

★ R E P R I S E



ROBERT CASTEL

La Gestion des risques



LES ÉDITIONS DE MINUIT

★ R E P R I S E

La Gestion des risques

De l'anti-psychiatrie
à l'après-psychoanalyse

OUVRAGES DE ROBERT CASTEL



UN ART MOYEN. Essai sur les usages sociaux de la photographie, avec Pierre Bourdieu, Luc Boltanski et Jean-Claude Chamboredon, 1965.
L'ORDRE PSYCHIATRIQUE. L'âge d'or de l'aliénisme, 1977.
LA GESTION DES RISQUES. De l'anti-psychiatrie à l'après-psychanalyse, 1981.

Chez d'autres éditeurs

LE PSYCHANALYSEME. L'ordre psychanalytique et le pouvoir, Maspero, 1973 (rééd. Flammarion, coll. « Champs », 1981).
LA SOCIÉTÉ PSYCHIATRIQUE AVANCÉE. Le modèle américain, avec Françoise Castel et Anne Lovell, Grasset, Paris, 1979.
LE REVENU MINIMUM D'INSERTION, sous la direction de Robert Castel et Jean-François Laé, L'Harmattan, 1992.
LES SORTIES DE LA TOXICOMANIE, Éd. de l'Université de Fribourg, 1998.
LES MÉTAMORPHOSES DE LA QUESTION SOCIALE. Une chronique du salariat, Fayard, 1995 (rééd. Gallimard, coll. « Folio », 2000).
PROPRIÉTÉ PRIVÉE, PROPRIÉTÉ SOCIALE, PROPRIÉTÉ DE SOI, avec Claudine Haroche, Fayard, 2001 (rééd. Hachette, coll. « Pluriel », 2005).
L'INSÉCURITÉ SOCIALE. Qu'est-ce qu'être protégé ?, Éd. du Seuil, 2003.
LA DISCRIMINATION NÉGATIVE. Citoyens ou indigènes ?, La République des idées/Éd. du Seuil, 2007.
LA MONTÉE DES INCERTITUDES. Travail, protections, statut de l'individu, Éd. du Seuil, 2009.
NOUS AVONS QUELQUE CHOSE À VOUS DIRE... Paroles des jeunes des quartiers, avec Jean-Louis Reiffers et avec la participation de Stéphane Menu, L'Harmattan, 2010.

ROBERT CASTEL

La Gestion des risques

De l'anti-psychiatrie
à l'après-psychoanalyse

Avec une nouvelle préface de l'auteur



LES ÉDITIONS DE MINUIT

*L'illustration de couverture nous a été aimablement fournie
par les Éditions Anagrama (Barcelone).*

© 1981/2011 by LES ÉDITIONS DE MINUIT
www.leseditionsdeminuit.fr

Préface à la réédition de *La Gestion des risques*

L'écriture de *La Gestion des risques* parue en 1981 correspond à la fin d'une période d'une douzaine d'années que j'avais consacrée à l'analyse des transformations des pratiques de la psychiatrie, de la médecine mentale et de la psychanalyse. Je tentais à la fois d'en synthétiser les principales lignes directrices et de dessiner les orientations qu'elles me paraissaient susceptibles de prendre à l'avenir. Il m'a semblé que, de la naissance de l'asile au début du XIX^e siècle au développement d'une culture psychologique généralisée dans les années soixante-dix, deux glissements principaux s'étaient opérés. D'une part, la notion de risque était en voie de prendre le pas sur celle de dangerosité pour appréhender et gérer les catégories de la population qui posent problème. D'autre part, l'individu envisagé dans sa dimension proprement psychologique avait commencé à s'installer comme le centre de gravité de la vie sociale. Je faisais l'hypothèse que la gestion des populations à risques et l'activation des capacités de l'individu pourraient constituer des principes directeurs du nouveau mode de gouvernementalité néolibéral qui se mettait alors en place. Dans quelle mesure cette double hypothèse s'est-elle vérifiée ? Il me semble qu'elle s'est effectivement vérifiée et même au-delà de ce que l'on pouvait anticiper à l'époque.

1. DE LA DANGÉROSITÉ AUX RISQUES.

Le système asilaire qui se met en place au début du XIX^e siècle s'est construit à partir d'une représentation du « fou » comme un être à la fois irresponsable et dangereux. Porteur de lourdes menaces, il doit être neutralisé mais, irresponsable, il ne peut être puni. « L'isolement thérapeutique », c'est-à-dire l'internement obligatoire, permet de dépasser cette contradiction. Invention des premiers aliénistes, il est censé concilier l'intérêt du fou qui devient un malade pouvant être soigné dans un établisse-

ment thérapeutique, et l'intérêt de la société qui assure ainsi sa sécurité. De fait le système asilaire construit sur ces bases fera preuve d'une vitalité assez extraordinaire. Il domine encore largement la psychiatrie publique en France et dans l'ensemble des pays développés jusqu'aux années soixante au moins.

