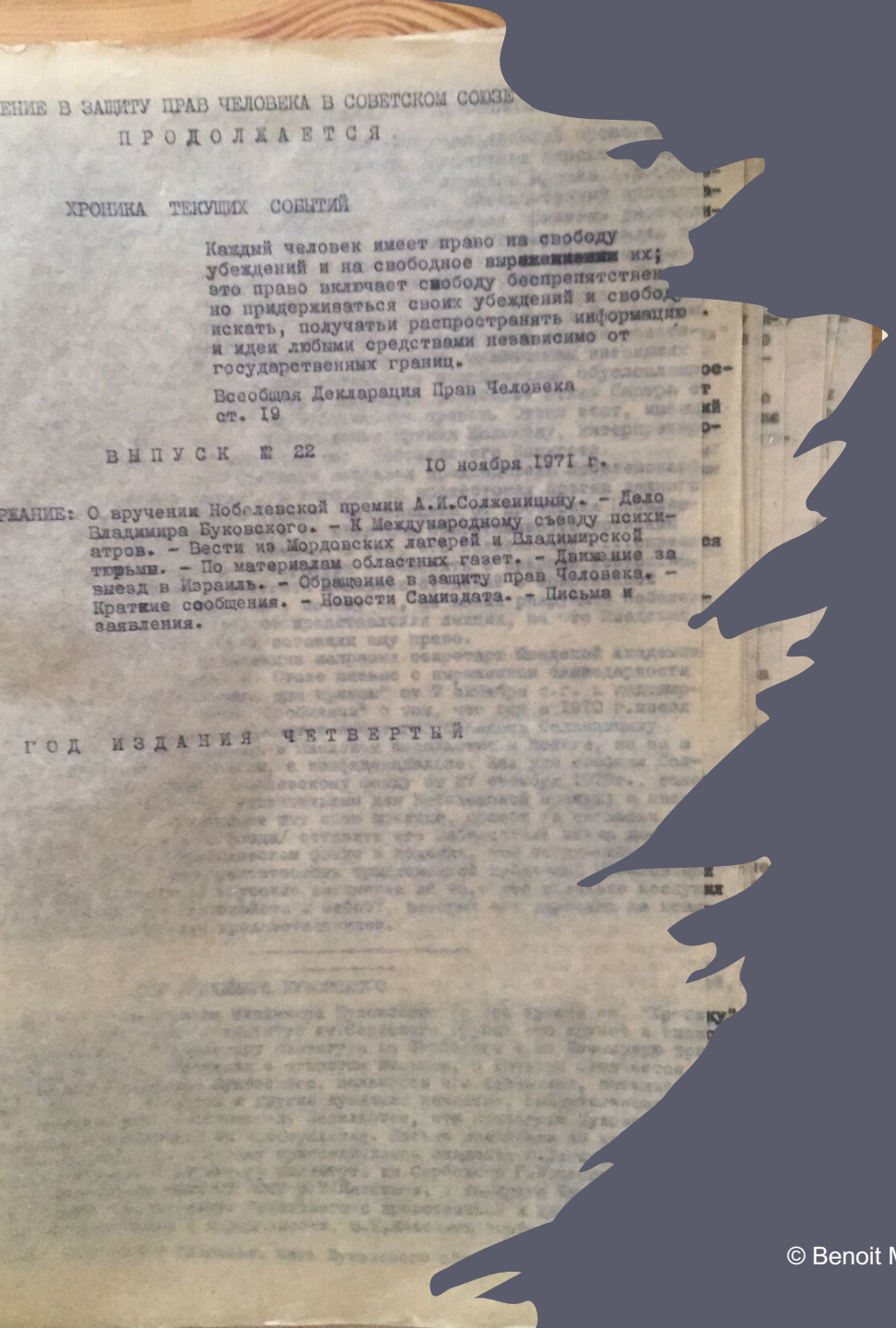
La médecine au service de la répression politique: LA PSYCHIATRIE SOVIÉTIQUE (1960-1990)

© Benoit Massin

- URSS cesse d'exister 1991
- État au monde avec plus grand nombre de détenus politiques en HP
- Mais pas seul (Afrique du Sud apartheid, Cuba, Turquie, Chine Populaire)

© Benoit MASSIN



I - Dissidence et répression psychiatrique en URSS (1960-1991)

A) Qu'est-ce qu'un dissident?

dissidence = « être en désaccord » (*dissedere*).

actes dissidents: n°1 = écriture, impression, reproduction, diffusion ou possession de Samizdat.

+ création ou appartenance à un groupe illégal ou non reconnu.

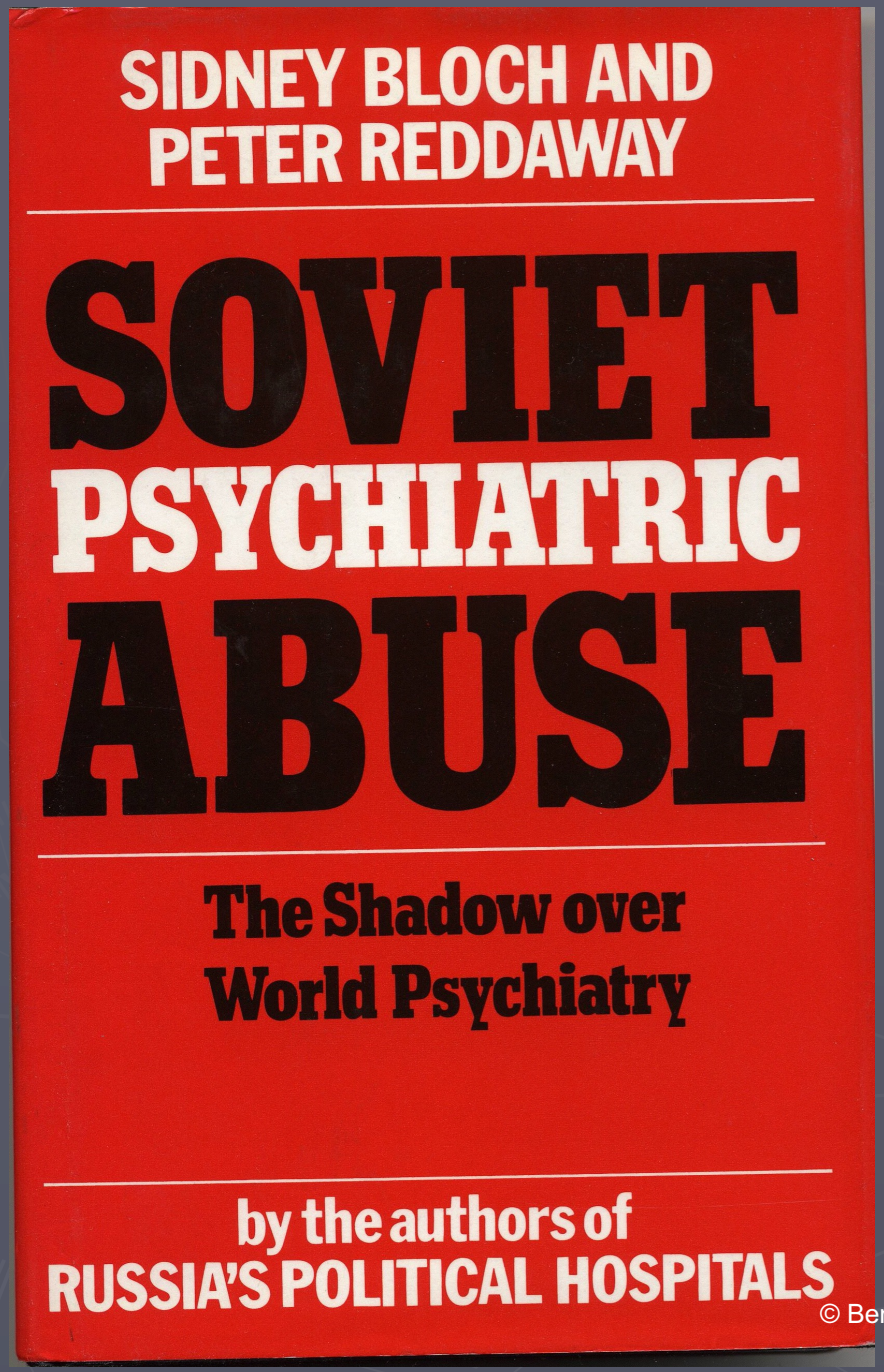
Nbre dissidents dans ex-URSS a atteint 1/4 Mio

