

Zeitschrift: Revue historique vaudoise
Herausgeber: Société vaudoise d'histoire et d'archéologie
Band: 127 (2019)

Artikel: "Cher et Honoré confrère, j'aimerais porter à votre connaissance..." : régler "à la vaudoise" les désordres psychiatriques signalés au Médecin cantonal (1960-1990)
Autor: Ferreira, Cristina / Maugué, Ludovic
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-954796>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 18.04.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

CRISTINA FERREIRA ET LUDOVIC MAUGUÉ

« CHER ET HONORÉ CONFRÈRE, J'AIMERAIS PORTER À VOTRE CONNAISSANCE... ». RÉGLER « À LA VAUDOISE » LES DÉSORDRES PSYCHIATRIQUES SIGNALÉS AU MÉDECIN CANTONAL (1960-1990)

La vie en société est faite d'institutions qui la bordent
étroitement, l'éclairant violemment dans ses moments
critiques et mettant en scène leurs héros.¹

Au maintien de l'ordre public et à la surveillance des conduites qui le font vaciller contribuent bien d'autres instances que la police et la justice dont le rôle est pourtant souvent méconnu. C'est le cas du Médecin cantonal vaudois auprès de qui, entre les années 1960-1990, sont signalés des désordres sociaux et psychiatriques multiples. Destinataire de lettres de médecins inquiets au sujet d'individus qui se cloîtent chez eux pour se laisser mourir, de femmes dont les corps frappent par leur amaigrissement, de couples qui s'entre-déchirent ainsi que de psychotiques décompensés qui agressent les passants ordinaires, le Médecin cantonal reçoit en parallèle les rapports de la gendarmerie faisant état de fugues de l'hôpital et de patients déboussolés retrouvés dans les trains. Systématiquement ou presque, dès lors que s'impose un internement forcé, la procédure est soumise à l'appréciation du Médecin cantonal dont l'une des attributions est la médecine légale.

Cette prérogative de son dicastère, assez mal discernée à ce jour, s'inscrit dans l'histoire plus étendue des mesures de coercition à des fins d'assistance en Suisse au XX^e siècle, qui connaît une actualité politique et scientifique particulièrement significative². Comme le montrent des recherches antérieures, pour des raisons très variées (suspicion de fainéantise, d'inconduite, d'alcoolisme, de maladie mentale, etc.), diverses instances

¹ Jean-François Laé, *Les nuits de la main courante. Écritures au travail*, Paris: Stock, 2008, p. 25.

² Soit notamment le travail de la Commission indépendante d'experts internements administratifs (CIE) qui répond à une exigence d'éclairages scientifiques inscrite dans la Loi fédérale sur la réhabilitation des personnes placées par décision administrative du 21 mars 2014. Au cours des prochaines années, le Programme national de recherche sur l'assistance et la coercition (PNR 76) est appelé à poursuivre ce devoir de mémoire envers les personnes concernées.

administratives cantonales décidaient d'internements exécutés dans des colonies pénitentiaires agricoles, des asiles pour buveurs, des maisons de correction ou encore des hôpitaux psychiatriques³. Or, dans le canton de Vaud, si ce contexte historiographique a permis de dresser un premier état des savoirs⁴, rien n'est véritablement connu sur l'implication de l'office de la santé publique auquel appartient le Médecin cantonal⁵. Les connaissances s'avèrent encore plus lacunaires sur la *privation de liberté à des fins d'assistance* dont l'introduction dans le Code civil suisse en 1978 (entrée en vigueur en 1981) abroge toutes les lois cantonales qui réglaient les internements administratifs⁶. L'étude que nous avons réalisé par ailleurs – et dans laquelle s'inscrit la présente contribution – visait, entre autres, à documenter ce moment historique de transition entre les deux dispositifs⁷. Pour autant, si elle conditionne une autre procédure et, pour certains protagonistes, de nouvelles pratiques, la réforme du Code civil est loin de constituer une rupture totale sur le plan de la gestion quotidienne des désordres sociaux et psychiatriques signalés au Médecin cantonal.

Appliquée aux personnes reconnues comme malades mentales, faibles d'esprit, alcooliques, toxicomanes ou en grave état d'abandon, la *privation de liberté à des fins d'assistance* est une mesure de contrainte relevant de la compétence des autorités tutélaires, soit les Justices de paix dans le canton de Vaud⁸. Les prérogatives de cette magistrature ne se

3 Voir entre autres: Sabine Lippuner, *Bessern und Verwahren. Die Praxis der administrativen Versorgung von «Liederlichen» und «Arbeitsscheuen» in der thurgauischen Zwangsarbeitsanstalt Kalchrein (19. und frühes 20. Jahrhundert)*, Frauenfeld: Historischer Verein des Kantons Thurgau, 2005; Tanja Rietmann, *«Liederlich» und «arbeitsscheu». Die administrative Anstaltsversorgung im Kanton Bern (1884-1981)*, Zurich: Chronos, 2013. De même, voir l'ensemble des travaux de la CIE, pour la plupart publiés au printemps 2019 et par ailleurs disponibles en ligne au format e-book: <https://www.uek-administrative-versorgungen.ch/recherche>, consulté le 25 mai 2019.

4 Yves Collaud *et al.*, *Rapport historique sur les dispositifs vaudois d'internement administratif (1900-1970)*, Université de Lausanne et Université de Fribourg, 2015.

5 Hormis un travail en voie de parution réalisé dans le cadre de la CIE: Matthieu Lavoyer, « Le policier et le médecin: ordre et santé publique dans le canton de Vaud », in Rahel Bühler *et al.*, *Ordnung, Moral und Zwang. Administrative Versorgungen und Behördenpraxis*, Zurich: Chronos; Neuchâtel: Alphil 2019, pp. 178-218.