Pourtant ce mode de gestion de la dangerosité comporte de graves lacunes. D'une part, sa valeur préventive est très faible, voire nulle. Il faut attendre pour intervenir qu'un malade ait révélé clairement sa dangerosité par ses symptômes ou soit passé à l'acte. C'est souvent trop tard. D'autre part, un tel dispositif est lourd, coûteux, et son implantation nécessairement très restreinte. Il n'y a jamais eu beaucoup plus de 100 000 malades pris en charge dans les hôpitaux psychiatriques français. Ces limites de l'internement deviennent de plus en plus évidentes au fur et à mesure que le développement de la science médicale démultiplie les formes de pathologie et d'anormalité qui, pour être moins visibles que la folie délirante, peuvent être aussi ou plus dangereuses. Ainsi, dès le milieu du XIX^e siècle, certains psychiatres tels B. Morel, le découvreur de la dégénérescence, sont conscients du fait qu'il faudrait pouvoir *anticiper la possibilité* que survienne un passage à l'acte pathologique. Morel préconise ainsi « un point de vue hygiénique et prophylactique » qui consisterait à surveiller certaines catégories de la population (en particulier les catégories populaires) pour détecter à l'avance des menaces qu'elles sont susceptibles de porter¹. Mais Morel ne peut pas tirer parti de son intuition car il ne dispose pas de technologies adéquates pour l'opérationnaliser. Il en est réduit à en appeler, en vain, au préfet de son établissement d'exercice pour l'aider à « pénétrer dans l'intérieur des familles ».

Tout peut changer si on raisonne en termes de *populations à risques*. Un risque ne suppose pas l'existence d'un danger précis porté par un individu présent en chair et en os. Il résulte de la mise en relations de données abstraites, ou *facteurs de risques*, qui rendent plus ou moins *probable* l'avènement d'un comportement indésirable. Grâce aux ressources de l'informatique on peut ainsi construire des *profils* de populations par la mise en relation de données hétérogènes. L'association de certains de ces facteurs déclenche un *signalement automatique* qui peut éventuellement susciter une intervention en direction de l'indi-

1. B. Morel, *Le No-restreint*, Paris, 1851.

vidu ou du groupe ainsi détecté. On peut ainsi vérifier ou infirmer la présence réelle d'un danger à partir d'une combinatoire *probabilitaire et abstraite* de facteurs de risques.

Il y a là le principe d'un renouvellement complet de la problématique de la surveillance qui ouvre la possibilité de son extension quasi infinie. La surveillance classique supposait toujours la coprésence de l'observateur et de l'observé. Même lorsqu'elle s'exerce sous une forme collective comme dans les hôpitaux ou les prisons (modèle du panopticon), elle exige que les reclus soient placés sous le regard du contrôleur. Maintenant, au nom de la prévention, on peut surveiller et donc détecter à distance, à l'avance et en dehors de la présence physique des suspects. En même temps s'opère une transformation des modalités d'intervention sur autrui d'une portée décisive. Ses formes classiques reposaient elles aussi sur une relation directe entre l'intervenant et le sujet de son intervention, par exemple entre le médecin et le malade, l'assistance sociale et les usagers de son service, ou entre le policier et le délinquant qu'il veut arrêter. Désormais, l'intervention peut être déclenchée sans que son objet, ou son sujet, ait jamais été ni vu ni connu. Il faut et il suffit qu'existent des corrélations statistiques, des banques de données élaborées par des experts, des techniciens, des administrateurs qui construisent des profils sur leur ordinateur complètement déconnectés des réalités du « terrain ».

En 1981, les technologies informatiques étaient encore balbutiantes. Les facteurs de risques à détecter paraissaient circonscrits (mais c'était peut-être ignorance de ma part) à certains champs limités de la vie sociale comme le secteur sanitaire et social ou celui de la délinquance. Depuis ce mode d'approche a pris une extension qui pourrait donner le vertige. Tout ou presque peut être facteur de risque, surtout à partir du moment où l'on pose l'exigence d'une société entièrement sécurisée dans laquelle tous les aléas et toutes les menaces que peut porter l'avenir devraient être contrôlés ou extirpés. Nous vivons comme assiégés par des risques de toutes sortes, et nous sommes en même temps de plus en plus entourés par une sorte de toile virtuelle sur laquelle sont inscrites une foule d'informations sur les facteurs susceptibles de produire du danger dans l'ordre sanitaire, écologique, politique ou économique, dans un cadre local, national ou international et qui vont des risques alimen-

taires au terrorisme en passant par la délinquance des jeunes ou la présence d'immigrés. Nous sommes entrés dans une « société du risque » pour reprendre le titre de l'ouvrage d'Ulrich Beck paru en 1986 dont le succès illustre bien l'attitude paradoxale de nos contemporains dans laquelle la peur panique des risques se conjugue avec un désir éperdu de sécurité. C'est le terreau de toutes les dérives sécuritaires.

Ce n'est sans doute pas une raison suffisante pour devenir paranoïaque et brandir le sceptre de *Minority Report*. La chasse aux risques peut avoir des effets extrêmement positifs, ainsi la médecine moderne est en train de devenir de plus en plus une médecine préventive grâce à ces stocks d'informations recueillies bien avant le déclenchement d'une maladie. Force est pourtant de constater qu'il y a là un mode de gestion des populations pour le moins ambigu. Il consiste à cibler des individus ou des groupes devant relever d'une intervention spéciale à partir de la construction d'une combinatoire de données dont il faudrait au moins se demander qui les construit, où, comment, et dans quel but.

2. GOUVERNER PAR LA PSYCHOLOGIE.

Les années soixante et surtout soixante-dix m'ont paru marquées par une autre innovation décisive, bien qu'à peine perceptible, dans un premier temps. Ces années se sont caractérisées par une diffusion intense de la culture psychologique. La psychanalyse et ses dérivés conquièrent l'édition et les médias de l'époque, le nombre des clients de la psychothérapie se multiplie, des spécialistes des savoirs psychologiques interviennent de plus en plus dans différentes institutions, l'école, les services sociaux, la justice et même l'entreprise et l'armée. Mais il ne suffit pas de voir dans cette montée en puissance de la référence au psychologique une simple progression d'ordre quantitatif. Il n'y a pas seulement « de plus en plus » de psychologie dans « de plus en plus » d'endroits. Parallèlement se dessinait une mutation de la fonction de la psychologie dont j'ai essayé de rendre compte.