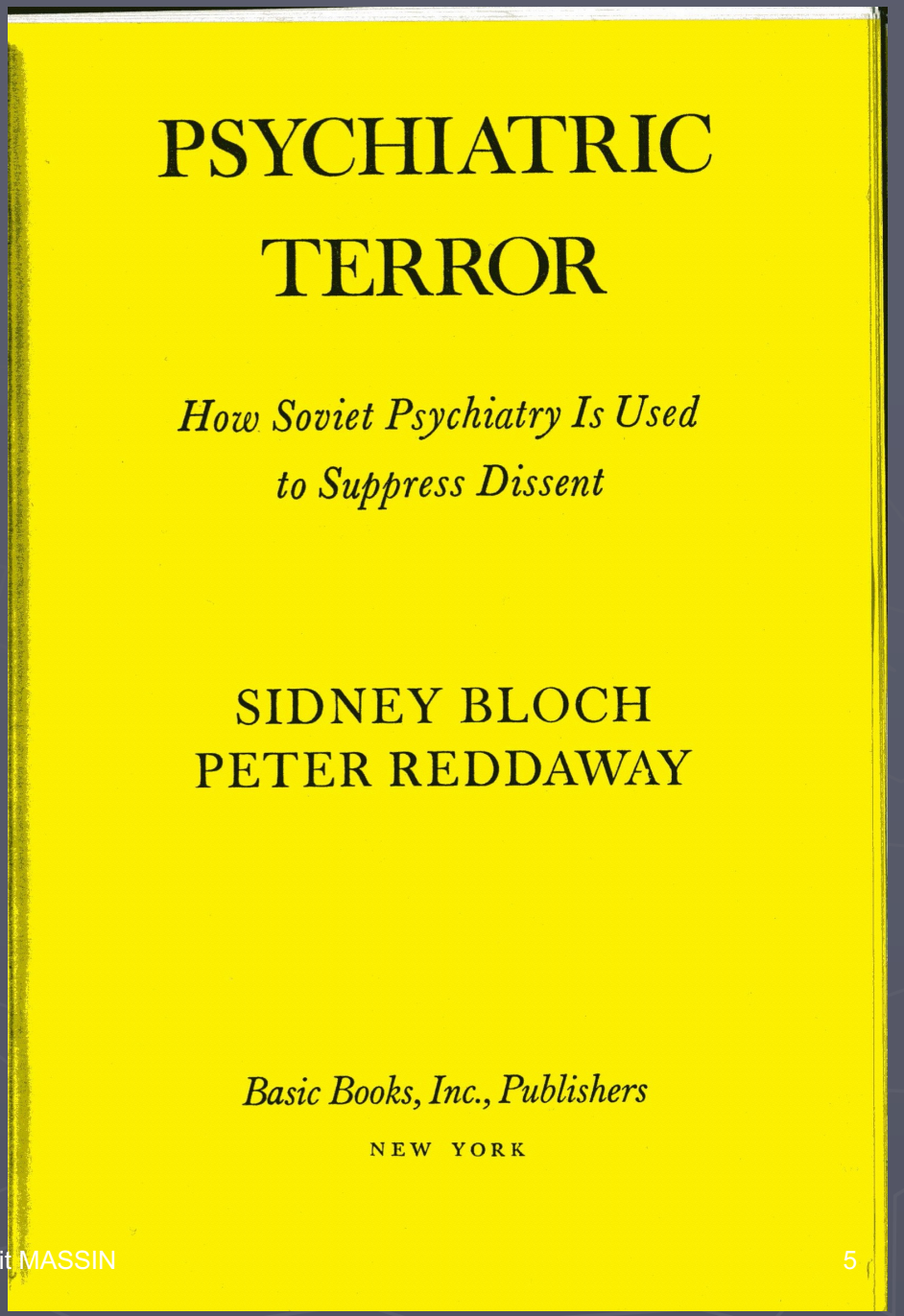
© Benoit MASSIN

Exemples de Groupes non reconnus

- Helsinki Watch Group,
- Amnesty International,
- Groupe 73,
- Comité pour la Défense des droits des Croyants,
- Groupe de Travail et d'Enquête sur les Abus Psychiatriques
- etc.

© Benoit MASSIN





© Benoit MASSIN

D'après Sidney Bloch & Peter Readdaway, *Psychiatric Terror. How Soviet Psychiatry is used to suppress Dissent* (1977),

les 4 principales catégories :

1) activité politique ou syndicale (55% de leur échantillon).

   Ex. mathématicien Leonid Pliouchtch et général de l'armée rouge Grigorenko.

© Benoit MASSIN

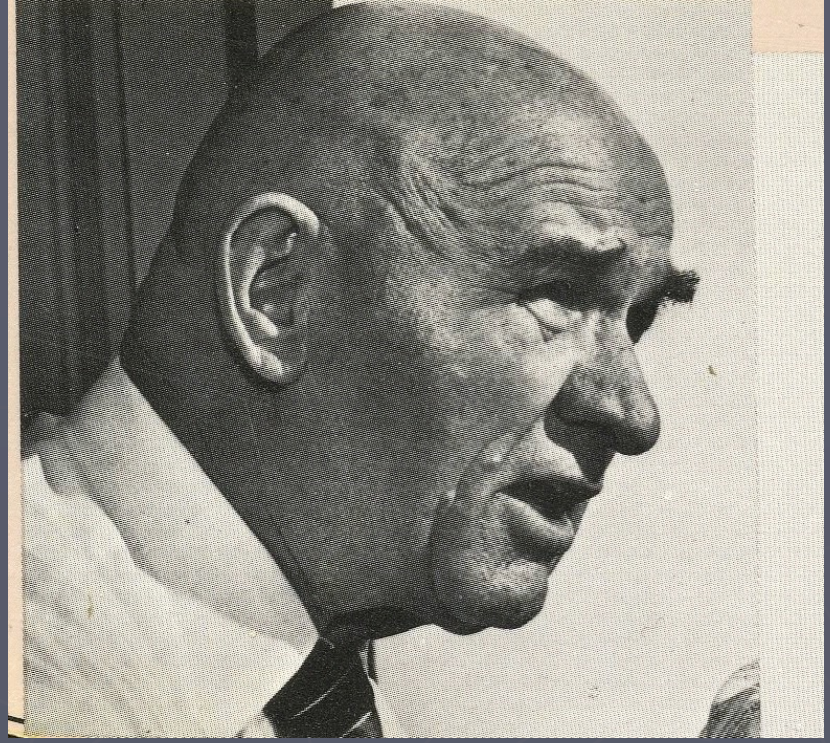
Piotr Grigorenko

MEMOIRES

L'autobiographie du célèbre général de l'Armée Rouge devenu une grande figure de la dissidence.

De la terreur stalinienne d'hier aux hôpitaux psychiatriques d'aujourd'hui, un document exceptionnel sur l'histoire de l'Union Soviétique.

Presses de la Renaissance



Général Grigorenko. Né 1907. Héro de la 2e G.M., prof. Académie Militaire Moscou, personnage influent du régime. Adhère P.C. 1927.

1961 arrestation; 1964 HP; 1969 interné pendant 5 ans en HPS.

1977 émigre USA & déchu de la nationalité soviétique

© Benoit MASSIN

2) Dissidence nationaliste (7%)

3) Demande d'émigration (20%) :

- Juifs → Israël
- Allemands ethniques → RFA
- + demande d'émigration politique

1976: 120 000 Juifs soviétiques ont quitté l'URSS

Allemands de la Volga, déportés en Sibérie par Staline en 1941; 1964, enfin disculpés de l'accusation de trahison collective; 6000 émigrent en 1975

Vytautas Grigas

Nikolai Kryuchkov « Raison de l'hospitalisation : souhaite émigrer hors d'URSS ».

© Benoit MASSIN

Principales catégories de dissidents

4) Activité religieuse (13% de l'échantillon)

5) gênent des potentats locaux ou dénoncent la corruption

© Benoit MASSIN

A. Podrabinek embarqué par des hommes en civil en 1977 pour avoir participé à un rassemblement baptiste

© Benoit MASSIN

B) Nbre dissidents victimes de la répression psychiatrique dans la période 1960-1990

- pas de chiffres officiels période 1960-1990
- estimations varient de 200 à 10 000
- L'*International Association on the Political Use of Psychiatry* (IAPUP à Genève, fondée en 1980, s'appelle maintenant *Geneva Initiative on Psychiatry* [GIP]) estimait à 6000 le nbre de dissidents victimes d'internement psy.
- Dans *No Asylum. State Psychiatric Repression in the Former USSR*, Theresa Smith & Thomas Oleszczuk ont collecté 674 cas confirmés.

© Benoit MASSIN

C) Profil socio-professionnel des dissidents ayant subi un internement Ψ ?

- Mouvement dissident pas uniquement révolte d'intellectuels (= 36%);
- ouvriers = 23%;
- employés et cadres = 16%;
- artistes = 4%;
- agriculteurs (1%).
- Juifs: 21% ! (contre moins de 1% pop.)
- + catholiques & protestants + bouddhistes + sectes chrétiennes (Pentecôtistes 5%) + autres sectes (Hare Krishna 4%).

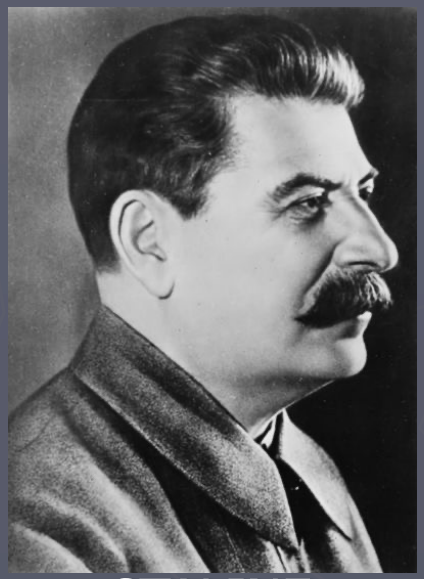
© Benoit MASSIN

C) Profil socio-professionnel des dissidents ayant subit un internement Ψ ?

- Baltes surreprésentés.
- Républiques peuplées de musulmans < 4%.
- 92% sont des hommes.
- Âge moyen ∑ = 35 ans;
- âge moyen 1er internement = 33 ans;
- âge le + fréquent = 32 ans (= jeunesse).
- Les 2 causes les + fréquentes = Samizdat et participation à une manifestation (15% chaque).

© Benoit MASSIN

D) Quand? Histoire politique de la répression psychiatrique



STALINE

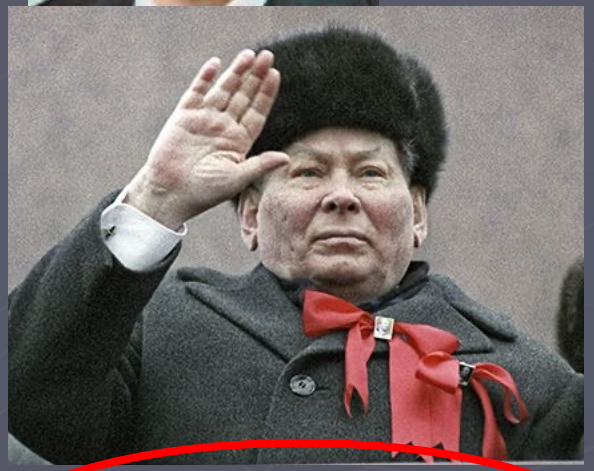
≈1924/26-1953

KHROUCHTCHEV

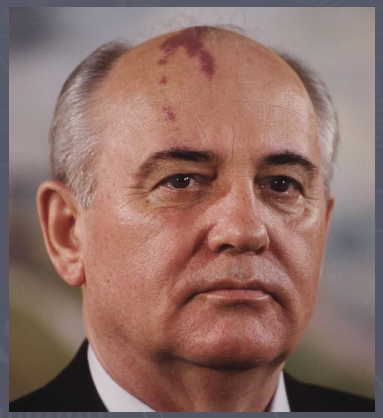
1958-1964

BREJNEV

(1965-1982)



ANDROPOV (KGB) & TCHERNENKO (1982-1985)



GORBATCHEV

1985-1991

Eltsine 1991-1999

Poutine 1999-..

D) Quand?

- Sous Staline, Goulag & extermination de masse + famine provoquée = 16 Mio morts (pas besoin d'hôpitaux psy pour la répression!). Les premiers internements psy commencèrent néanmoins dans les années de Terreur 1936-1938, à l'instigation du grand inquisiteur Vychinski.
- Après Staline, le pouvoir soviétique renonce à l'élimination physique comme méthode principale de résolution des problèmes politiques.
- Mouvement dissident > 1964.
- Hospitalisation ¥ des dissidents devient systématique milieu années 1960 avec procès politiques des années 1966-1968.

© Benoit MASSIN

D) **Histoire politique de la répression psychiatrique**

- Pic répression psy (1971-1972) = Sommet sous Brejnev.
- + Remontée sous Andropov.
- Période massive = années 1960-1981.
- + autre pics / évènements ponctuels (ex. 1980 Jeux Olympiques à Moscou).
- Signature des Accords d'Helsinki DDH 1975 = Ø effet.
- Libération de Pliouchtch en 1976 => impact très négatif sur l'opinion publique internationale
- => condamnation congrès international WPA de 1977.