6 L'abrogation de ces lois cantonales répond à une exigence de mise en conformité de la Suisse au droit européen, qui délimite les conditions et les garanties juridiques en cas de privation de liberté dans le civil. « Message du Conseil fédéral du 17 août 1977 concernant la modification du code civil suisse (privation de liberté à des fins d'assistance) [...] », in *Feuille Fédérale*, vol. 3, 39, 26 septembre 1977.

7 « Protéger par la contrainte: une étude socio-historique de la privation de liberté à des fins d'assistance », Cristina Ferreira et Jacques Gasser (dir.). D'une durée de trois ans (2016-2019), le projet est financé par le Fonds national suisse de la recherche scientifique. Ont également fait partie de l'équipe de recherche, trois historiennes (Sandrine Maulini, Noemi Dissler, Bettina Blatter) et une sociologue (Delphine Moreau).

8 Loi du 12 novembre 1980 modifiant le Code de procédure civile du 14 décembre 1966. Règlement du 1^{er} juin 1984 sur la privation de liberté à des fins d'assistance. Pour l'ensemble des dispositions normatives évoquées dans cet article, nous renvoyons une fois pour toutes au *Recueil des lois, décrets, (arrêtés) et autres actes du gouvernement du canton de Vaud*, Lausanne, 1803-1996.

limitent cependant pas au volet coercitif, puisque les Juges de paix représentent désormais l'instance d'appel contre les décisions prises par les médecins. En offrant des garanties juridiques aux personnes concernées, cette avancée libérale constitue la principale innovation portée par le nouveau droit.

Comme pour toute autre question médico-légale, au moyen de circulaires ou de courriers ponctuels, le Médecin cantonal informe le corps médical des règles de droit et des procédures à suivre en ce domaine. Son office revêt d'autant plus d'importance que certains médecins peu aguerris aux subtilités juridiques tendent à se perdre face à la cadence soutenue des changements législatifs. Car, parallèlement à l'introduction du nouveau dispositif tutélaire, les législations sanitaires règlent encore et toujours les hospitalisations dites *d'office* et les internements des alcooliques⁹. La correspondance du Médecin cantonal en matière psychiatrique montre que son rôle ne se confine toutefois pas au strict renseignement des praticiens cantonaux. Pour certains dossiers, celui-ci mène l'enquête, énonce des recommandations, parfois sert de médiateur. Cas après cas, l'acte d'imposer une assistance déclenche, en effet, des dissensions normatives au sein d'un réseau dense : police, préfecture, médecins délégués par l'office de la santé publique, médecins de famille, office de surveillance antialcoolique. Documenter l'histoire des mesures de contrainte par les signalements met alors en lumière les effets produits par les lois sur les dynamiques sociales locales. Après tout, les codes juridiques ne fournissent pas de contenus précis aux notions telles qu'une « mise en danger pour soi-même et pour autrui » ; de fait, ce sont les acteurs en situation qui sont amenés à les qualifier, non sans hésitations et désaccords profonds.

À la manière de procès-verbaux des existences malmenées, les lettres de signalement que le Médecin cantonal reçoit exposent de façon circonstanciée les situations transgressives où la nécessité de contraindre émerge. Au ras du sol de l'action publique, dans ces documents sont consignées les « irrégularités » d'individus qui éprouvent le monde sous le mode de la détresse, de la déchéance, de l'altercation. À travers les « poussières d'événements minuscules » – chutes et cris sur la voie publique, refus d'ouvrir la porte du domicile, fugues et interpellations dans les gares – « c'est précisément, note l'historien Jacques Revel, une autre configuration des rapports du fort au faible qui surgit. »¹⁰ Le jeu

⁹ Loi de 1939 sur les malades mentaux et autres psychopathes et Loi de 1942 sur l'internement des alcooliques. Ces deux textes sont abrogés en 1985 lors de l'entrée en vigueur de la Loi sur la santé publique. Ainsi, entre 1981 et 1984, plusieurs cadres légaux existent simultanément pour pouvoir interner de force. Ce véritable maquis législatif est, à l'époque, une singularité vaudoise. Ursula Cassini, « L'internement psychiatrique : sécurité juridique et insécurité personnelle », in *Cahiers médico-sociaux*, 25, 2, 1981, pp. 111-147.

¹⁰ Jacques Revel, « Micro-analyse et construction du social », in Jacques Revel (dir.), *Jeux d'échelles. La micro-analyse à l'expérience*, Paris : Gallimard-Seuil, 1996, p. 29.

social se complexifie dès lors que la psychiatrie se trouve démunie devant l'insuccès thérapeutique et doit se résoudre, parfois à contrecœur, à passer le relais à la Justice de paix. Le collectif qui s'organise autour de ces événements est de surcroît mû par des vues assez divergentes. En témoigne, par exemple, la mobilisation de médecins pour assurer coûte que coûte une protection à un alcoolique suicidaire dont le mode de vie est âprement critiqué par un préfet, visiblement plus enclin à l'abandonner à son sort au motif qu'il « manque chroniquement au travail » et s'enferme chez lui « volets clos, dans une oxygénation passablement compromise par des émanations plutôt vineuses que d'eau de toilette »¹¹. Sous l'œil vigilant du Médecin cantonal se déroulent ces cliques entre une police des mœurs et une médicalisation des déboires professionnels.