En parlant d'une « nouvelle culture psychologique » je visais l'émergence de nouvelles pratiques à travers lesquelles *la psychologie se prend elle-même pour objet et pour fin*. S'inaugurait

ainsi une nouvelle modalité du travail psychologique qui vise l'intensification des capacités du sujet. Dans cette perspective, chaque individu possède un « potentiel » qui lui est propre et qu'il faut maximiser par des techniques psychologiques. C'est un travail sur la normalité elle-même que traduit dans son ambiguïté la riche expression de « thérapie pour les normaux ». Il ne s'agit plus de guérir une maladie, de réparer un dysfonctionnement ou de remédier à une déficience, mais de travailler sur le capital personnel et relationnel de chacun pour l'intensifier et le rendre plus performant.

Ce n'est pas du subjectivisme ou du narcissisme. Cette culture psychologique est une culture relationnelle qui se nourrit d'échanges et d'interactions. Mais cette socialité est réduite à l'ensemble des relations que nouent les individus entre eux. J'ai proposé d'appeler « a-sociale-sociabilité » en détournant une formule d'Emmanuel Kant cette forme d'existence entièrement saturée par les valeurs, les concepts et les techniques de la psychologie. La société au sens sociologique ou politique du mot existe bien quelque part. Mais l'acteur social n'y a pas accès, ou se conduit comme s'il n'y avait pas accès. Il tend alors à faire de l'installation dans le psychologique l'accomplissement de son existence en tant qu'être social. Le psychologique fonctionne dès lors comme un *analogon du social* et il occupe le poste de commandement pour rendre compte de la réalité sociale : ce sont les grilles de lecture psychologiques qui interprètent cette réalité et les techniques de la psychologie deviennent les instruments pour la transformer.

Tout au début des années quatre-vingt ce registre d'existence à travers lequel le psychologique s'autonomise avait encore une présence très marginale dans la société française. Il se développait surtout dans le cadre de ces groupes baptisés « mouvement du potentiel humain » ou « psychologie humaniste » qui fleurissaient dans les années soixante-dix au confluent des aspirations de la contre-culture et de la déception politique éprouvée par une partie de la jeunesse dans les années post-1968. Mais il a pris progressivement de la consistance. Dans les années suivantes, des ouvrages comme *L'Ère du vide* de Gilles Lipovetsky (1983) ou *L'Individu incertain* d'Alain Ehrenberg (1995) montrent déjà que cette thématique de l'investissement dans le psychologique est devenue un phénomène de société de large

ampleur. En 1998, Marcel Gauchet en vient à caractériser l'individu contemporain par « ce qu'il aurait en propre d'être le premier individu à vivre en ignorant qu'il vit en société² ». Il peut désormais oublier son inscription sociale et se replier sur lui-même « dans la solitude de son propre cœur » pour reprendre une expression de Tocqueville, comme s'il était auto-suffisant. Le psychologique devient ainsi le pré carré dans lequel l'homme contemporain, ou en tout cas un certain profil d'hommes et de femmes contemporains, joue l'essentiel de son destin.

Peut-être est-il possible aujourd'hui d'aller plus loin dans cette voie pour en dégager une dernière implication (dernière à ce jour). Nous sommes de plus en plus, nous dit-on, dans « une société des individus », et c'est largement vrai : l'individu est de plus en plus dé-collectivisé, désencastré de ses appartenances collectives qui constituaient pour lui à la fois des contraintes et des protections. Mais ce que l'on appelle le néolibéralisme entérine ce constat et en fait le principe de base de sa politique. Si l'individu devient ainsi le véritable foyer de la vie sociale, il doit se conduire par lui-même comme un être responsable, entreprenant, prendre en charge son destin dans un monde social de plus en plus concurrentiel et compétitif. À la limite, c'est à l'individu de se faire l'entrepreneur de lui-même.

Il en résulte que la gouvernance de cette société devrait consister dans le renforcement de l'individu, dans l'accroissement de ses capacités pour qu'il soit apte à affronter la dure loi du nouveau régime du capitalisme dominé par la concurrence, et le faire à partir de la maximisation de son propre potentiel, ou capital humain. Sur ces bases s'opère une recomposition des politiques sociales et des interventions de l'État social (« l'État social actif ») dans le sens de l'*activation de l'individu*. La gouvernance politique se donne pour objet de travailler sur l'individu, ce qui veut dire aussi le faire travailler sur lui-même, pour le rendre responsable de sa trajectoire sociale et en fin de compte se faire l'entrepreneur de sa vie et de lui-même.