© Benoit MASSIN

D) Histoire politique de la répression psychiatrique

- Se calme après mort de Brejnev 1982.
- > 1987 Perestroïka = libéralisation du système soviétique,
- $\Rightarrow$ libération de prisonniers politiques + *Glasnot* de la presse soviétique.
- Les HP soviétiques commencent à se vider massivement de leurs pensionnaires politiques en 1987-1989.
- 1989, réintégration sous condition de la SPNS dans WPA.

© Benoit MASSIN

D) **Histoire politique de la répression psychiatrique**

- Début 1990, dissidents pol. en HP quasiment disparu, mais pas complètement.
- 1992: nouvelle loi sur les soins psychiatriques dans Fédération Russie interdit l'usage de psychiatrie pour répression politique.
- + Crise éco. secteur santé. 1994

© Benoit MASSIN

II - Pourquoi cette méthode de répression?

Toutes les conditions structurelles pour permettre un usage politique des internements ¥.

1- Contexte légal et juridique soviétique.

- Code pénal soviétique, plusieurs articles très vagues, comme art. 70 punissant agitation et propagande antisoviétique, interdit *"les crimes particuliers, spécialement les crimes dangereux pour l'État"*.
- Article 190.1 / "diffamation du système soviétique".

© Benoit MASSIN

1- Contexte légal et juridique soviétique

- Irresponsabilité: les personnes déclarées légalement irresponsables ne disposent pas des mêmes droits en cas de procès.
- Formellement, ils ne sont pas « condamnés » =>> ne peuvent donc faire appel;
- ne reçoivent pas les garanties théoriquement accordées aux accusés dans les procès publics.
- => la détention ¥ en URSS permet d'éviter les procès.

© Benoit MASSIN

Pourquoi cette méthode?

- Dans système judiciaire soviétique: l'accusé n'a pas droit à un avocat tant qu'il n'a pas subit d'examen psychiatrique. Une fois en HP, n'a généralement plus accès à un avocat ni informé des charges retenues.
- Officiellement, l'examen légal ne pouvait excéder 30 jours (comparativement à 180 jours USA) mais la détention provisoire pouvait elle durer 9 mois et le placement d'office, lui, aucune limite de temps.

© Benoit MASSIN

- En 1954, réglementation sur les examens ¥ autorisa les examen *in absentia* (certain nbre dissidents internés sans même avoir été examiné au préalable par psychiatre).

- Réglementation de 1961 du Ministère de la Santé Publique sur le placement d'office, reprise dans le décret de 1971 sur «l'hospitalisation urgente des malades mentaux socialement dangereux», désigne de *"socialement dangereux"* toute *"conduite incorrecte et agressive contre certaines personnes, organisations et institutions"* = englobe potentiellement tout opposant politique.

© Benoit MASSIN

1- Contexte légal et juridique soviétique

- Décret de 1988 prévoyait le placement d'office en HP de toute personne qui « viole les normes de la conduite socialiste ».
- + Arbitraire local & « Transferts » punitifs d'un HP à l'autre.

© Benoit MASSIN

2 - La dépendance politique structurelle de la psychiatrie soviétique

- La capacité de la ¥ soviétique à servir la politique de répression du régime tient à plusieurs facteurs, dont les liens très forts entre la psychiatrie et les instances politiques ou policières.
- Le placement d'office en HP pour examen psychiatrique d'une personne peut ainsi être ordonné par des officiers du KGB, ou des cellules du PCU.

© Benoit MASSIN

Structure psychiatrie académique soviétique

3 centres de recherche principaux élaborant discours scientifique dominant:

1. Institut de Psychiatrie de l'Académie des Sciences Médicales d'URSS, dirigé par Dr. A. V. Snezhnevsky = principal centre de recherche ¥ URSS

- + succursale en Sibérie en 1981.

© Benoit MASSIN

Institut de Psychiatrie de l'Académie des Sciences Médicales d'URSS, Moscou

Pr. Andrei Snezhnecsky, directeur 1962-1982

Snezhnevsky défend la réputation de la psychiatrie soviétique face aux critiques venues de l'étranger. Il déclara ainsi à un journaliste qu'en URSS la psychiatrie se situait à un niveau si élevé *« que toute erreur de diagnostic, même de la part de simples psychiatres, était totalement exclue et qu'il n'avait pas connu en 50 ans de pratique psychiatrique un seul cas où un homme normal eut été déclaré irresponsable ».*

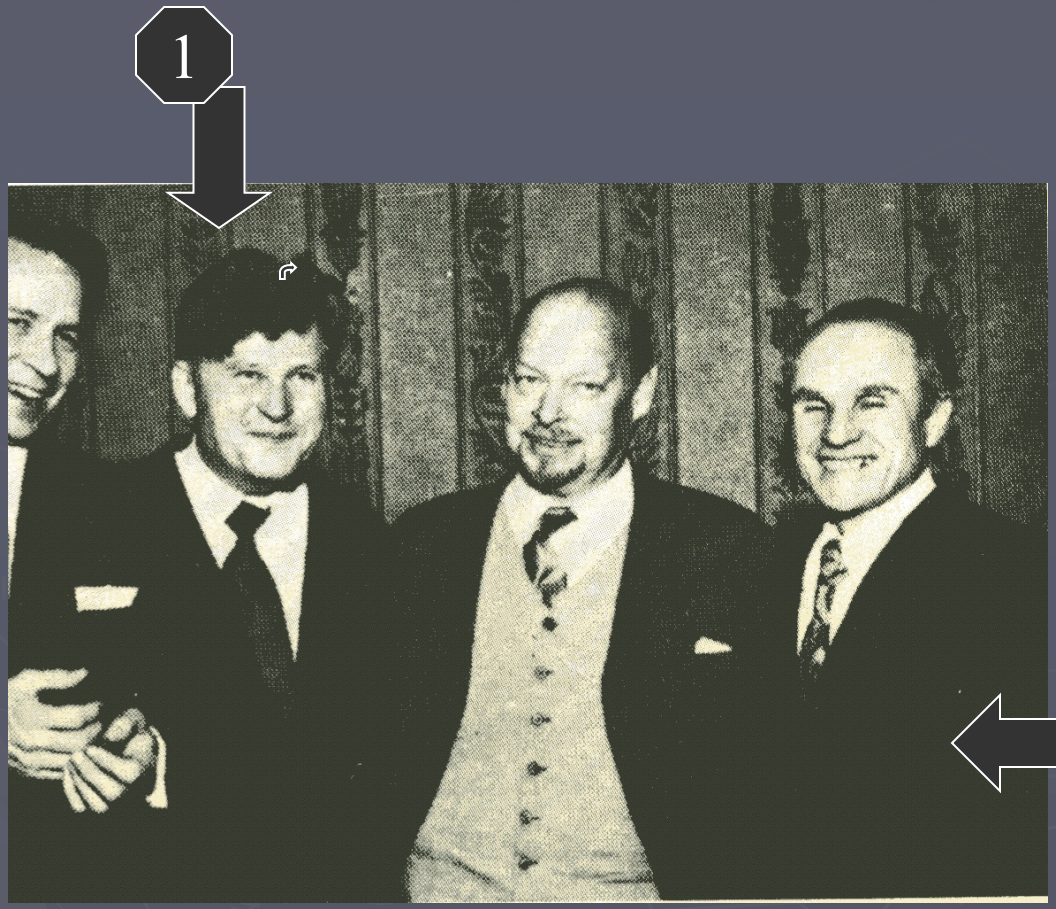
© Benoit MASSIN

2. Institut Central Serbsky de Recherche Scientifique en Psychiatrie Générale et Légale, Moscou

- direct. lié Mnr Santé.
- Principale tâche = "prévention des activités socialement dangereuses".
- Direct. 1957-1985: Dr. G. V. Morozov, apôtre de la solution ¥ au Pb Politique.
- 1991ff, Direct. Mme Dr. T. Dmitriyeva, spécialiste de la "manie du litige" (ex. appel répétitif au respects DDH).

© Benoit MASSIN

Institut Central Serbsky



- 1= Pr. Georgy Morozov
- 2= N. Zharikov

Institut Central Serbsky de Recherche Scientifique en Psychiatrie Générale et Légale, Moscou

© Benoit MASSIN

- Dr. Tatyana B. Dmitriyeva, psychiatre, directrice 1991-1996.
- 1996-1998 Ministre de la Santé