Son office est aussi un observatoire privilégié pour saisir la diversité sociologique couverte par les internements psychiatriques¹². Si les citoyens aux vies tourmentées sont pris dans un réseau d'institutions chargées d'assurer la sécurité urbaine et de prévenir les issues fatales, les habitants des petites communes qui se font remarquer, par leurs comportements jugés extravagants ou par un laisser-aller périlleux pour eux-mêmes, soulèvent d'autres enjeux. Dès lors que nous quittons le milieu urbain de Lausanne et que les cas signalés proviennent des villages reculés, la gestion des désordres requiert une acuité particulière pour éviter un interventionnisme musclé susceptible d'aggraver des situations connues de longue date comme « difficiles ». Indépendamment de la singularité des circonstances signalées, un souci constant semble être présent : faire preuve de « bon sens » et de souplesse pour dénouer les conflits en évitant les excès formalistes. Valorisé localement, ce mode opératoire – qu'un Médecin cantonal renvoie à une idiosyncrasie culturelle vaudoise – fédère les commis d'État autour d'un éthos commun. Chargés à titres divers des affaires publiques du canton, ils règlent dans l'entre-soi nombre de problèmes qui, de ce fait, demeurent relativement confinés. Discuté en conclusion, ce mode de fonctionnement explique, peut-être, l'émergence un peu plus tardive qu'ailleurs d'une critique sociale des internements psychiatriques sur la scène publique vaudoise.

LE MÉDECIN CANTONAL : UN « HOMME D'ORCHESTRE » AFFAIRÉ

Les sources consultées couvrent les mandats de deux fonctionnaires successifs : Médecin cantonal de 1964 à 1985, Marcel Cevey (1924-2009) est remplacé à son départ par

¹¹ ACV, SB 124 G7/16. Dossiers personnels 1977-1985. De Daniel Nicole, Préfet du district d'Orbe, à Marcel Cevey, Médecin cantonal, 21 juillet 1978.

¹² Précisons que si les rapports annuels de l'Hôpital de Cery comptabilisent le nombre d'admissions (par exemple, 1100 en 1982), leur nature n'est pas mentionnée : volontaire, d'office, privation de liberté à des fins d'assistance (ACV SB 258 A2/4, Rapports annuels des institutions psychiatriques). Il faut attendre 2013 pour que le Médecin cantonal institue un registre statistique des placements aux fins d'assistance.

Jean Martin (né en 1940) entré au service de Santé publique en 1976 comme adjoint, avant de diriger à son tour l'office du Médecin cantonal jusqu'en 2003. L'un et l'autre tiennent à souligner dans leurs écrits la part inévitable de *diplomatie* inhérente à leur activité: «homme d'orchestre», le Médecin cantonal doit aussi être un «politicien accompli», «un juge impartial sachant faire respecter le code de déontologie» et «un orateur à ses heures»¹³. Responsable des questions médicales concernant la santé publique vaudoise, le Médecin cantonal demeure, hier comme aujourd'hui, le médecin-conseil de l'administration cantonale. Agissant directement ou par l'intermédiaire de médecins adjoints, le Médecin cantonal intervient notamment dans la lutte contre les maladies transmissibles, la gestion des autorisations (professionnels de la santé, institutions sanitaires, produits thérapeutiques), les droits des patients, la protection des populations vulnérables, le respect de l'éthique ou la gestion de crises sanitaires.

En 1976, sollicité par les autorités sanitaires des cantons d'Argovie, Neuchâtel et Fribourg qui mettaient alors au concours un poste similaire au sien, Marcel Cevey énumère les «compétences et activités du Médecin cantonal vaudois»¹⁴. À défaut de cahier des charges – l'administration n'a semble-t-il pas jugé nécessaire d'en établir un – Cevey dresse ainsi la liste des tâches qu'il exerce seul ou avec la collaboration du Conseil de santé ou des médecins-délégués¹⁵. Soit, en sus de son rôle de conseiller médical du gouvernement: exercer la haute surveillance des professions médicales et paramédicales; assurer la surveillance générale des conditions d'hygiène et de salubrité des établissements sanitaires, de détention et d'internement; assumer la vice-présidence du Conseil de santé; formuler un avis sur la plupart des problèmes intéressant la santé publique, notamment les questions liées à l'alcoolisme ou à la drogue¹⁶.

Au ton neutre de ce document adressé aux autorités sanitaires de trois autres cantons, fait écho la coloration bien plus sensible et personnelle d'une note rédigée deux ans plus tard à l'attention du chef du Département de l'Intérieur et de la Santé publique. Cevey y exprime cette fois-ci toute la lassitude qui le guette relativement à la pénibilité d'un métier par trop chronophage. Abondante correspondance administrative, examen

¹³ Marcel Cevey, «Médecine sociale et préventive et santé publique», in *Médecine et Hygiène*, 25, 1967, pp. 1293-1297. Jean Martin, *Pour la santé publique*, Lausanne: Réalités sociales, 1987.

¹⁴ ACV, PP 784/2. «Compétences et activités du Médecin cantonal vaudois», novembre 1976.

¹⁵ Comme le constate alors l'Association des Médecins cantonaux suisses, le contenu du mandat est imprécis et fort variable selon les cantons. Georges Demierre et Jean Martin, «Profil professionnel du médecin cantonal en Suisse – Résultats d'une enquête», in *Bulletin des médecins suisses*, 61, 1980, pp. 3099-3104.

¹⁶ Par ailleurs, le médecin cantonal fait partie de droit de toutes les commissions de nomination de chaire de la Faculté de médecine de Lausanne et du collège des chefs de service du Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV). De même qu'il préside ou est membre d'une trentaine de commissions ou autres ligues à caractère médical, sanitaire et social.

de dossiers individuels, appels téléphoniques incessants « où l'on pose chaque fois une *colle* juridique ou pratique », séances et entretiens multiples, signature de courriers, etc. : Cevey, qui s'estime « submergé par ses activités journalières de routine », signale la nécessité impérieuse de repenser la répartition des tâches avec Jean Martin, le Médecin cantonal adjoint ¹⁷. Indiquant que ce n'est que tard en soirée et très souvent le week-end qu'il parvient à boucler ses dossiers, le Médecin cantonal conclut sa complainte auprès du chef du département :

Cette situation est intolérable et dure pratiquement depuis quatorze ans. Je ne vois hélas pas comment y remédier avant l'infarctus... Le Dr Martin et moi-même sommes à votre disposition pour discuter plus avant des questions traitées par cette note, que j'ai rédigée pendant mes vacances.