Or cette modalité de l'investissement de l'individu est apparue d'abord d'une manière marginale dans les secteurs périphériques que j'ai décrits dans *La Gestion des risques*. Elle s'est ensuite affirmée et généralisée au fur et à mesure que la maîtrise des

2. M. Gauchet, « Essai de psychologie contemporaine. Un nouvel âge de la personnalité », *Le Débat*, n° 99, mars-avril 1998.

déterminations sociales échappait de plus en plus aux acteurs sociaux. Dans le vide ouvert par ce reflux (qui renvoie à l'hégémonie croissante du capitalisme mondialisé) on serait tenté de dire que, comme dans les expériences des années soixante-dix, ce surinvestissement du psychologique fait fonction de social, que c'est le social d'un monde sans social (a-sociale-sociabilité). Mais c'est en même temps aujourd'hui beaucoup plus, car cette apparente autonomisation du psychologique s'est inscrite dans le plan de gouvernementalité néolibéral. Celui-ci pose l'injonction d'être un individu parce que c'est l'individu qui doit être l'opérateur social central pour jouer le jeu de la concurrence dans une économie performante. C'était déjà la conception de l'individu élaborée par la culture psychologique qui faisait de l'intensification du potentiel personnel et relationnel de l'individu l'objet de toutes ses attentions. C'est peut-être une ruse de l'histoire que cette posture dans un premier temps marginale apparaisse maintenant comme un modèle de bonne gouvernance de la société contemporaine.

À partir de la situation des années soixante-dix il serait ainsi dégagé deux lignes de développement des stratégies de gestion de l'individu très différentes, en apparence opposées, mais qui pourraient s'avérer complémentaires. La constitution de populations à risques déconstruit complètement l'individu dans le cadre d'une planification administrative programmée à distance. Au contraire, les stratégies d'intensification des potentialités de l'individu s'attachent à travailler sur l'individu lui-même et à maximiser ses capacités. On ne saurait donc les assimiler, ni même, semble-t-il, les comparer. Cependant ces approches se caractérisent par le même pragmatisme, le même souci d'efficacité, et la même volonté d'instrumentalisation, tantôt pour conjuguer les menaces que portent certains individus ou groupes d'individus, tantôt pour maximiser leur rentabilité. Elles pourraient ainsi constituer deux pôles complémentaires d'une même politique, l'un imposant un contrôle centralisé et bureaucratique des populations susceptibles de poser problème, l'autre intervenant au plus près des individus pour les adapter à un système d'exigences qui, lui aussi, plane bien au-dessus de la tête des individus concrets.

4 janvier 2011

à Franco Basaglia,

vivant par ce qu'il nous a montré : que l'utopie, c'est-à-dire la pensée généreuse et désintéressée, avait prise sur la réalité si on y mettait, jusqu'au bout, assez d'acharnement.

« Qu'elle soit inversement ou directement proportionnelle, de cause à effet, inter-humaine, économique, incestueuse ou diplomatique, *la relation*, issue des carences du positivisme qu'elle aurait dû mettre en échec, se trouve actuellement au cœur de toutes les réformes technocratiques, les dotant d'une caution révolutionnaire entretenue de longue date : Monsieur Lip peut enfin répondre à Monsieur Freud, le salon de Madame Verdurin a engendré les commissions paritaires. »

Tract du Comité d'Action Santé, diffusé en septembre 1968.

Présentation

Au cours des dix dernières années, un certain type de critique de la médecine mentale, qu'on a schématiquement affublé de l'étiquette d'« anti-psychiatrique », a fait brusquement irruption dans le champ intellectuel, a paru s'imposer et se trouve aujourd'hui à son tour contesté. Parallèlement, des formes nouvelles d'analyse des institutions et du pouvoir, qu'on peut tout aussi approximativement placer sous le label de « problématique du contrôle social », se sont développées et paraissent également s'essouffler.

Première question : comment s'est nouée cette connection inattendue entre des critiques sectorielles de pratiques souvent marginales et des enjeux stratégiques qui ont travaillé la période contemporaine ? Il y a seulement quinze ans, les problèmes que pose la maladie mentale restaient circonscrits dans un domaine mal connu du public parce que dévolu à la prise en charge de situations d'exception et abandonné aux spécialistes. Pourtant, sur la réhabilitation de la folie s'est engagé un ensemble de luttes pratiques, et aussi symboliques, à travers lesquelles l'utopie d'une libération complète du sujet s'affrontait aux contraintes de l'organisation sociale pensées comme arbitraires, irrationnelles, aliénantes. Pourquoi une problématique professionnelle au demeurant prosaïque a-t-elle rencontré un imaginaire politique surdéterminé ?

Deuxième question : pourquoi le ressort qui animait de telles tentatives apparaît-il aujourd'hui détendu, si ce n'est brisé ? La décennie qui vient de s'écouler a été marquée par la conjonction du psychologisme et du politisme. Dans les années qui ont suivi 1968, il a semblé à beaucoup qu'à un projet d'exploration radicale du sujet correspondait une politique également radicale, et qu'il n'était plus nécessaire de choisir entre révolution sociale et révolution personnelle : libération du sujet, libération des masses, même combat, et à vrai dire seul combat vraiment révolutionnaire.

Cette position incluait une critique de la « vieille » politique conçue comme une scène séparée avec ses professionnels, ses institutions et ses organisations. Contre les stratégies globales animées par les bureaucraties politiques et syndicales, il fallait, disait-on, définir des cibles limitées investies sur la base d'une implication personnelle directe. C'est ce qu'on a appelé un moment les « luttes sectorielles », qui ont porté l'affrontement politique dans de nouveaux secteurs institutionnels – hôpitaux, prisons, institutions pédagogiques... – où était surtout dénoncée la contrainte d'une hiérarchie, alors même que l'exploitation économique n'y était pas évidente. À ce premier déplacement a bientôt succédé un second, par rabattement sur le sujet lui-même de la stratégie de libération : combat contre les aliénations quotidiennes, les coercitions diffuses, lutte des minorités sexuelles, féminisme... Le corps devenait l'ultime scène où se traquait la répression et où se débusquaient les traces du pouvoir.