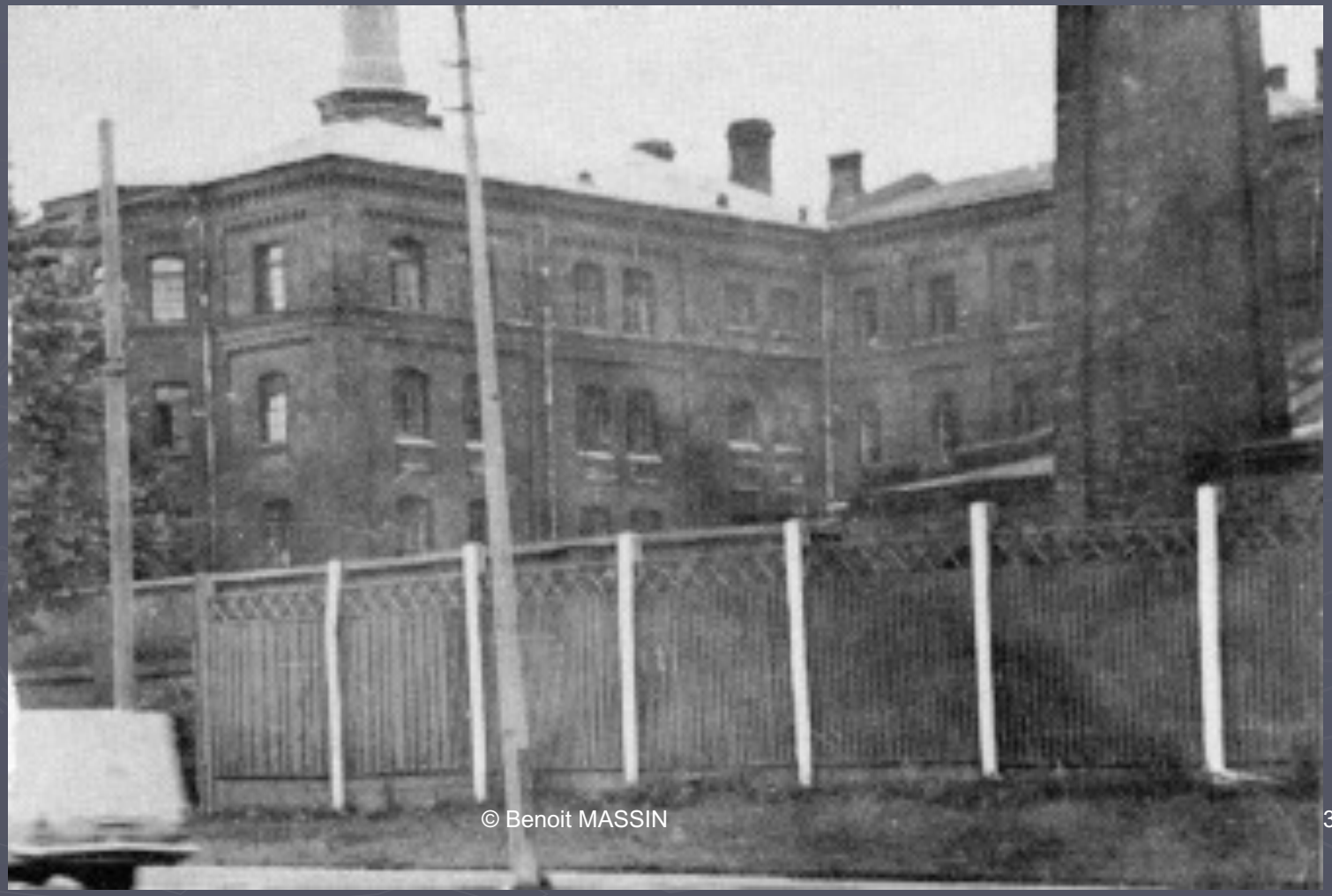
© Benoit MASSIN

3 centres de recherche principaux

- **3. Institut Bekhterev de Recherche Scientifique Neuropsychiatrique à Léningrad / St Persbourg.**
- Alors que l'Institut Serbsky de Moscou favorise la psychiatrie biochimique et les étiologies génétiques, l'Institut Bekhterev accorde + d'importance aux facteurs environnementaux et s'appuie davantage sur la psychothérapie et les thérapies comportementales.
- + Société Soviétique des Psychiatres et Neurologues (SPNS), dominée par centre moscovite.

© Benoit MASSIN

HP Leningrad



© Benoit MASSIN

Contrôle de la profession psychiatrique par le régime:

a) Formation: très rapide (4 mois - 1 an), dont 1/4 à 1/3 est consacré au marxisme-léninisme.

   Faculté de Médecine de Moscou, dans les années 1940-1950, 50 à 75% des Prof. étaient membres du PCU (contre 10% pour moyenne pop.).

- 1920: interdiction serment d'Hippocrate dans Fac. Méd. car "bourgeois".
- 1971-73 nouveau serment du médecin, supprime "soigner l'individu" et ajoute des références à la moralité communiste, la responsabilité du méd. vis-à-vis du peuple soviétique et État soviétique.

© Benoit MASSIN

Culture médicale soviétique

- Si, de façon générale, on considère que les méthodes "thérapeutiques" de la psychiatrie reflètent le style des sociétés dont elles font partie, la psychiatrie soviétique reflétait la violence du système. En matière de "thérapie" pour les alcooliques et toxicomanes, les mêmes méthodes de "rééducation" par le travail forcé que celles de l'Allemagne nazie furent employées jusqu'au début des années 1990.

© Benoit MASSIN

Contrôle de la profession psychiatrique par le régime:

b) Liens Psychiatrie & PCU: avancement, augmentations salaires, promotions, licenciement.

- Le placement d'office en HP pour "examen" peut être ordonné par des des cellules du PCU.
- Le zèle vient le + souvent des psychiatres eux-mêmes, tout disposés à mettre leur compétence médicale au service de l'ordre social soviétique. Le Dr. Snezhnevsky fut récompensé de multiples honneurs pour "services rendus à l'État soviétique", dont le titre de Héro Socialiste du Travail, l'Ordre de Lénine, etc.

© Benoit MASSIN

Contrôle de la profession psychiatrique par le régime:

- c) Liens État: Ministère Santé & MVD. Tous les HPS en URSS sont sous l'autorité du MVD (= Ministère des Affaires Intérieures) (et non Mnr-S) et les directeurs des prisons psychiatriques sont tous des fonctionnaires du MVD avec des grades militaires.

© Benoit MASSIN

d) Liens Psy - KGB (1991 = 480 000 agents).

- Le KGB peut intervenir directt dans placement d'office en HP & durée de l'internement + dans la gestion des HPS.
- Le directeur d'HP peut-être un officier du KGB.
- Institut Serbsky, spécialisé dans le "diagnostic des cas politiques" et où nbre dissidents envoyés, dirigé de 1957 à 1985 par un général du KGB, le Dr. G. V. Morozov, simultanément co-rédacteur de la revue Korsakov Journal et co-éditeur du manuel de référence en Psychiatrie légale en URSS.

© Benoît MASSIN

Dr. Semyon Gluzman, a young Ukrainian-Jewish psychiatrist who protested political repression and was given a ten-year sentence in a prison camp.
© Peter Reddaway

A later picture of the dissident psychiatrist Dr. Semyon Gluzman, currently in very bad health during his seventh year of labor camp.
© Peter Reddaway

Qq Rares psychiatres soviétiques (Dr. Gluzman ou Dr. Koryagin) opposés à usage politique Psy et eux-mêmes arrêtés et emprisonnés

Dr. Semen Gluzman

Psychiatre ukrainien et militant des droits humains.
Président et fondateur de l'Association psychiatrique ukrainienne, fondateur de la *American-Ukrainian Bureau for Human Rights*, directeur de la *International Medical Rehabilitation Center for the Victims of War and Totalitarian Regimes*.
Premier psychiatre d'Union soviétique à s'opposer ouvertement, dès 1971, aux abus soviétiques de la psychiatrie contre les dissidents

À la fin des années 1970 et au début des années 1980, Gluzman purge 7 ans dans camp de travail et 3 ans d'exil en Sibérie pour avoir défendu un dissident (Gal Hryhorenko) contre l'accusation de folie.
Pendant qu'il est en prison écrit avec Vladimir Boukovsky (1975). "Guide de psychiatrie pour les dissidents soviétiques: dédié à Lonia Pliouchtch, victime de la terreur psychiatrique ». *Esprit* 449 (9): 307–332.

Dr. Semen Gluzman

En reconnaissance de son courage et de son engagement en faveur de la psychiatrie éthique, Hluzman a reçu le titre de *Distinguished Fellow* de *l'American Psychiatry Association* et le titre de membre honoraire du *Royal College of Psychiatrists* en 1980.
En 2008, a reçu le Prix de Genève pour les droits de l'homme en psychiatrie, décerné lors du XIVe Congrès de l'Association mondiale de psychiatrie à Prague, pour son courage exceptionnel et son adhésion aux idéaux de l'humanisme, pour avoir renoncé à utiliser la psychiatrie contre les dissidents politiques.

© Benoit MASSIN

Dr. Anatoly Koryagin Psychiatre dissident

- Le Dr. Koryagin avait constaté qu'aucun des 15 dissidents qu'il avait interviewés n'était malade mental. Il fut arrêté après avoir critiqué l'usage punitif des drogues en psychiatrie et avoir rassemblé des informations pour la Commission de Travail pour Enquêter sur l'Emploi de la Psychiatrie à des Fins Politiques. Il fut arrêté une nouvelle fois en 1981 et condamné à 7 ans de camps de travail et 5 ans d'exil. Libéré en 1987, il émigra en Suisse.

© Benoit MASSIN

3 - Définition élastique du trouble mental: la médicalisation de la déviance politique

- Que ce soit en ex-URSS, en Chine Pop ou en Occident, le psychiatre est doté de pouvoirs tout particuliers. >> pouvoir de faire interner une personne dans un HP sans son consentement.
- Par bien des aspects, l'internement d'office se rapproche de l'emprisonnement : le patient perd sa liberté, perd la plupart de ses droits, et est soumis à tout un ensemble de règles. Le psychiatre prend seul la décision sur la base du diagnostic qu'il établit. Et l'un des critères majeurs pour l'internement d'office, c'est le danger que représente la personne pour elle-même ou pour la société. L'internement d'office répond autant au besoin de protéger la collectivité que l'individu lui-même. Le psychiatre prend donc des mesures de restriction de la liberté de certains individus au nom de la protection de la société.

© Benoit MASSIN

3 - Définition élastique du trouble mental: la médicalisation de la déviance politique

- Dissidents souvent désignés comme "socialement dangereux". Pb: qu'est-ce qui est socialement dangereux ? (exemples : les Corses qui posent des bombes ou les jeunes beurs qui caillassent les pompiers sont-ils des malades mentaux réclamant des soins psychiatriques ?)
- Par ex. chez les adolescents en révolte où s'arrête le normal et où commence le pathologique? Voir définition du « trouble des conduites » (F-91) ou "Trouble oppositionnel avec provocation" dans DSM-IV & V (LIRE). **Symptomatologie du trouble oppositionnel avec provocation**

Généralement, les enfants qui présentent un trouble oppositionnel avec provocation ont tendance à faire ce qui suit:

- Perdre leur sang-froid facilement et de manière répétée
- Se disputer avec les adultes
- Défier les adultes
- Refuser d'obéir à des règles
- Délibérément "embêter" d'autres personnes
- Blâmer les autres pour leurs propres erreurs ou débordements
- Être facilement agacé et irrité
- Être méchant ou vindicatif

© Benoit MASSIN

3 - Définition élastique du trouble mental: la médicalisation de la déviance politique

- Le seuil de ce qui est considéré comme "aliénation mentale" ou pathologie psychiatrique varie selon les groupes sociaux, les cultures et les époques.
- Quand on suit les classifications psychiatriques à travers le temps, comme celle du DSM, on voit des maladies qui disparaissent et d'autres qui apparaissent.
- Même le DSM-IV, la bible de l'«objectivisme médical» et de la psychiatrie biologique US, reconnaît *"... it must be admitted that no definition adequately specifies precise boundaries for the concept of «mental disorder»"* (DSM-IV 1994: xxi).
- Par exemple, l'homosexualité était une pathologie psychiatrique jusqu'en 1973, date à laquelle l'APA décida qu'elle ne faisait plus partie des pathologies psychiatriques, qu'elle sortait du DSM et n'avait plus à être « soignée » en tant que telle par les psychiatres. Il n'y a pas eu de découverte particulière. C'est uniquement, la société américaine qui évoluait, les normes sociales changeaient et avec elle les frontières entre le « normal » et le « pathologique ».

© Benoit MASSIN

3 - Définition élastique du trouble mental: la médicalisation de la déviance politique

- Il n'existe pas de test objectif (et par ex. biologique) qui permette de déterminer la présence d'une maladie mentale ou qu'un comportement est une pathologie psychiatrique.
- Les définitions des troubles mentaux peuvent difficilement recevoir le même degré d'objectivité que des maladies physiques.