Bien qu'elle ne représente qu'une part secondaire du vaste champ d'activité du médecin cantonal, la gestion des désordres sociaux et psychiatriques occupe néanmoins une place *sui generis*, puisque davantage qu'aucune autre attribution liée à la fonction elle soulève des enjeux de sécurité, de déontologie, et de droits des personnes. Elle suppose également de solides compétences diplomatiques et politiques afin de résoudre les clivages qui ne manquent pas de se manifester entre les multiples acteurs intervenant directement ou indirectement autour de ces affaires sensibles : personnes concernées, parents et proches, mais aussi conseillers d'État, chefs de service et autres fonctionnaires du Département de l'Intérieur et de la Santé publique, direction médicale des établissements psychiatriques, médecins-délégués du conseil de santé, office cantonal de surveillance antialcoolique, gendarmerie, préfets, autorités tutélaires et judiciaires, etc. Aussi est-ce probablement en raison de ce rôle hautement stratégique d'interface institutionnelle que le Médecin cantonal accorde autant d'attention aux signalements des situations problématiques en dépit du surmenage qui le guette. Au-delà de cette fonction médiatrice et régulatrice, la sollicitude qu'il manifeste à l'égard des personnes concernées se traduit concrètement par des déplacements *in situ* à l'Hôpital de Cery où, en tant que membre du Conseil de santé, il s'acquitte de la surveillance des admissions en psychiatrie ¹⁸. Chaque semaine – généralement le samedi matin dans le cas de Jean Martin –, accompagné des chefs de clinique, le Médecin cantonal vérifie ainsi la conformité légale des nouvelles admissions, s'enquiert du consentement des patients à leur hospitalisation et informe les mécontents des voies de recours.

¹⁷ ACV, PP 784/2. Communication du Dr Cevey au Chef du Département de la Santé publique, 17 août 1978.

¹⁸ « Sept jours au plus tard après l'admission dans un établissement, un médecin du Conseil de santé ou un médecin désigné par lui fait une visite au malade. Il vérifie si les dispositions légales ont été observées » (art. 65, Loi sur la santé publique de 1985).

SIGNALER DES MISES EN DANGER : DÉSORDRES URBAINS ET RÉSISTANCES AU NOUVEAU DROIT

À partir des années 1960, sous l'effet des critiques du système asilaire et de la ségrégation qu'il représente, les hôpitaux psychiatriques amorcent une politique visant à réduire le nombre de lits et la durée des séjours ; ils cherchent progressivement à devenir des lieux de soins aigus. En conséquence, de nouveaux dispositifs de soins ambulatoires sont créés sous l'instigation du Professeur Pierre-Bernard Schneider, fondateur de la Polyclinique Universitaire de Lausanne qu'il dirige pendant trente-deux ans (1948-1982)¹⁹. Ouvert en 1964, le Centre psychosocial connaît un essor important : située au cœur de Lausanne, l'antenne constitue bien vite l'un des principaux émetteurs de signalements auprès du Médecin cantonal²⁰.

Livrés au tourbillon urbain, certains individus réputés instables et fragiles attirent l'attention de la police. En première ligne, les médecins psychiatres sont alors appelés à intervenir pour parer aux urgences. Anticipant les retours probables de ces patients qui, après se dérober, finissent tôt ou tard par refaire surface dans leurs cabinets, le souci des praticiens est manifeste de ne pas compromettre des alliances thérapeutiques pour le moins incertaines. Dès lors, entre la psychiatrie et la justice, le Médecin cantonal sert de courroie de transmission et d'intermédiaire opportun. Véritable exutoire pour les psychiatres à court de moyens, l'office de la santé publique réceptionne ainsi de longues lettres où les impasses sont exposées avec minutie. Contraindre par la voie administrative et non plus médicale s'avère être l'ultime recours pour des équipes exténuées qui finissent par s'avouer vaincues. En 1983, un chef de clinique du Centre psychosocial de Lausanne signale le cas d'une patiente dont le comportement de « trompe-la-mort » évoque la « roulette russe »²¹. Depuis quinze ans, la dame multiplie les hospitalisations pour des états dépressifs et des passages à l'acte. En quatre pages denses, le chef de clinique justifie la nécessité de la faire hospitaliser pour passer le relais à une équipe de « thérapeutes neufs ». Visiblement embarrassé, il s'apprête à annoncer à la patiente la demande imminente de « la couverture du Juge de paix » avec l'appui du Médecin cantonal. « Couverture du Juge de paix », mais parfois aussi « hospitalisation administrative » : bien souvent, le corps médical évite soigneusement la mention explicite de la *privation de liberté à des fins d'assistance*. Manifestement, la référence euphémique à un dispositif dont la dénomination évoque

¹⁹ Bruno Gravier et Jacques Gasser, « Entretien avec le Professeur P.-B. Schneider », in *Nervure. Journal de psychiatrie*, t. VIII, 8, novembre 1995, pp. 37-45.

²⁰ En 1975, 1481 patients y sont suivis pour un total annuel de 11 497 consultations. ACV, SB 258 A 2/ 4 : 1904-1988. « Rapport annuel des institutions psychiatriques du canton de Vaud de 1976 ».