À redéfinir ainsi la politique, on a peut-être oublié de se demander si on n'en exténuait pas progressivement le concept. Si tout est politique, peut-être qu'en dernière analyse rien n'est politique, hormis une politique du sujet, version à la mode des vieilles lunes de l'apolitisme psychologique. En tout cas, beaucoup ont fait l'expérience que la subjectivité « libérée » se retrouvait bientôt sans vis-à-vis : potentiel psychologique qui n'a d'autre objectif que sa propre culture, narcissisme collectif où de nouvelles générations d'Amiel se caressent perpétuellement l'épaule. L'image est inspirée de Sartre, qui dénonçait il y a longtemps déjà dans la vieille introspection la tentation de creuser à l'infini en soi-même pour traverser le miroir dans lequel la subjectivité se perd à travers la multiplicité de ses reflets. Certes, maintenant, c'est davantage une plus-value de jouissance ou d'efficacité qu'une somme de connaissances qu'il s'agit d'extraire de ses propres profondeurs. Nous pouvons aussi disposer de techniques scientifiques pour conduire ces exercices, et louer de nouveaux professionnels pour les diriger. Mais, du divan aux technologies importées des États-Unis ou de l'Inde – Gestalt-thérapie, analyse transactionnelle, rolfing ou yoga – n'aurions-nous inventé que des dispositifs plus raffinés pour explorer et transformer le seul territoire qui vaudrait de l'être, le psychisme conscient ou inconscient ?

Y avait-il une nécessité dans cette mutation qui introduit aux aspects les plus contemporains de notre modernité ? Ou bien,

à un moment donné, le processus de « libération » a-t-il dérapé – et, en ce cas, quand, où, et pourquoi ? Peut-être commence-t-il à être possible aujourd'hui de donner une certaine intelligibilité, ou du moins une lisibilité nouvelle, à ce faisceau d'événements qui nous ont récemment traversés. Peut-être pouvons-nous maintenant prendre un certain recul à l'égard de la représentation qu'une époque se donne d'elle-même, pour l'obliger à livrer certains de ses secrets.

Pour ce faire, j'essaierai de baliser un parcours qui, en une douzaine d'années, mène de la critique de l'institution totalitaire à celle du totalitarisme psychologique. Il s'agit de cerner les conditions d'une mutation contemporaine des techniques médico-psychologiques pour déboucher sur une première évaluation de ce qui, dans l'ensemble de notre culture, commence à être transformé par l'hégémonie de ce que j'appellerai les techno-psychologies. Mais une telle tentative impose un préalable : se garder de projeter sur le présent et l'avenir le système de représentations qui, en ce domaine, a dominé les années soixante-dix.

Jusqu'à ces dernières années la psychiatrie classique paraissait sur le point de réussir son *aggiornamento*, ce qui impliquait à la fois une transformation profonde de ses conditions d'exercice et la continuité de sa tradition séculaire. Transformation profonde, car elle s'efforçait de rompre avec l'ancienne solution ségrégative pour intervenir directement dans la communauté. Mais continuité de son projet, car ces nouvelles modalités d'intervention continuaient à viser un objet spécifique, la maladie mentale, à travers des institutions spécifiques, bien qu'étalées désormais sur tout le tissu social. Elle gardait aussi la prétention d'une prise en charge totale des populations dont elle avait la responsabilité : de la prévention aux tentatives de resocialisation en passant par la phase proprement thérapeutique, elle renouvelait les conditions d'une assistance constante et continue qui avait été réalisée sous une forme frustrée par l'enfermement asilaire. Enfin, la médecine mentale moderne conservait la vocation de service public de la psychiatrie classique. Ses réformateurs avaient âprement défendu cette conception d'un service national, impulsé et financé par l'administration centrale, et l'État semblait leur donner raison. En France, la « politique de secteur », aux États-Unis l'implantation de centres de santé mentale

dans la communauté (*Community Mental Health Centers*), l'une et l'autre pensées d'abord par les professionnels réformateurs, puis acceptées par les administrateurs modernistes, deviennent dans les années soixante la nouvelle politique officielle de la santé mentale à promouvoir et à généraliser.

Parallèlement, la relation psychanalytique continuait à se donner pour le paradigme d'un type de pratique tout différent, affranchi des contraintes politico-administratives dans lesquelles la psychiatrie risque de s'enliser. Elle prétendait proposer une approche *sui generis* pour une exploration désintéressée de la problématique du sujet. Sans doute cet idéal d'une relation qui échappe aux pesanteurs sociales était-il perpétuellement menacé d'être « récupéré » par des intérêts professionnels, administratifs, politiques, commerciaux. Sans doute aussi cette représentation se révélait-elle peu compatible avec le rôle effectif que la psychanalyse avait commencé à jouer depuis plusieurs années dans la transformation des institutions et des techniques psychiatriques. Mais, pour la plupart de ses adeptes, suivis en cela par la communauté intellectuelle dans sa majorité, ces péripéties n'engageaient pas vraiment son destin. Il leur paraissait toujours possible d'en revenir à la pureté du message et à la rigueur de la technique analytique (le fameux « retour à Freud ») pour retrouver les conditions d'une approche de la subjectivité incomparable à toutes les entreprises réparatrices ou manipulatrices.