© Benoit MASSIN

3 - Définition élastique du trouble mental: la médicalisation de la déviance politique

- Même les pathologies qui semblent universelles, comme la schizophrénie, ne sont pas toujours aussi universelle que ce que l'on pourrait croire.
- Le même individu peut être diagnostiqué "schizophrène" à NY tandis que des psychiatres anglais ou italiens qualifieront son état de simple "trouble affectif".
- D'où la quête soit de l'universalisation d'un catalogue national des diagnostics (DSM-IIIR & IV de l'APA 1987, 1994) ou l'établissement d'un catalogue issu d'accords internationaux sur la question (catalogue CIM-10 de l'OMS en 1987).
- Fort possible que des enquêtes sur hôpitaux psychiatriques occidentaux de la période 1960-1990 – // moment où Soviétiques internaient leurs dissidents - y auraient révélé la présence d'un certain pourcentage de personnes ne nécessitant pas d'internement.

© Benoit MASSIN

3 - Définition élastique du trouble mental: la médicalisation de la déviance politique

- Démontré aux USA par des enquêtes du *US Department of Health & Human Servives* : 2% des admissions et 1% des résidents des HP US ne présentaient *aucun* trouble mental.
- Ce qui démontre que dans toute société, y compris celles considérées comme les plus libérales, des individus non conformes peuvent se retrouver enfermés dans des HP à la suite d'une demande familiale, d'un juge facile à convaincre ou de psychiatres au diagnostic un peu trop facile.

3 - Définition élastique du trouble mental: la médicalisation de la déviance politique

- URSS : définition très large, et sans spécification de symptômes précis, des concepts de "psychopathie" & "schizophrénie".
- *dementia praecox* (Arnold Pick- « maladie de Pick » = schizophrénie hébéphrénique 1891, popularisé par E. Kraepelin à partir de 1893; E. Bleuler (1911): « Schizophrénie » (*skhízô* =« séparer » et *phrến* = « esprit ») : 5 symptômes dont perte de contact avec la réalité et « dissociation » (Janet) *Spaltung* Bleuler) = « division, déchirure ».
- Années 1920-1930, pédopsychiatre Grounia Soukhareva a proposé une classification des différentes formes de schizophrénie en fonction de son mode d'apparition et de son évolution.
- 1- latente ou chronique
- 2- aiguë
- 3- intermittente ou forme mixte.

Grounia Soukhareva

© Benoit MASSIN

3 - Définition élastique du trouble mental: la médicalisation de la déviance politique

- Classification reprise et adaptée aux adultes (ou "périodique", "intermittente" ou "latente") par A. V. Snezhnevsky, ss. doute le psychiatre soviétique le plus influent de sa profession au moins jusqu'à sa mort en 1987.
- Snezhnevsky dominait l'Institut de Psychiatrie de l'Académie des Sciences Médicales d'URSS, l'institut de recherche le plus influent + principale revue professionnelle = *Journal Korsakov de Neuropathologie et de Psychiatrie*.
- => cette conception de la schizophrénie s'imposa à plusieurs générations de Ψ soviétiques du fait que Snezhnevsky a longtemps dirigé l'Institut de Psychiatrie de l'Académie des Sciences Médicales. + conseiller du Mnr Santé sur la politique de santé, enseignement et recherche, en matière psychiatrique.

3 - Définition élastique du trouble mental: la médicalisation de la déviance politique

- Snezhnevsky : « **Schizophrénie torpide** » ou « **schizophrénie à évolution lente** » serait une forme de schizophrénie peu visible car à évolution très lente. Peut par conséquent être diagnostiqué même chez des patients ne présentant aucun symptôme de schizophrénie ou d'autres troubles psychotiques, en supposant que ces symptômes apparaîtraient plus tard.
- Parmi les critères de diagnostic de « schizophrénie torpide »: le doute obsessionnel (sur le bien-fondé du communisme), le conflit avec l'autorité, le « réformisme ».
- + Snezhnevsky convaincu de l'origine génétique de la schizophrénie, la oriente la recherche vers quête d'une "structure biologique du génotype schizophrène".
- La psychiatrie soviétique, d'orientation marxiste, favorisait les causes environnementales (mais pas freudiennes) ou socioéconomiques pour les troubles du comportements (ex. alcoolisme) & maladies mentales.
- Exception majeure à cet environnementalisme = la schizophrénie, attribuée à une cause **génétique, et par conséquent incurable**.
- => conséquences dramatiques pour les dissidents politiques indépendamment de la validité scientifique de cette hypothèse.

© Benoit MASSIN

3 - Définition élastique du trouble mental: la médicalisation de la déviance politique

- Théorie génétique de la schizophrénie, supposée incurable et durer de façon latente durant la vie entière = dramatique pour les dissidents politiques car une fois étiqueté "schizophrènes", peuvent difficilement être considérés "guéris".
- >> Requiert internement long
- Et l'absence de symptômes observables ne remet pas en cause le diagnostic mais, comme dans le Dr. Knock, démontre qu'il s'agit d'une forme latente ou "intermittente" de schizophrénie à « évolution lente », d'autant plus pernicieuse qu'elle est moins visible.
- Le caractère supposé génétique de cette maladie mentale peut aussi avoir pour conséquence l'internement de la famille entière. Ainsi, le journaliste Boris Vinokurov de Gostelradio fut interné avec sa femme et sa fille après avoir réclamé (prématurément) l'instauration d'une économie mixte et de medias privés.

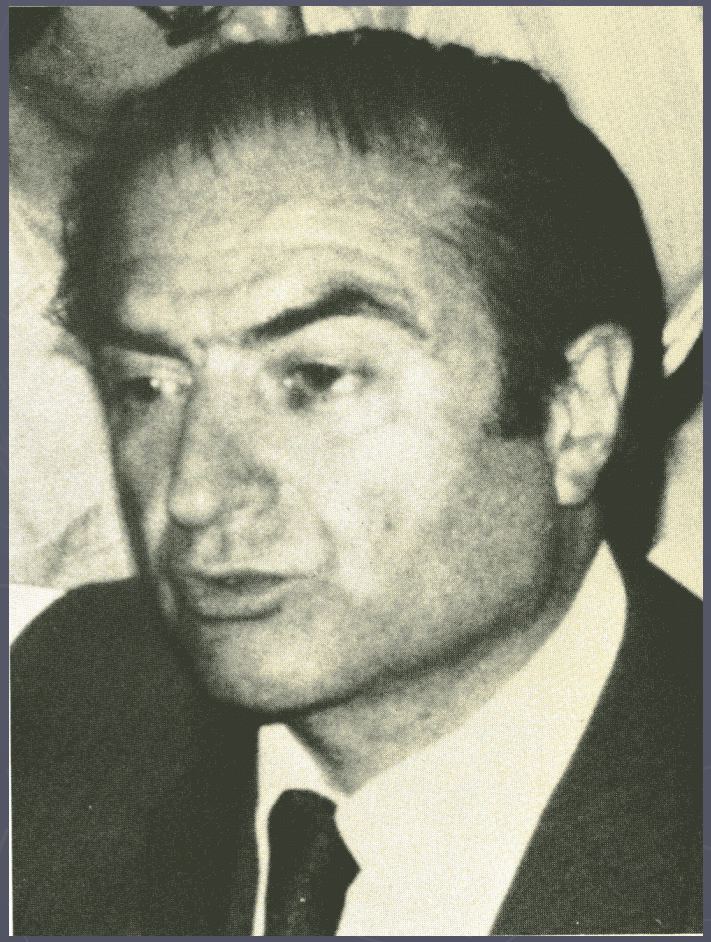
© Benoit MASSIN

3 - Définition élastique du trouble mental: la médicalisation de la déviance politique

- Le Dr. G. V. Morozov, directeur de l'Institut Central Serbsky (1957 à 1985), étend la notion de forme latente ou intermittente à d'autres diagnostics psychiatriques comme la paranoïa.
- Encore une fois le caractère pernicieux de la maladie mentale réside dans son invisibilité chez des individus apparemment sains d'esprit: *«Particulièrement dans le cas des délires paranoïaques … ces activités sont fréquemment accompagnées par des comportements apparemment rangés et ordonnés … Le principal caractère de ces patients est leur dissimulation".*
- Par ex. le «délire zélote» = obsession monomaniaque fixée sur une cause, comme la liberté de la presse, chez un individu réputé par ailleurs sain d'esprit. De même, selon le Dr. Babayan, un psychiatre haut responsable au Ministère de la Santé Publique dans les années 1970-80, et défenseur la «résistance à la thérapie» et l'insistance du dissident politique interné en HP à se prétendre sain d'esprit est un symptôme supplémentaire du mal qui le ronge - justifiant évidemment des doses encore plus fortes de neuroleptiques.

© Benoit MASSIN

Dr. Edouard Babayan



Au 6ème congrès de l'Association mondiale de psychiatrie (1977), 2 motions » condamnent « les abus systématiques de la psychiatrie à des fins politiques en Union soviétique »

L'adoption des résolutions britannique et américaine a suscité l'indignation du délégué soviétique, le docteur Edouard Babayan qui a qualifié les accusations concernant l'U.R.S.S., de " calomnies " et demandé aux deux délégations de lui fournir des preuves de leurs accusations. Le Dr Weinberg, président de l'Association américaine de psychiatrie, a rétorqué que les Soviétiques rendaient impossibles les examens de dissidents politiques présumés internés dans des établissements psychiatriques soviétiques.

© Benoit MASSIN

3 - Définition élastique du trouble mental: la médicalisation de la déviance politique

- L'inconvénient de telles définitions schizophrénie ou paranoïa, caractérisées par leur caractère asymptomatique, réside dans le fait que le diagnostic devient **irréfutable**. Aucune preuve empirique ne peut annuler le diagnostic, car une apparente santé mentale signifie uniquement que le "patient" traverse une phase temporaire de rémission dans une maladie le promettant à un déclin inéluctable.
- Grâce à des définitions aussi élastiques des troubles mentaux, des personnes aussi saines d'esprit que les 3/4 de la pop. mais politiquement inadaptées peuvent être internées de force sur la base d'une prétendue « maladie mentale » latente ou intermittente caractérisée par l'absence de symptôme visibles.
- Nombre de dissidents politiques diagnostiqués comme affectés d'une schizophrénie "latente" doublée de "délire réformiste"
- = un diagnostic irréfutable pour une maladie incurable.

3 - Définition élastique du trouble mental: la médicalisation de la déviance politique

- Quelle que soit l'attitude du dissent lors de l'examen par les psychiatres, sûr de voir diagnostiquée son attitude en trouble mental.
- Si, comme G^{al} Grigorenko, le dissident reste calme et poli, les psychiatres écrivent dans expertise : *« le patient s'efforce de demeurer calme, poli, communicatif avec son entourage ».*
- Si les psychiatres essayent de lui faire dire qu'il se prend pour Lénine et qu'il ne répond pas à leurs attentes, ils écrivent : *« … déclare pour la forme aux médecins qu'il ne se considère pas comme faisant partie des grands hommes et qu'il n'attribuerait pas à son activité une valeur historique »*.