²¹ ACV, SB 124 G 7/18, 1/7. Lettre de signalement du Centre psycho-social au D^r Cevey, 24 février 1983.

crûment la dimension coercitive traduit l'inconfort qu'éprouvent les praticiens à l'idée de soigner par la contrainte.

Indice d'un vaste filet de surveillance des conduites à risque, la correspondance contient des lettres qui relèvent davantage de l'infrasignalement. « À toutes fins utiles », une trace est simplement enregistrée et ne mérite qu'un accusé de réception laconique. Il arrive toutefois que ces courriers extrêmement descriptifs se répètent, provoquant alors l'irritation du haut fonctionnaire déjà passablement accaparé par sa fonction. Soupçonnant que les auteurs de ces lettres veulent en réalité se délester de cas épineux, d'un ton rigide, le Médecin cantonal les confronte à leurs responsabilités – « le fait de renseigner l'autorité sanitaire ne vous délie pas de vos obligations de médecin traitant, quoi qu'il puisse survenir » –, en leur suggérant au surplus d'alerter si nécessaire la Justice de paix ²².

Or, à la différence du Médecin cantonal, la corporation médicale rechigne à solliciter la Justice de paix alors exercée à temps très partiel par des magistrats sans formation juridique, issus pour la plupart du monde paysan. Critiqués dans leur amateurisme, les Juges de paix trouvent cependant chez le Médecin cantonal un défenseur compréhensif. Citoyen d'Échandens fidèle à ses origines terriennes héritées d'une lignée de viticulteurs, Jean Martin connaît l'institution de l'intérieur puisque son grand-père a lui-même été Juge de paix. En dépit de sa trajectoire sociale ascendante et après avoir sillonné le monde, sa grande familiarité avec le monde paysan est un atout indéniable pour espérer clore les disputes ²³. Ainsi, à un médecin-délégué qui jugeait inexcusable le retard pris par un Juge de paix pour l'examen d'un recours, le Médecin cantonal rétorque qu'en matière de *privation de liberté à des fins d'assistance* les pratiques sont loin d'être rodées : « Il faut reconnaître que cette procédure est tout à fait nouvelle pour les Juges de paix et que – eux aussi – ont besoin d'une période d'adaptation. » ²⁴ Estimant que la mise en cause du magistrat relève d'un mauvais procès, en fin connaisseur de l'institution, Jean Martin précise en outre que « selon les cercles, les Justices de paix ne sont pas toutes équipées de manière égale en matière d'infrastructure administrative et juridique ».

Effectivement, face à la complexité procédurale de la *privation de liberté à des fins d'assistance*, cette magistrature aux moyens modestes est mal armée. Dans les localités où elle exerce son mandat, en raison de la forte interconnaissance qui lie les habitants,

²² *Ibid.* Lettre du Dr Cevey au Centre psychosocial de Lausanne, 29 août 1984.

²³ Fils de Paul Martin, qui fut vigneron et syndic, Jean Martin est demeuré fortement rattaché au domaine viticole familial. En tant que médecin de l'OMS, il a séjourné dans les continents américain, asiatique et africain.

²⁴ ACV, SB 124 G 7 18 (2/7). Lettre du Dr Jean Martin au Dr F. [médecin-délégué], 19 janvier 1987.

sa position devient tout aussi inconfortable du point de vue moral dès que l'éventualité d'une restriction des libertés se profile. Aussi arrive-t-il parfois qu'un Juge de paix décide de renoncer à ordonner une mesure quand bien même le Médecin cantonal la préconise vivement sur la base d'un signalement. En 1983, il en va ainsi d'un homme en procédure de divorce, qui provoque des esclandres en ville, profère des menaces envers son épouse et occupe une maison inachevée dans des « conditions d'hygiène déplorables »²⁵. Or, en dépit de l'appréciation du corps médical, le Juge de paix cherche à relativiser la dangerosité de l'intéressé – envers lui-même ou autrui – en évoquant un faisceau de circonstances atténuantes et en pariant sur l'amélioration de sa situation²⁶. De la sorte, le magistrat semble vouloir protéger un être démuné non pas au moyen de la contrainte, mais, au contraire, *contre* cette éventualité.

DÉSACCORDS AUTOUR DE LA DANGÉROSITÉ D'UN PAYSAN :

LA CONTRAINTE AU PRISME DU RELATIVISME CULTUREL

En pays vaudois, le Médecin cantonal se confronte à des réalités sociologiques extrêmement contrastées. Au reste, les disparités entre la ville et la campagne prennent parfois un tour polémique. En 1987, une affaire peu banale fournit un exemple saisissant des rapports de force qui s'engagent entre les médecins généralistes installés à l'extrémité du canton et les psychiatres de l'hôpital de Cery à proximité immédiate de l'agglomération lausannoise²⁷. La dispute éclate autour d'un paysan de 47 ans qui habite un village reculé situé à 1000 mètres d'altitude. À la suite d'une décompensation psychotique et éthylique massive, sous requête du chef de service de l'Office antialcoolique, la Justice de paix ordonne une *privation de liberté à des fins d'assistance* à Cery, laquelle constitue la quatrième hospitalisation en l'espace de deux ans. Or, peu de jours après, l'homme regagne son domicile. Informé de cette décision qu'il juge prématurée et accusant les institutions psychiatriques de faire preuve d'une « incroyable légèreté », un médecin-délégué s'empresse de lancer « un cri d'alerte » sur « une situation dangereuse ». Ce paysan, expose-t-il au Médecin cantonal, est un alcoolique notoire, qui consomme entre 5 et 7 l de vin par jour, bat femme et enfants, arrête la circulation au milieu du village, menace les automobilistes avec sa tronçonneuse et son mousqueton, et s'en prend violemment aux clients dans les bistrots. Parmi ses excentricités, l'intéressé aurait étranglé une chèvre en présence de quelques amis en

25 ACV, SB 124 G 7 16. Dossiers personnels A-L (1977-1985). Lettre du Médecin cantonal au Juge de paix [un cercle du Gros de Vaud], 28 janvier 1983.