Ainsi, à partir des années soixante, l'avenir paraît-il surplombé par la présence simultanée dans le champ médico-psychologique de ces deux dispositifs à vocation hégémonique : une psychiatrie publique dont l'insertion communautaire va progressivement s'imposer et lui permettre d'épouser son siècle ; une psychanalyse qui représente un modèle indépassable d'approche de la problématique du sujet. Avenir ouvert sans doute, car il s'agit de dispositifs en cours d'implantation et qui n'ont pas encore intégralement réalisé leurs promesses ; mais avenir néanmoins pré-dessiné à partir de la projection de ces deux lignes de force. On montrera sans peine qu'un consensus général a existé sur la dominance de ce modèle jusqu'au milieu des années soixantedix, à la fois chez ceux qui le mettaient en place dans l'enthousiasme et chez ceux qui le dénonçaient. En particulier, le mouvement de critique de la médecine mentale a vu dans la reconversion du dispositif psychiatrique une des voies royales qu'allaient emprunter les contrôles étatiques pour se diffuser

dans la communauté ; en même temps, en acceptant le plus souvent les prétentions à l'extra-territorialité sociale et à la neutralité politique de la psychanalyse, il s'est dispensé de réfléchir sur le développement de nouvelles régulations qui ne passaient plus par cet accroissement de l'emprise de l'appareil d'État.

C'est cette conjoncture qu'il faut aujourd'hui réévaluer. Un examen plus pointilleux de la transformation des pratiques dégagera un hiatus entre ce qui est constaté ou dénoncé et ce qui s'est effectivement diffusé sous le label de la médecine mentale et de ses formations dérivées. En simplifiant beaucoup : c'est au début des années soixante-dix que se développe systématiquement une contestation de la médecine mentale en tant qu'elle reproduit l'héritage asilaire et accomplit une partie des tâches de l'appareil d'État. Mais cette date marque paradoxalement le début d'une réorganisation des pratiques médico-psychologiques par laquelle elles s'affranchissent mieux de cette complicité directe et se banalisent au sein d'une ample gamme d'interventions diversifiées (travail social, expertise, action sanitaire, gestion des populations à risque, et même « thérapie pour les normaux »), dont on ne peut plus dévoiler les fonctions complexes qu'elles assument en mettant seulement en avant leur caractère coercitif, ségrégatif, répressif. On comprend mieux ainsi que la plupart des critiques (sauf celles qui osèrent s'en prendre aussi à la psychanalyse, mais ce n'est pas un hasard si elles furent particulièrement mal reçues) aient manqué les percées les plus novatrices du dispositif qui se mettait en place. Davantage : au nom de la lutte contre la répression, la contestation des fonctions les plus manifestes de la médecine mentale a souvent joué comme critique de ses formations archaïques, assurant la promotion des nouvelles techniques et des nouvelles institutions qui allaient entraîner la modernisation du système.

Or il commence aujourd'hui à devenir pensable que la médecine mentale soit en train de perdre la spécificité qu'elle avait conquise et défendue à travers une histoire séculaire. Il est aussi, ou il va devenir de plus en plus évident, que la psychanalyse ne pourra plus revendiquer longtemps une position d'originalité absolue et indépassable au sein d'une batterie de nouvelles techniques psychologiques dont elle a en partie constitué la rampe de lancement.

Mais rétablir ces données ne consiste pas seulement à rectifier

un point d'histoire. C'est un véritable basculement qui s'opère. Sous les débats bruyants qui ont occupé le devant de la scène depuis une douzaine d'années, de nouvelles technologies se mettaient en place et prenaient date. Une mutation se dessinait. Elle apparaît aujourd'hui au grand jour. Entraînées par un même mouvement de fond, la psychiatrie et de la psychanalyse entrent en crise, leur hégémonie se décompose, et leur apport est désormais banalisé au sein d'une nouvelle configuration qu'elles ont cessé de dominer.

Ce réseau diversifié d'activités d'expertises, d'évaluations, d'assignations et de distribution des populations qui représente une nouvelle formule de gestion du social est maintenant à décrire. Nous assistons à l'avènement de stratégies inédites de traitement des problèmes sociaux à partir de la gestion des particularités de l'individu. À une extrémité de cet éventail on trouvera l'administration autoritaire, encore directement orchestrée par l'appareil d'État, de populations « à risques » à partir de l'établissement d'un profil qui trace pour elles les filières spéciales qu'elles seront obligées d'emprunter. C'est la gestion des risques sociaux. À l'autre pôle fleurissent des innovations à caractère apparemment quasi-ludique : exercices d'intensification du « potentiel humain », techniques de développement du capital relationnel, production d'une culture psychologique de masse que des consommateurs boulimiques ingurgitent comme un analogon de formes de sociabilité perdues. C'est la gestion des fragilités individuelles. Il faudra montrer qu'il y a bien là un clavier de possibilités articulées en fonction des types de populations qu'elles touchent, et y resituer comme des intermédiaires et des relais les anciennes positions hégémoniques, psychiatrique et psychanalytique, maintenant détrônées.

Soit donc le mouvement de ce texte. Reconstituer d'abord, à partir de la chronologie récente, cette sorte de porte-à-faux dans lequel ont été pris les mouvements de critique de la médecine mentale et de la psychanalyse, s'imposant à la fin d'un cycle et visant un ensemble théorico-pratique au moment où il commence à se dissoudre. Prendre le temps de déconstruire les anciennes représentations dominantes, en montrant quelles étaient leurs contradictions internes, et pourquoi elles n'ont pas pu surmonter les défis que la conjoncture récente leur présentait. Alors seulement commencer à suivre les lignes de recomposition qui travaillent aujourd'hui ce champ psycho-technologique dans

trois directions principales : un retour en force de l'objectivisme médical qui replace la psychiatrie dans le giron de la médecine générale ; une mutation des technologies préventives qui subordonne l'activité soignante à une gestion administrative des populations à risques ; la promotion d'un travail psychologique sur soi-même qui fait de la mobilisation du sujet la nouvelle panacée pour affronter les problèmes de la vie en société.