© Benoit MASSIN

Andrei Vladimirovich Snezhnevsky

Au sommet de son pouvoir, Snezhnevski dominait toute la psychiatrie soviétique. Il a imposé à la communauté psychiatrique d'URSS et des pays satellites d'Europe de l'Est sa théorie de la « schizophrénie à évolution lente ».
Dans des dizaines de cas, il a personnellement signé des diagnostics sur la folie de dissidents mentalement sains, notamment Vladimir Boukovski, Natalia Gorbanevskaya, Leonid Plyushch, Mikola Plakhotnyuk, Piotr Grigorenko.
Il a également diagnostiqué une « schizophrénie lente » par contumace à Andreï Sakharov et à Joseph Brodsky.

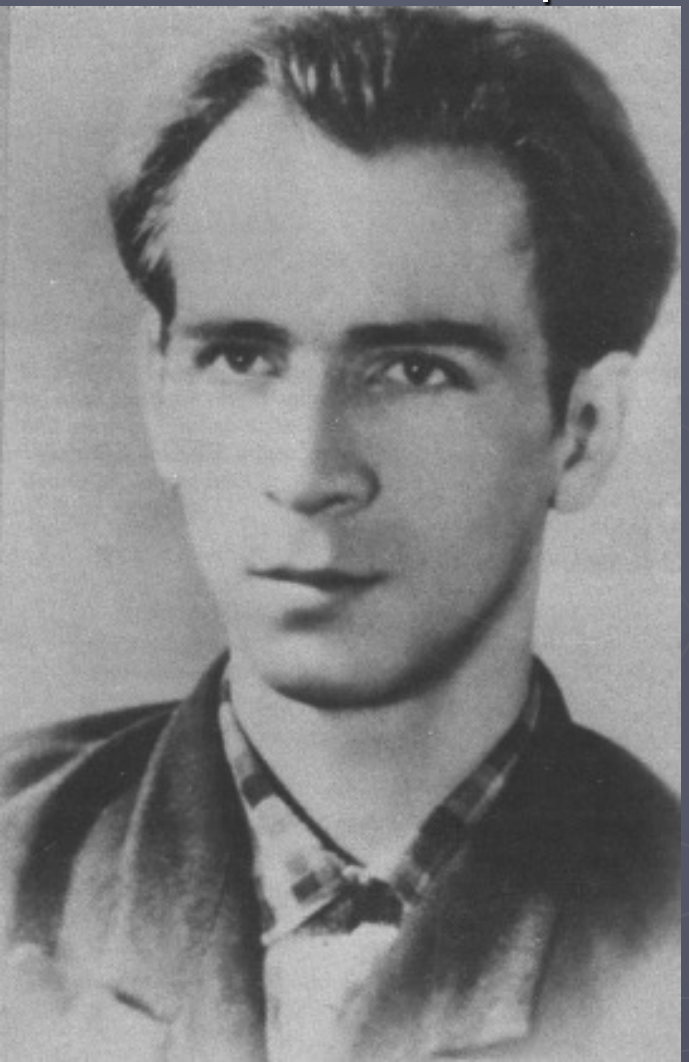
© Benoit MASSIN

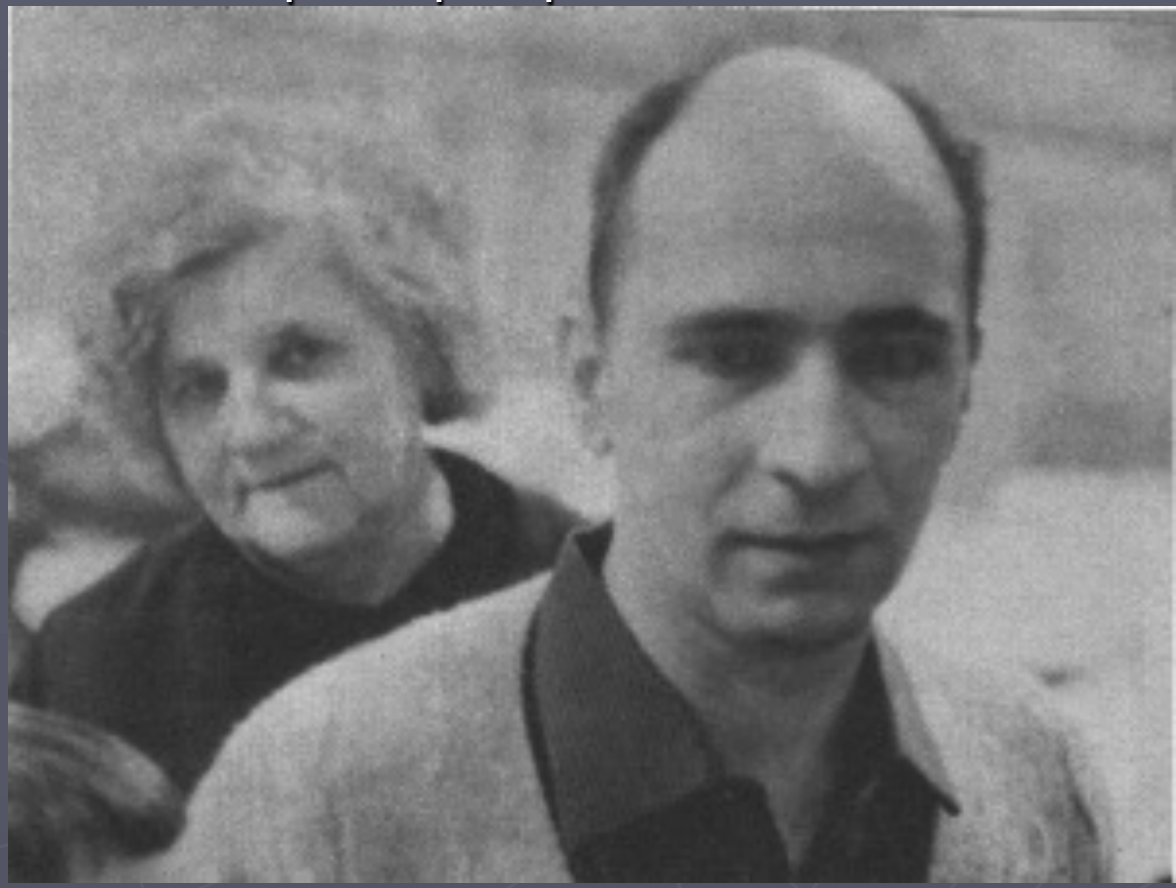
Leonid Pliouchtch

- Le mathématicien ukrainien & dissident soviétique Leonid Pliouchtch diagnostiqué « schizophrène » avec « délires messianique et réformiste », après avoir contribué à la fondation du Groupe d'Action pour la Défense des Droits de l'Homme.
- Plioutch arrêté 1972 à 33 ans. l'Institut Serbsky; envoyé en HPS les plus durs, celui de Dnepropetrovsk, en juillet 1973, relâché 2 ans 1/2 + tard, en 1976. Pliouchtch passa près 4 ans en HP, où il fut transformé en zombie par des doses massives de neuroleptiques.
- Avocat Jean-Marc Varaut se rend avec 2 confrères, en URSS afin d'y rencontrer les familles de Léonid Pliouchtch, Vladimir Boukovski et Andreï Sakharov, les 3 avocats se présentent à la porte de la Loubianka, et demandent à rencontrer les prisonniers, invoquant les accords d'Helsinki. L'article de Jean-Marc Varaut, *Jours noirs et nuits blanches à Moscou*, paru dans *Le Figaro*, reproduit dans la presse du monde entier. Plioutch libéré et expulsé vers la France où il s'installe.

Leonid Pliouchtch

Haloperidol (Haldol) ⇨ nbx effets secondaires indésirables, dont dyskinésie tardive
+ thérapie de choc - comas provoqués par insuline





Avant et après, en 1976, à 37 ans

© Benoit MASSIN

III - Comment ?

- Face à la dissidence, l'État soviétique poststalinien disposait, en dehors déportation au Goulag, de tout un arsenal de mesures répressives.
- L'HP = particulièrement impressionnant. Du jour au lendemain, le dissident se retrouve « chez les fous » et coupés du monde extérieur pour une durée qu'il ne connaît pas.
- Le Gal Grigorenko parle de son expérience dans son autobiographie :
- *« … il est terrible pour un homme normal de se retrouver parmi des hommes au psychisme déformé. La maison de fous est également terrible pour deux autres raisons : l'absence totale de droits et l'absence d'issue à sa situation. Dans un HPS, un malade ne dispose même pas des droits misérables qui sont ceux des prisonniers ordinaires. On peut dire d'une manière générale qu'il n'a aucun droit. Les médecins peuvent faire de lui ce qu'ils veulent sans que personne n'intervienne ni ne le défende. Il peut rédiger des plaintes : pas plus que celles de ses camarades, elles ne dépasseront les murs de l'hôpital. […] Il est particulièrement pénible aussi ne ne pouvoir déterminer même grossièrement la durée du séjour que l'on est appelé à effectuer à l'hôpital ».*

© Benoit MASSIN

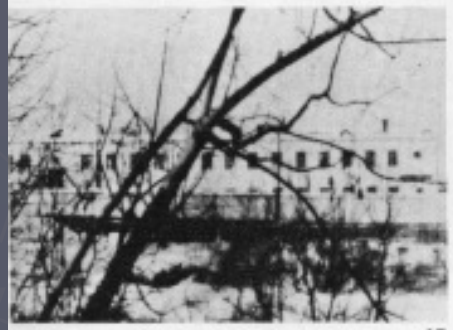
III - Comment ?

1 - Internement HP - Combien de temps?

- Les internements les + longs (= sentences les + dures) = création d'un groupe dissident (9 ans), pétition de masse (11 ans), meeting non autorisé (12 ans) et rejet de l'autorité du PC (14 ans!).
- Expérience la + courante = 1 internement par dissident.
- Temps total passé: quelques jours à 34 ans (!) avec durée moy. de 5 ans;
- durée la + fréquente = 1 an.
- Dans les années 1950-1960, les placements d'office ¥ de dissidents sont plus rares (Goulag + courant), mais internements + longs (15, 20, 25 ans !).
- Moyenne Placement d'office par tribunaux = 6 ans 1/2;
- internement administratif = 5 mois.

© Benoit MASSIN

16



17

16. The Leningrad special psychiatric hospital, the wing facing on to Arsenal Street.

17. The Kazan special psychiatric hospital.

18. The Oryol special psychiatric hospital: inmates exercising in yards.

HP soviétiques

© Benoit MASSIN

III - Comment ?