26 *Ibid.* Lettre du Greffe de Paix [un cercle du Gros-de-Vaud] au Service de la santé publique, 17 février 1983.

27 *Ibid.* Lettre de signalement du médecin-délégué suppléant à l'adjoint du Médecin cantonal, 12 novembre 1987.

expliquant que « c'est comme cela que l'on tuera sa femme » ou aimerait à répandre les têtes décapitées de volailles de sa basse-cour sur l'oreiller de l'épouse. À sa charge aussi, il hypothèque gravement ses biens pour prêter de l'argent à « l'un de ses copains alcooliques », « sans en contrepartie s'occuper financièrement » de sa propre famille. Selon le médecin-délégué du district, le problème réside dans le fait que les psychiatres de Cery ne se trouvent pas « mêlés au feu de l'action » ; ils ignorent dès lors les difficultés redoutables que de tels personnages génèrent pour les médecins de campagne et la gendarmerie locale. Aussi réclame-t-il au Médecin cantonal une intervention ferme quitte à envisager un internement psychiatrique en milieu fermé.

Jugeant la situation tendue, le Médecin cantonal écrit au directeur de Cery pour s'enquérir de la situation de celui qu'il avait perçu lors d'une visite à l'Hôpital comme un « sympathique montagnard attaché à son bétail et à son alpage »²⁸. Soulignant au passage le relativisme culturel dans la perception du danger – « à l'évidence la réalité (je crois que c'est la réalité²⁹) telle qu'elle est vécue par les gens [de là-haut] est fort différente » –, Jean Martin estime néanmoins qu'il ne faut pas « perdre du temps ». Aussi, pour démêler ce conflit, le Médecin cantonal invite-t-il les psychiatres à se concerter avec la Justice de paix afin de trouver une solution.

Tandis que les médecins de la périphérie semblent vouloir renouer avec l'ancienne logique disciplinaire des internements administratifs, pour sa part l'hôpital psychiatrique ne souhaite pas être un lieu d'enfermement destiné à éloigner les individus indésirables. Après tout, la *privation de liberté à des fins d'assistance* repose en priorité sur des motifs médicaux et est conçue comme une mesure d'ultime recours. Ainsi, contre les allégations de la dangerosité, la direction de Cery exige-t-elle tout d'abord de la Justice de paix l'établissement de preuves puisqu'aucune plainte pénale n'a été déposée à l'encontre du paysan. Les psychiatres livrent ensuite une autre interprétation de ses agissements jugés intolérables. Atteint d'une « ivresse pathologique » et présentant « une structure psychotique de la personnalité dans le cadre d'un conflit conjugal », le patient souffre d'un « délire de jalousie autour de sa femme »³⁰. Enfin, opposés à l'imposition autoritaire d'une mesure de contrainte, les psychiatres optent pour la négociation avec le couple afin de trouver un compromis. D'un commun accord, la sortie de l'hôpital est conditionnée par l'obligation faite au paysan de se rendre chaque jour dans un cabinet médical pour suivre un traitement médicamenteux pour les alcooliques chroniques (Antabus). Au reste, cette sortie est explicitement souhaitée par l'épouse

28 *Ibid.* Lettre du Médecin cantonal au Médecin-directeur ad intérim, 16 novembre 1987.

29 Souligné dans la lettre.

30 ACV, SB 124 G 7 16. Dossiers personnels A-L (1977-1985). « Rapport médical établi le 25 novembre 1987 par [cheffe de clinique] et [médecin assistant] de l'Hôpital de Cery ».

qui veut en priorité que son mari revienne à la ferme pour l'aider à s'occuper du bétail laissé quasiment à l'abandon ³¹. À son tour, après avoir reçu le couple, le Juge de paix décide « de ne pas retenir le patient à l'hôpital sur un mode d'hospitalisation administrative » ³². Au final, si les archives sont muettes quant au fin mot de l'histoire, cinq ans plus tard, un avis mortuaire publié dans la presse rapporte le décès du paysan à l'âge de 52 ans.

LA RÉGULATION DES CONFLITS « À LA VAUDOISE »

D'avantage qu'un simple chapitre inscrit au Code civil, la *privation de liberté à des fins d'assistance* est une mesure de contrainte dont l'usage, respectivement le non-usage, doivent irrémédiablement composer avec des cultures locales. De fait, en raison du fédéralisme d'exécution qui conditionne l'application effective des lois, la mise en œuvre du nouveau dispositif tutélaire doit être comprise comme un processus social et politique complexe, tributaire aussi bien des habitudes propres au canton que de ses caractéristiques démographiques, économiques et administratives. Au carrefour de la pluralité d'acteurs impliqués dans la régulation des désordres psychiatriques, le Médecin cantonal vaudois est une figure d'autorité et de conciliation qui agit avec tact, prudence et diplomatie. Or, revenant, au cours d'un entretien, sur son parcours et surtout sur sa façon de concevoir la mission qu'il a menée pendant un quart de siècle, Jean Martin emploie de manière récurrente l'expression « à la vaudoise » pour qualifier la gestion des affaires publiques par différents commis de l'État ³³. S'il considère alors essentiellement des questions ayant trait à la santé publique, dans les propos de Jean Martin, le terme « à la vaudoise » déborde ce seul champ pour constituer, semble-t-il, un mode de régulation beaucoup plus vaste, qui concerne aussi bien les affaires publiques que privées.