En somme revenir sur une histoire proche, non point comme un historien, mais en prenant le risque de constituer le présent en échangeur entre le passé et l'avenir.

C'est, en même temps, la possibilité d'ajuster la posture critique aux nouvelles formes de domination. Sans doute y a-t-il toujours des institutions coercitives, des interventions directes et souvent violentes du pouvoir d'État. Mais l'analyse de ces modes de contrainte a été livrée, au moins dans son principe. Plutôt que de les réitérer pour les appliquer à ce qui surgit de plus nouveau dans les situations actuelles, il faut commencer à tirer toutes les conséquences du fait que la coercition est loin de constituer le seul processus d'imposition qui maintient le consensus social, les équilibres économiques et les régulations idéologiques.

Il existe des secteurs de plus en plus larges de la vie sociale pour lesquels le problème à affronter est plutôt celui de l'existence et de l'usage d'une sorte de liberté vide, au sens où elle n'embraye plus sur les processus réels de décision dans une vie collective qui ne gère plus que des enjeux dérisoires. Il existe aussi de nouvelles formes de gestion des risques et des populations à risques par lesquelles la conjuration du danger qu'ils représentent ne se fait plus par l'affrontement direct ou la ségrégation brutale, mais par une marginalisation des individus qui passe par la négation de leur qualité de sujet et de déconstruction de leur histoire.

Faute d'une réévaluation de cette situation, le mépris des abstractions de l'« ancienne » politique induit une forme subtile de psychologisme par laquelle le sujet est devenu le dernier objectif légitime d'un processus de transformation complètement banalisé qui se pare encore, on ne sait pourquoi, des vertus de progressisme. La méfiance à l'égard des pouvoirs centraux, des organisations structurées, débouche sur une apologie de la sociabilité conviviale où les problèmes de la vie quotidienne sont

auto-gérés dans un cadre associationniste qui fait de militants reconvertis les héritiers des anciennes dames d'œuvres. Mais il ne suffit pas de se garder des formes régaliennes de l'exercice du pouvoir ou de se réfugier dans des no man's lands sociaux où l'on est censé produire ses propres règles de vie pour être à l'abri de nouvelles techniques d'instrumentalisation collective.

Aujourd'hui, la revitalisation d'une position critique passe par la compréhension du statut de la subjectivité « libérée » et de la subjectivité recomposée par les nouvelles technologies. Quels sont les processus qui ont conduit à leur avènement ? Quelles sont les nouvelles stratégies qui les orchestrent et qui constituent les modalités les plus spécifiques de gestion des hommes qui se mettent en place dans les sociétés capitalistes avancées ?

Une telle théorie reste à faire. Voici pourtant quelques prolegomènes pour commencer à l'entreprendre. Dans la version proposée ici, leur portée est limitée, puisqu'elle repose sur la crédibilité d'une démonstration qui concerne seulement la restructuration du champ médico-psychologique. Pour une part, c'est un choix : je ne suis pas converti aux visions panoramiques de l'histoire qui commencent avec la Bible dans le désert de Judée et se terminent dans les steppes sibériennes avec Soljenit-syne. Mais c'est aussi une lacune car, partant de l'analyse des modifications d'un domaine restreint de pratiques, on ne peut qu'évoquer sur un mode allusif les transformations globales des stratégies de pouvoir dont les changements sectoriels ne présentent qu'un cas de figure. C'est pourquoi j'ai quand même proposé quelques hypothèses pour mettre en rapport cette étude limitée avec l'évolution socio-politique générale. En l'attente d'une systématisation plus satisfaisante, il peut y avoir urgence à pressentir au moins ce que risquent d'être les nouvelles règles du jeu, avant que les jeux ne soient complètement faits. J'ajoute que je reconstruis ici une évolution tendancielle qui s'est de plus en plus imposée ces dernières années, à mesure que la société française se restructurait selon un plan de gouvernementalité néolibéral. Dans quelle mesure les changements politiques intervenus récemment sont-ils de nature à l'affecter, c'est une question à laquelle il est aujourd'hui prématuré de répondre, mais elle invite d'abord à tenter le bilan de la situation qui est maintenant à affronter.