- **2 - Dissuasion**. La simple menace d'un internement ¥ peut suffire
- *"Étant Juif, Kostya s'était vu dire par le KGB - avec lequel il avait des rapports de quasi-tutoiement - qu'il avait intérêt à bientôt partir pour Israël. «Autrement - lui aurait dit un officier [du KGB] - nous allons te remettre dans une autre clinique et quand tu en sortiras tu seras définitivement guéri»"*.
- **3 – « Transferts »:** Pour ceux qui ne veulent pas plier, les conditions psychiatriques peuvent se durcir avec des **"transferts"** dans des HP de + en + durs (vers **HPS** ou prisons psychiatriques).

III - Comment ?

4- Usage punitif des psychotropes et autres traitements chimiques

- Très fortes doses de psychotropes / neuroleptiques - anti-psychotiques (promazine, chlorpromazine, haloperidol), anti-anxyolitiques (phenobarbital), anti-dépressants (tri-cycliques) - pour internés en HP pour motif politique (art. 70 = agitprop anti-Soviet ou art 190.1 = diffamation du système soviétique »)
- Surdosage délibéré destiné à causer des effets secondaires douloureux ou insupportables + non-prescription des médicaments réduisant ces effets secondaires indésirables. Outre un visage comme un masque cireux et vidé de toute expression, les neuroleptiques provoquent de la dyskinésie orale, des tics du visage et des mouvement incontrôlables de mastication ou de tirer la langue. Lorsque la femme de Pliouchtch réclama que son mari reçoive au moins les médicaments pour corriger le parkinsonisme déclenché par l'Haldol, cela lui fut refusé. Les effets secondaires indésirables faisant partie du « traitement ».

© Benoit MASSIN

Effets des « médicaments »

- Ceux qui prennent régulièrement le de l'aminazine ont le palais et la langue qui se décolorent.
- Ils perdent le goût, ont en permanence une sensation de sécheresse dans la bouche, des brûlures et des douleurs à l'estomac.
- S'ils refusent d'avaler les cachets, ils le reçoivent en injection intraveineuse. Les fesses des dissidents sont transformées en gigantesques blessures. Car comme l'Aminazine passe difficilement dans le sang, et les muscles refusant de la laisser se résorber, effectuant un blocage, il se forme des ganglions épouvantablement douloureux, qui l'empêchent de marcher, de s'asseoir, de s'allonger et de dormir.
- Usage massif de drogues pour mettre fin aux grèves de la faim, aux plaintes, punir ceux qui ne respectent pas les règles, obliger à se déclarer coupable, à abandonner ses principes, ou à exercer un chantage sur la famille et les proches. « Arrêter de communiquer avec les medias si vous voulez que l'on baisse les doses ».

© Benoit MASSIN

« Thérapie aversive » appliquée à la dissidence politique

- Administration de produits chimiques n'ayant aucune vertu thérapeutique à seule fin punitive, telle la phénazine (composé teinture industrielle) ou des injections de "sulfazine", une solution de souffre à 1% qui provoque une forte montée de fièvre et des spasmes extrêmement douloureux.
- D'abord utilisé dans HP dans les années 1930 contre la malaria, cette drogue épuisait les patients et leur faisait perdre beaucoup de poids.
- La sulfazine utilisée comme punition dans de nombreux HP et l'était encore dans des HP visités par la WPA en 1991.
- = limite torture psychiatrique, équivalente à certaines "thérapies aversives" utilisées dans des prisons psychiatriques USA contre criminels et délinquants sexuels.
- Séquelles cérébrales permanentes ou décès de dissidents connus à la suite de ces surdoses de psychotropes pas rares (Nikitin, Petrov, Sorokin). À l'HPS de Sychyevka, 30 morts d'overdoses recensés de 1987 à 1989.

© Benoit MASSIN

5- Système de soin: un filet aux mailles serrées

- Outre les HP, territoire soviétique quadrillé par des dispensaires locaux pour les soins déambulatoires. Selon un responsable de la psychiatrie soviétique, les dispensaires locaux permettaient de *"détecter à temps les premiers signes de la maladie et de garder le patient en observation permanente".*
- Ainsi, un tiers de la population de l'Estonie avait fait l'objet d'un examen de dépistage psychiatrique et était sous observation "épidémiologique" dans les années 1980 ! (comme par hasard dans un pays balte où le mouvement dissident religieux était alors particulièrement vivace).
- Après libération HP, les dissidents doivent se présenter à intervalle régulier à des cliniques ou dispensaires. Dans les années 1980, le registre des personnes devant ainsi ≈ 5-6 Mio; = dispositif permettant internement immédiat des anciens détenus « récidivistes ».

© Benoit MASSIN

5- Système de soin: un filet aux mailles serrées

- + "ss observation dynamique" => la personne peut être "visitée" chez elle ou appelée au tél. à son travail.
- Tous les non-conformistes déclarés "socialement dangereux" inclus dans « groupe d'observation dynamique ».
- Les anciens internés ont ainsi toujours une épée de Damoclès suspendue au-dessus de leur tête.
- + limités dans choix d'emploi + interdiction ou grande difficulté autorisation conduire un véhicule ou sortir du pays.
- Dans le cadre de la réintégration SPNS WPA, vidage des registres + 700 000 retirés pour la seule année 1988.

© Benoit MASSIN

Conclusion

1. Efficacité de la répression psychiatrique?

- La majorité des dissidents internés dans les HP (69%) ont cessé leur activité de dissident après 1ère détention.
- À l'échelle individuelle, l'internement psychiatrique a souvent atteint son but. La combinaison de la perte de l'emploi, puis de l'appartement, du divorce, de l'arrestation et de l'hospitalisation forcée ou de la détention a créé un tel traumatisme existentiel que la personne concernée évite à tout prix un retour en HP ou en camps.
- Mais échec à faire disparaître le mouvement dissident
- \+ Minorité de dissidents (12%) hautement motivés

© Benoit MASSIN

Conclusion

2 - Les agitateurs politiques sont-ils des malades mentaux?

- L'idée chez les psychiatres que les agitateurs politiques extrémistes sont des malades mentaux pas nouvelle, de même que l'usage de diagnostics psychiatriques pour disqualifier des adversaires politiques.
- Les psychiatres conservateurs de l'Université de Munich Kraepelin et Kahn diagnostiquèrent ainsi en 1919 les révolutionnaires d'extrême-gauche Toellner & Eisner comme ayant des caractères hystériques et psychopathes.
- Dans USA années 1960, certains psychiatres et neurochirurgiens voulurent de la même façon régler définitivement leur compte - par la lobotomie - aux émeutiers noirs en mettant leur violence politique sur le compte d'un problème neurologique dans leur cerveau.

© Benoit MASSIN

Conclusion

- De même, du fait de la tradition rationaliste de la psychiatrie occidentale, tendance chez les psychiatres à pathologiser la religion et certains de ses états (extase, béatitude, illumination), en particulier chez les mystiques et membres de sectes religieuses - certains religieux n'arrangeant pas leur cas en se déclarant eux-mêmes des "fous de Dieu". Quid de Jésus ou Mansur al-Hallaj (« Je suis la vérité » = Dieu) .
- Les psychiatres soviétiques se sont défendus contre les accusations occidentales en affirmant que toutes les personnes placées dans les HP étaient sans contestation possible des malades mentaux et qu'il s'agissait d'une pure diffamation de la psychiatrie soviétique orchestrée par la CIA.

© Benoit MASSIN

Conclusion

- Pour Occidentaux = pas des malades mentaux mais victimes répression politique. Thèse occidentale "victimes politiques" semble confirmée par Délégations occidentales qui se sont rendues en URSS, avec des listes fournies par des associations de DDH, pour examiner les dissidents internés et ne trouvaient, dans la plupart des cas, aucun motif sérieux d'internement.
- De tous les dissidents connus internés HP puis émigrés et recensés par le *US Helsinki Watch Committee*, un seul a fait l'objet d'un placement d'office en HP à l'Ouest.
- Ex. Dr. Bernard Granger (Pr. Hôpital Cochin – AP-HP), de Médecins Sans Frontières / 150 victimes examinés entre 1987 et 1989, la grande majorité *« ne présentait aucune maladie susceptible de justifier le traitement qu'ils ont reçu en URSS ».*

© Benoit MASSIN

Conclusion

- Selon l'IPA (Independant Psychiatric Association) qui, en 1989, examina 44 : 55% étaient sains d'esprit. En 1989, délégation de l'APA: 2/3 des internements étaient injustifiés.
- En 1989, une délégation de l'APA financée par le US Dpt of State interviewa 27 individus sur une liste de 48 fournie par la Commission d'Helsinki. Sur les 27 : 15 étaient encore en HP et 12 avaient été relâchés. Au moins 80% des personnes interrogées étaient ou avaient été indéniablement des victimes de la répression politique.
- Sur les 12 relâchés, 9 (= 75%) ne présentaient aucun trouble mental et 3 avaient de légers troubles mais ne nécessitant pas d'hospitalisation.
- Parmi les 15 encore internés, 9 avaient effectivement des troubles mentaux sérieux (60%) et les autres (40%) étaient internés sans que cela puisse se justifier médicalement selon les tableaux de symptômes du DSM ou du CIM.

© Benoit MASSIN

Conclusion

- Au total, 1/3 des personnes interrogées étaient effectivement affectées de maladie mentale justifiant une hospitalisation; et 2/3 des internements étaient injustifiés.
- Alors que 89% de l'échantillon avait été diagnostiqué "schizophrène" par les Ψ soviétiques, les Ψ occidentaux ne purent corroborer ce diagnostic que chez 15%.
- Intéressant: les Ψ occidentaux ont tout de même trouvé entre 15 et 45% de malades mentaux chez les dissidents soviétiques ayant été internés en HP. Deux explications :

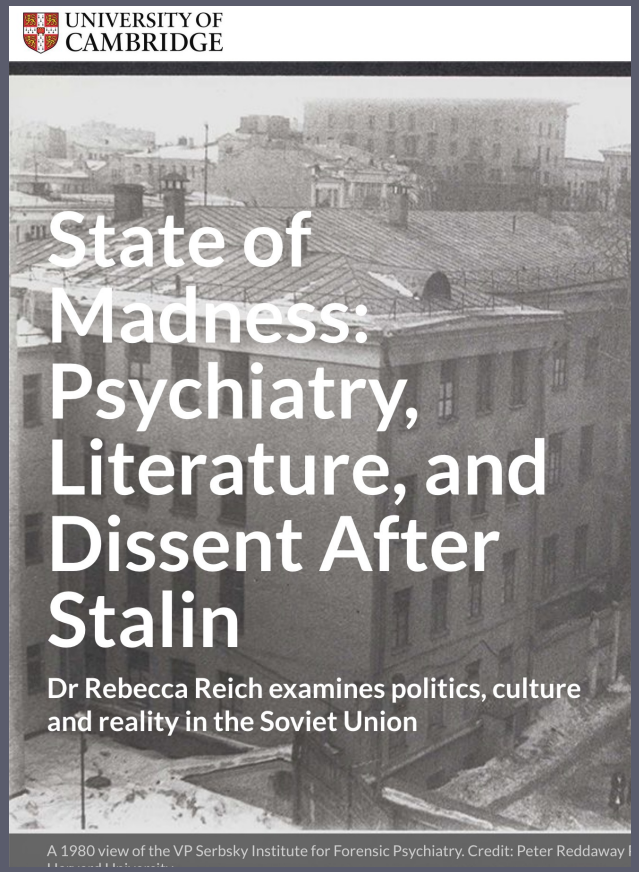
a) effet iatrogène des HP?

b) b) Il est tout à fait possible qu'une partie des contestataires - dans toute société - soient véritablement un peu "dérangés" - les gens "normaux" ayant davantage tendance à s'adapter au système en place.

