrènes
étaient dangereux,
il y aurait des centaines
de cas d'agressions
par jour.»**

... à la consigne son cerveau et de ne plus pouvoir penser par soi-même, se soumettre à une équipe médicale, tout cela ne va pas de soi. Mais si le traitement en hôpital psychiatrique est violent, cette violence nous est nécessaire, afin de taire en soi le chaos devenu ingérable. Beaucoup ont vu le film *Vol au-dessus d'un nid de coucou*, et se sont trompés sur le message qu'il véhicule. Et je suis à peu près certain que le réalisateur lui-même s'est laissé dépasser par le sens profond de son histoire.

Qu'entendez-vous par là?

Dans le film, on présente l'infirmière générale comme un tyran austère et sans scrupule. On s'émeut de voir Jack Nicholson entraîner avec lui des malades en souffrance vers un peu de répit et de joie de vivre, mais le fond du problème demeure caché. Car ce qu'il faut à ceux qui sont hospitalisés par nécessité de soin, c'est la quiétude routinière d'un hôpital sans mouvement, un cocon de paix et d'inaction. Des repas à heure fixe, un traitement mûrement adapté. Un lieu sans stress où tout est pensé en amont pour que le malade n'ait plus qu'à se laisser vivre. Et, moment critique du film: la découverte que les malades qui entourent le héros incarné par Nicholson sont tous là de leur plein gré. Cette question a récemment poussé le journaliste Alexandre Macé-Dubois à se faire interner pour juger de ce qu'est un internement et a appelé son enquête: *A en devenir fou*. Mais c'était oublier, de sa part, qu'il n'était pas concerné par ce genre de traitement. Qu'il fallait justement être vraiment fou pour savoir l'accepter, et y retourner en cas de nécessité.

L'hôpital psychiatrique Sainte-Anne apparaît tour à tour comme une prison, un refuge, un théâtre, une tranchée, un monde à part. Que représente un hôpital psychiatrique pour celui qui y entre en crise?

Tout dépend de la manière par laquelle vous entrez en hospitalisation. Pour moi, qui n'y suis jamais allé qu'à ma propre demande, ça a toujours coïncidé avec un sentiment d'échec: l'évidence factuelle de mon inadaptation au monde. Ensuite, le séjour est un peu toujours le même. On s'y ennuie, les heures s'étirent sans fin, les jours paraissent des semaines, et dès que l'on y est entré, on ne pense plus qu'à une seule chose: quand en sortirons-nous? Mais sortir, c'est avoir renoué avec un mieux-être. J'imagine que lorsqu'on se fait hospitaliser pour une pose de prothèse, les jours sont aussi longs et insipides. Que l'attente de la sortie est un calvaire, et que la douleur prise en charge par des médicaments sédatifs donne un peu la même impression que les neuroleptiques pour un psychotique en crise. En clair, l'hôpital n'est jamais un lieu de plaisir. Qu'on souffre de l'esprit ou de la chair.

Le livre est peuplé d'autres patients, des «compagnons de démence», comme vous dites. Dans quelle mesure l'hôpital psychiatrique est-il aussi un lieu de liens, de tendresse, d'amitié, parfois d'amour?

Je ne sais si l'hôpital psychiatrique est un lieu de liens, c'est en tout cas un lieu de vie. En ce qui me concerne, je ne suis jamais resté plus de trois semaines dans

Bio express

14 avril 1979

Naissance, à Saumur.

Fin d'année 1996

Premiers symptômes de la maladie.

Mars 1997

Premier internement en hôpital psychiatrique.

Avril 2004

Début de l'écriture de son premier roman, *Le complot des invisibles*.

Septembre 2005

Diagnostic de schizophrénie.

Février 2013

Publication de *Dialogue avec moi-même, un schizophrène témoigne*.

un hôpital. Celui de mes deux amis qui y est resté le plus longtemps a passé pas loin de six mois en services intensifs. Il y a vécu en proximité de personnages illustres, mais il n'a pas voulu garder le moindre contact. Une fois, d'après ce qu'il m'a raconté, il a aperçu dans les rayonnages d'un libraire un de ses anciens compagnons de démence et a cru deviner dans ses yeux la même interrogation qui venait de le frapper: «Et quoi donc, ce maboul-là a fini par sortir de Sainte-Anne?» Quelque temps après, il est tombé par hasard sur un autre colocataire qui lui a adressé ce reproche: c'est dommage que tu aies quitté ta vocation de prophète. A Sainte-Anne, tu avais du charisme! Il faut dire que cet ami est un spécialiste des délires mystiques. Alors non, rien ne montre dans nos parcours que les proximités intenses que l'on peut vivre à l'hôpital ont vocation à perdurer après la crise.

Comment les proches doivent-ils réagir face à quelqu'un qui délire?

On pourrait croire qu'un malade sait précisément ce qu'il attendrait de ses proches pour communiquer avec lui. Pourtant, je suis novice. Je ne suis pas un accompagnant. Il me paraît assez clair qu'il ne faut rien faire de brutal. Je pense qu'il faut l'accompagner en acceptant qu'il déverse sur vous une part de sa douleur. Il y a bien sûr des choses que seuls les professionnels peuvent gérer. Orienter vers un psychothérapeute compétent est une chose qui a toute son importance. Pour ce qui est des croyances occultes dont tout un chacun se rend compte à quel point elles sont folles, il me semble qu'il faut agir avec intelligence et finesse, en ne s'opposant pas frontalement à ces dernières, mais en cheminant avec le malade pour lui faire sentir combien ses pensées entraînent des conséquences navrantes, voire trop exubérantes pour le malade lui-même. Et quand la crise est trop forte, il est bon d'avoir avec soi un de ces médicaments d'urgence et d'appeler le psychiatre pour voir avec lui les options qui se présentent avant d'envisager une hospitalisation.

Au fond, si vous deviez laisser une idée, une seule, au lecteur, quelle serait-elle?

Il est grand temps pour nos sociétés de regarder la folie en face. Elle est l'ultime maladie honteuse dont nul n'arrive à se dépêtrer. Et pour cause, les fous sont, par essence, incapables de s'exprimer sur leur mal, et les trop rares qui le peuvent ne sont pas écoutés. Lors d'un mariage, une mère de famille est venue se confier à moi sur son fils schizophrène. Je me suis alors senti invité à décliner ma qualité de schizophrène. Mais cet aveu a brisé aussitôt le lien qui s'était tissé. «Les schizophrènes sont dangereux et violents», m'a-t-elle dit. «Mon fils ne l'est pas»! Voilà où l'on en est. A ne pas comprendre son commensal, celui qui souffre d'un mal aussi dur que le sien. D'autant que mon trouble schizophrénique est mâtiné de bipolarité. J'aurais pu avoir avec elle une discussion qui lui aurait profité. Mais pour nous comprendre, il faut nous écouter. Et quand c'est possible, il faut nous lire. ●

(1) *Good Morning Sainte-Anne. Le témoignage d'un schizophrène*, par Polo Tonka, éd. Odile Jacob, 128 p.