La fréquence avec laquelle le Médecin cantonal se réfère à une idiosyncrasie culturelle locale invite à considérer les particularités de la structure sociale ambiante. Aussi, afin d'interroger ce qui fonderait une manière de faire typiquement vaudoise, convient-il de tenter d'identifier les règles implicites du fonctionnement social des acteurs en présence qui, au-delà des dispositions normatives et de l'organisation institutionnelle, commandent leurs actions, leurs comportements, ou leurs jugements de valeur ³⁴. C'est pourquoi, de façon tout à fait inductive, des éclairages qui relèvent de

³¹ *Ibid.* Lettre du Directeur adjoint de l'Hôpital de Cery au Médecin cantonal, 18 novembre 1987.

³² *Idem.*

³³ Entretien réalisé avec le Dr Jean Martin, décembre 2016. Notre transcription.

³⁴ Jean-Claude Schmitt, « Anthropologie historique », in *Bulletin du centre d'études médiévales d'Auxerre*, Hors-série N°2, 2008, pp. 1-8.

l'anthropologie historique se sont imposés comme une nécessité pour comprendre pourquoi sur un sujet aussi névralgique et polémique (interner de force, priver de liberté), la « culture vaudoise » – où, nous le verrons, le conflit doit, précisément, être neutralisé – permet de comprendre l'abîme entre la politisation de ces affaires, au même moment, ailleurs en Suisse et dans le monde, et l'extrême discrétion à laquelle tiennent les commis de l'État.

Si Jean Martin invoque régulièrement un caractère propre au canton – un peu à la manière d'une évidence, sans juger nécessaire d'en définir les contours –, c'est peut-être que, davantage que d'autres communautés régionales romandes, les Vaudois ont une tendance prononcée à la réflexivité quant à leurs pratiques et à leur spécificité. De l'écrivain et poète Juste Olivier à l'historien de l'art et conservateur de la Collection de l'Art brut Michel Thévoz, en passant par Charles Ferdinand Ramuz, Jean Villard-Gilles et Jacques Chessex, de la « naissance » du canton jusqu'à nos jours, les auteurs vaudois se sont régulièrement mis en quête d'une identité collective³⁵. Territoire, race, peuple, culture, communauté, appartenance, attachement, etc. : tracer les contours historiques, culturels, anthropologiques et sociologiques de la *vaudoisitude* – comme de toute autre identité collective – est une opération jonchée d'écueils, sinon véritablement chimérique, tant il paraît difficile d'appréhender un ensemble d'individus en tant qu'entité cohérente. Néanmoins, au-delà du caractère artificiel, déformant et réducteur de l'entreprise, des traits communs semblent ressortir régulièrement. Du point de vue de la démarche, aux dires des commentateurs avisés, c'est tout d'abord une « conscience de la relativité » et une « distance critique » avec le discours identitaire qui viendraient contrebalancer la gloriole³⁶. Ce questionnement s'accompagnerait ensuite très souvent d'une dimension ironique, comme c'est indéniablement le cas dans les écrits de Villard-Gilles, de Chessex ou de Thévoz. En conclusion d'un numéro de la *Revue historique vaudoise* spécifiquement consacré à cette quête identitaire, l'historien Justin Favrod évoque ainsi une identité cantonale qui lui semblait reposer sur le « goût de la litote, de l'ironie et du non-dit » de même qu'un « étrange patriotisme » consistant à « aimer son canton tout en se moquant de cet attachement »³⁷.

35 Soit, entre autres publications : Juste Olivier, *Le canton de Vaud. Sa vie et son histoire*, Lausanne : Ducloux, 1837 ; Charles Ferdinand Ramuz, *Notes d'un Vaudois*, Lausanne : Mermoud, 1938 ; Jacques Chessex, *Portrait des Vaudois*, Lausanne : Cahiers de la Renaissance vaudoise, 1969 ; Jean Villard-Gilles, *Le langage vaudois. Chansons que tout cela!*, Lausanne : Éditions Rencontre, 1970 ; Michel Thévoz, *Le syndrome vaudois*, Lausanne : Favre, 2002.

36 Il en serait ainsi du régionaliste Juste Olivier (1807-1876), à une époque où pourtant domine dans la littérature la volonté romantique de « mise en évidence du « génie » propre à chaque peuple ». Daniel Maggetti, « Littérature(s) vaudoise(s), ou à chaque écrivain son pays », in *RHV*, 111, 2003, pp. 62 et 64.

37 Justin Favrod, « Pour conclure : identité, fuyante proie », art. cit., pp. 73-74.

« Y en a point comme nous ! » : résumant à lui seul cette malicieuse tournure d'esprit vaudois, en 2015, le célèbre aphorisme de Gilles donne son nom à une exposition du Musée romain de Lausanne-Vidy, laquelle se double d'un ouvrage aussi drôle qu'érudit piloté par la journaliste et sociologue Séverine André et par son compère de l'hebdomadaire satirique *Vigousse*, l'archéologue et directeur du Musée romain Laurent Flutsch. En forme d'écho aux douze volumes d'érudition pittoresque de l'*Encyclopédie illustrée du Pays de Vaud* édités entre 1970 et 1987, mais beaucoup plus modestement, et sur un mode davantage humoristique que patriotique, par une approche principalement ethnographique et sociologique, les auteurs dressent un panorama des représentations collectives qui entourent, depuis le XIX^e siècle, la question de la *vaudoisitude*, puis traquent l'hypothétique mentalité cantonale en interrogeant trente personnalités du cru issues de tous les horizons. Or, s'il est un constat auquel parvient l'ouvrage, c'est bien que les Vaudois « baignent dans un univers de représentation très dense »³⁸. En considérant la vivacité foisonnante et parfois déroutante du secteur éditorial dans le canton – « dans les domaines les plus variés, le Vaudois lettré a documenté et documenté encore la moindre de ses spécificités » –, André et Flutsch relèvent en effet une « tendance à se consigner soi-même » comme à ausculter son identité et ses pratiques qui « avoisine parfois la manie »³⁹.