© Benoit MASSIN

Littérature et folie

- *"Les gens pensaient sincèrement que si vous pénétriez sur la Place Rouge avec une pancarte de protestation, mettant ainsi votre famille et vous-même en danger à un moment où personne ne le faisait, alors la seule explication logique devait être la folie."*

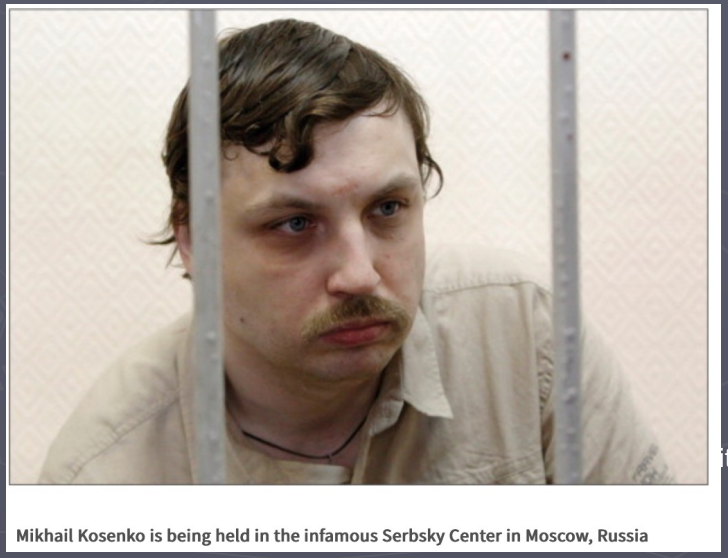


2 octobre 2013

Traitement psychiatrique obligatoire demandé pour l'accusé de l'affaire de la place Bolotnaïa Michael Cosenko Mikhaïl Kosenko.

Lors des plaidoiries dans l'affaire de la place Bolotnaïa, le procureur fédéral a demandé que Mikhaïl Kosenko soit soumis à un traitement psychiatrique obligatoire, rapporte l'agence de presse juridique RAPSI. Le procureur a demandé que l'accusé soit reconnu coupable de violation de l'article 212 (implication dans des émeutes de masse) et de l'article 318 (usage de la violence contre un représentant des autorités) du Code pénal fédéral russe et condamné à un traitement psychiatrique obligatoire. Selon l'accusation, Kosenko « a écouté les appels [sic] et a pris part à des émeutes de masse », blessant ainsi légèrement un policier anti-émeute.

Kosenko souffrirait de « schizophrénie lente »



Mikhail Kosenko is being held in the infamous Serbsky Center in Moscow, Russia

it MASSIN

Épilogue? ou Le retour?

Manifestation le 6 mai 2012 pour protester contre l'investiture de Vladimir Poutine, car Constitution de 1993 interdit à un dirigeant d'effectuer plus de deux mandats, consécutifs ou non.

Près de 50 000 personnes rassemblées sur la place Bolotnaïa en décembre 2011, pour dénoncer les fraudes lors des élections législatives.

2012, dans l’affaire « Pussy Riot », les prévenues avaient toutes été soumise à des examens psychiatriques par des psychiatres de l'hôpital psychiatrique Kashchenko, près de Moscou, une institution qui, à l’époque soviétique, était fortement impliquée dans les abus politiques à l’égard de la psychiatrie.

Selon le rapport psychologique et psychiatrique présenté par le parquet, les trois femmes souffraient de "troubles de la personnalité" et devraient donc être isolés de la société. Les experts eux-mêmes n'ont cependant pas comparu devant le tribunal et n'ont pu être interrogé par la défense. Le langage utilisée dans le rapport ressemble beaucoup aux qualifications utilisées à l’époque soviétique pour diagnostiquer les dissidents politique.

© Benoit MASSIN

Épilogue? ou Le retour?

- Dmitry Nadein, un militant politique local d'Irkoutsk. Il n'est pas seulement un militant, mais il a déjà été bénévole au siège local d'Alexeï Navalny.
- Début avril 2021, Nadein a été contraint de se soumettre à un examen psychiatrique médico-légal : on lui a diagnostiqué une « schizophrénie lente » et on l'a qualifié de « particulièrement dangereux pour la société ». Et aujourd'hui, grâce à OVD Info, il est apparu que [le 19 juillet] le premier tribunal militaire du district de l'Est avait ordonné à Dmitry de suivre un traitement psychiatrique obligatoire.
- https://therussianreader.com/2021/08/04/sluggish-schizophrenia/
- Selon Rapport de Robert VAN VOREN (2013), pour l'instant plutôt des actions ponctuelles mais pas d'usage systématique comme période soviétique.

Back in the USSR: "Sluggish Schizophrenia"

Back in the USSR: Sluggish Schizophrenia

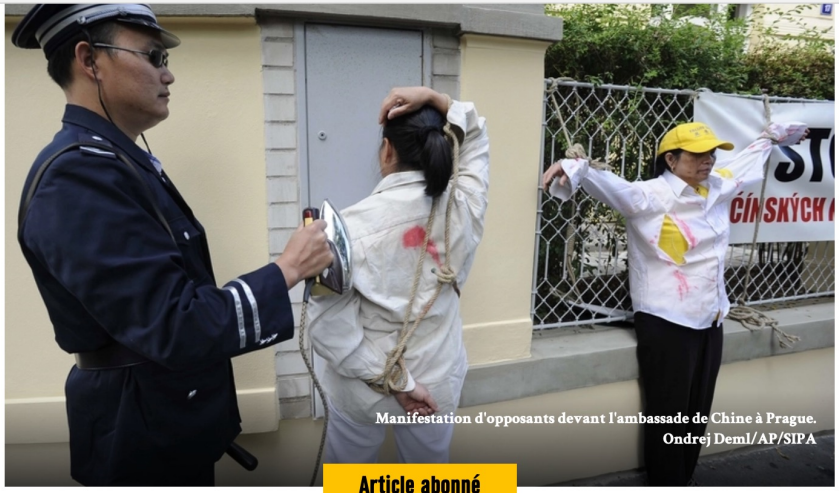
LiveJournal (Alexei Nasedkin)

July 26, 2021

La Chine Populaire, continuatrice?

Marianne MENU Marianne TV

POLITIQUE SOCIÉTÉ ÉCONOMIE MONDE AGORA CULTURE



Manifestation d'opposants devant l'ambassade de Chine à Prague.
Ondrej Deml/AP/SIPA

Article abonné

Tortures

Chine : l'enfer psychiatrique pour les militants des droits de l'homme

Par Nicolas Quénel

Publié le 30/08/2022 à 16:21

Menu Libération

Politique International Idées et Débats Culture JO 2024 Europ

En Chine, des asiles très politiques

Un congrès mondial de psychiatres veut dénoncer cette pratique.

par Pierre Haski

lié le 23 août 2002 à 0h43

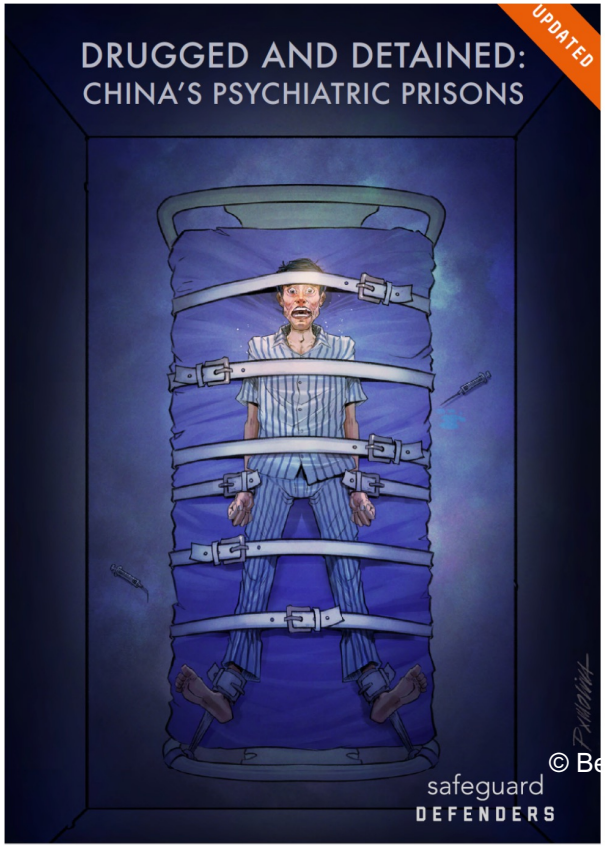
« Le comportement de la Chine vis-à-vis des droits de l'homme va se retrouver en accusation dans un forum inattendu : le Congrès mondial de psychiatrie qui s'ouvre aujourd'hui à Yokohama (Japon). Une conférence qui devrait être le coup d'envoi d'une bataille de longue haleine rappelant le combat mené, dans les années 70 et 80, contre les abus psychiatriques en Union soviétique. Comme l'URSS en son temps, la Chine communiste est accusée de recourir massivement à la psychiatrie comme moyen de contrôle politique et social de sa population, en violation des normes internationales » (2022).

La Chine Populaire, continuatrice?

safeguard DEFENDERS

REQUEST URGENT ASSISTANCE | DONATE | EN 中文

news | about us | what we do | publications | digital protection | extradition center



DRUGGED AND DETAINED: CHINA'S PSYCHIATRIC PRISONS

Drugged and Detained: China's psychiatric prisons investigates how the CCP disappears human rights defenders by locking them up in psychiatric facilities without medical justification. More than 140 detentions were documented through interviews by local NGOs and media from between 2015 and 2021, to reveal a picture of torment and abuse with some prisoners locked up on wards for years. Includes a sketch of the detention ward and hour by hour account of the brutal treatment at the hands of the staff given by a former victim now living in exile.

DRUGGED AND DETAINED EN UPDATED.pdf