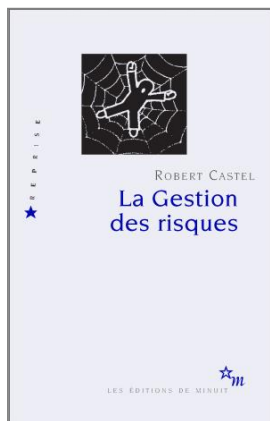
Table des matières

<u>Préface à la réédition de <i>La Gestion des risques</i></u>	<u>7</u>
<u>Présentation</u>	<u>17</u>
<u>Chapitre I : MYTHES ET RÉALITÉS DE L'AGGIORNAMENTO</u>	
<u>PSYCHIATRIQUE</u>	<u>25</u>
<u>1. <i>Grandeurs et servitudes contestataires</i></u>	<u>25</u>
– <u>L'imaginaire de la libération</u>	<u>26</u>
– <u>Psychanalyse et tabou</u>	<u>31</u>
– <u>Limites de l'anti-psychiatrie</u>	<u>34</u>
<u>2. <i>La résistible ascension du réformisme</i></u>	<u>38</u>
– <u>La restructuration de la profession</u>	<u>39</u>
– <u>Un nouveau dispositif institutionnel</u>	<u>44</u>
– <u>L'expansionnisme psychiatrique</u>	<u>47</u>
<u>3. <i>Un principe de non-choix</i></u>	<u>50</u>
– <u>Dépasser ou réformer l'asile ?</u>	<u>51</u>
– <u>Prévenir ou réparer ?</u>	<u>53</u>
– <u>« Service de l'utilisateur » ou contrôle social ?</u>	<u>56</u>
– <u>L'enfance, premier ou dernier des soucis ?</u>	<u>59</u>
– <u>Unité théorique, ou consensus tactique ?</u>	<u>62</u>
<u>4. <i>Le désenchantement</i></u>	<u>63</u>
– <u>Un bilan décevant</u>	<u>64</u>
– <u>Inerties et résistances</u>	<u>68</u>
– <u>Les orphelins d'un mythe</u>	<u>70</u>
<u>Chapitre II : LA MÉDICALISATION DE LA SANTÉ MENTALE</u>	<u>77</u>
<u>1. <i>La crise de la « médecine spéciale »</i></u>	<u>78</u>
– <u>Nouveaux philanthropes et premiers technocrates</u>	<u>78</u>
– <u>La banalisation institutionnelle</u>	<u>83</u>
– <u>De l'institution spéciale aux institutions spécialisées</u>	<u>86</u>
– <u>L'homogénéisation professionnelle</u>	<u>88</u>
<u>2. <i>Malaise dans la clinique</i></u>	<u>91</u>
– <u>La victoire d'un outsider</u>	<u>93</u>
– <u>Un miraculeux remède</u>	<u>97</u>
– <u>Trop beau pour être vrai</u>	<u>100</u>
<u>3. <i>Le retour de l'objectivisme médical</i></u>	<u>102</u>
– <u>Un changement d'imaginaire professionnel</u>	<u>103</u>

– <u>La recherche biologique</u>	<u>104</u>
– <u>La thérapie comportementale</u>	<u>109</u>
– <u>Un nouveau paradigme</u>	<u>112</u>
Chapitre III : LA GESTION PRÉVISIONNELLE	114
1. <u>De la prise en charge à la gestion administrative</u>	<u>115</u>
– <u>Un nouveau dispositif juridico-administratif</u>	<u>116</u>
– <u>De la maladie au handicap</u>	<u>119</u>
– <u>L'expert masqué</u>	<u>121</u>
2. <u>La gestion prévisionnelle des profils humains</u>	<u>126</u>
– <u>La constitution des profils</u>	<u>126</u>
– <u>De la programmation des équipements à celle des populations</u>	<u>128</u>
– <u>Mieux vaut prévenir que guérir</u>	<u>129</u>
3. <u>Une nouvelle politique sociale</u>	<u>133</u>
– <u>Dirigisme et convivialité</u>	<u>134</u>
– <u>Centralisme et différenciation</u>	<u>139</u>
– <u>De la dangerosité au risque</u>	<u>142</u>
– <u>L'objectivisme technologique</u>	<u>147</u>
Chapitre IV : LA NOUVELLE CULTURE PSYCHOLOGIQUE ...	151
1. <u>La déstabilisation de la psychanalyse</u>	<u>152</u>
– <u>Une culture psychanalytique de masse</u>	<u>152</u>
– <u>La crise de l'orthodoxie</u>	<u>156</u>
– <u>Héritiers et bâtards</u>	<u>159</u>
2. <u>Travailler le capital humain</u>	<u>162</u>
– <u>Le travail sur la normalité</u>	<u>163</u>
– <u>La promotion du relationnel</u>	<u>167</u>
– <u>La vie de réseau</u>	<u>173</u>
3. <u>Une a-sociale-sociabilité</u>	<u>178</u>
– <u>Le social n'est plus ce qu'il était</u>	<u>178</u>
– <u>L'objectivité du psychologique</u>	<u>181</u>
– <u>Narcisse libéré, ou Prométhée enchaîné ?</u>	<u>185</u>
Conclusion : VERS UN ORDRE POST-DISCIPLINAIRE ?	192
– <u>La bipolarité objectivisme-pragmatisme</u>	<u>194</u>
– <u>Changement technologique et histoire</u>	<u>199</u>
<u>Références bibliographiques</u>	<u>205</u>
<u>Index</u>	<u>213</u>

CET OUVRAGE A ÉTÉ ACHEVÉ D'IMPRIMER LE
SEPT MARS DEUX MILLE ONZE DANS LES
ATELIERS DE NORMANDIE ROTO IMPRESSION S.A.S.
À LONRAI (61250) (FRANCE)
N° D'ÉDITEUR : 4959
N° D'IMPRIMEUR : 103474

Dépôt légal : avril 2011



Cette édition électronique du livre
La Gestion des risques de Robert Castel
a été réalisée le 15 février 2016
par les Éditions de Minuit
à partir de l'édition papier du même ouvrage
(ISBN : 9782707321527).

© 2016 by LES ÉDITIONS DE MINUIT
pour la présente édition électronique.

www.leseditionsdeminuit.fr

ISBN : 9782707337641



www.centrenationaldulivre.fr