C'est donc à l'aune d'une représentation collective de la « chose vaudoise » particulièrement prégnante que le Médecin cantonal apprécie la manière qu'il avait de gérer, avec les autres acteurs institutionnels, les affaires de santé publique. Reste à savoir en quoi consiste selon lui cette façon de procéder. D'après les termes de Jean Martin, aborder les problèmes « à la vaudoise » permettait avant tout de dénouer les oppositions tout en évitant les conflits. « On cherchait à discuter, à régler les problèmes », dit-il ; « Par exemple, en discutant avec le psychiatre ou avec le patient, on arrivait à transformer les hospitalisations d'office en hospitalisations volontaires. »⁴⁰ À l'évidence, ce mode de gestion supposait une confiance mutuelle – sur laquelle notre interlocuteur insiste beaucoup – et donc par définition une certaine interconnaissance préalable des acteurs impliqués. À suivre ses explications, « à la vaudoise » pourrait être synonyme d'anti-formalisme, d'anti-juridisme ; soit une « conclusion de bon sens », une conciliation que l'on obtient par de « bons offices » avant de faire intervenir le règlement ou la loi, « une sorte de souplesse, d'arrangement à l'amiable entre gens de bonne compagnie ». Concilier, aplanir les différents sans éclats de voix, procéder de gré à gré :

38 Séverine André et Laurent Flutsch, *Y en a point comme nous. Un portrait des Vaudois aujourd'hui*, Gollion : Infolio, 2015, p. 33.

39 *Ibid.*, p. 34.

40 Entretien réalisé avec le Dr Jean Martin, décembre 2016. Notre transcription. *Passim*.

il semble bien que cette propension à recourir au consensus puisse constituer un trait de caractère typiquement vaudois. Entre le vécu et le pensé, c'est du moins la représentation que les trente personnalités interrogées dans le cadre de l'enquête d'André et Flutsch se font des habitants du canton. En effet, des trente qualificatifs soumis susceptibles de correspondre au caractère vaudois, un seul fait l'unanimité auprès des répondants, soit précisément celui qui consiste à voir leur compatriote comme « rétif au conflit »⁴¹. À ce propos, à la question de savoir s'il existe une mentalité vaudoise, Gilbert Coutaz, le directeur (valaisan) des Archives cantonales vaudoises et très fin connaisseur des arcanes de l'administration locale, acquiesce en estimant que celle-ci est fondée sur la « prudence » et la « lenteur » : « Éviter le conflit, quitte à faire profil bas. La communauté vaudoise joue feutré, ne cherche pas la bagarre, on se retient de part et d'autre, on n'essaie pas de se démarquer. »⁴² S'il s'agit, dans son cas, de rattacher un mode de régulation des affaires publiques à un territoire et aux caractéristiques culturelles et anthropologiques qui le composent, le Médecin cantonal n'est évidemment pas le seul à invoquer un éthos commun. En interrogeant les représentations populaires, « à la vaudoise » c'est tout d'abord un accent aux formes variées, un phrasé, un vocabulaire, et bien sûr un goût de terroir, le plus souvent celui du chasselas des coteaux du Lavaux ou de la Côte⁴³. Comme l'évoquent – parfois crûment – Chesseux ou Ramuz, ce sont les trois décis de blanc que l'on partage, de manière quasi rituelle, pour célébrer une relation amicale, sceller un contrat ou simplement pour jalonner au bistrot, au carnotzet ou sur un coin de table, certains moments de la journée. Décrivant, dans un numéro de 1988, le déroulement de son assemblée générale ponctuée par la visite des Archives cantonales, la *Revue historique vaudoise* notait ainsi :

L'excellente organisation [...] permet à chacun de découvrir quelques mètres linéaires de la mémoire de ce pays. Enfin, sur la pelouse, la commune de Chavannes offrit un vin d'honneur, au cours duquel le comité remercia M. Chuard à la vaudoise, soit avec quelques bouteilles.⁴⁴

La valeur symbolique et conciliatrice du vin vaudois est parfois même consacrée en justice, ainsi que le révèle en 1989 une affaire opposant une habitante du village

41 Viennent ensuite, par ordre d'élection, les adjectifs « bon vivant », « terre à terre » et « méfiant ». Séverine André et Laurent Flutsch, *Y'en a point comme nous*, op. cit., pp. 76-77.

42 *Ibid.*, p. 160.

43 Dans le sillage de l'exposition du Musée romain, la dimension ethnographique de la *vaudoisitude* est admirablement développée dans l'ouvrage de Séverine André et Laurent Flutsch (*Y'en a point comme nous*, op. cit.).

44 « Information des associations : Société vaudoise d'histoire et d'archéologie. Rapport d'activité 1987-1988 », in *RHV*, 96, 1988, p. 235.

de Mollens à sa municipalité. Accusée d'avoir brûlé des déchets destinés au feu de la fête nationale, la dame est en effet condamnée par le Juge de paix du cercle de Ballens à offrir à la commune cinq bouteilles en dédommagement des frais de son imprudence ⁴⁵.

Cependant, au-delà de cette dimension culturelle brossée ici à grands traits, l'expression « à la vaudoise » se rapporte également à un contexte politique et administratif local historiquement situé qui dépasse le cadre de la régulation des désordres signalés au Médecin cantonal. Dans la conclusion de son ouvrage consacré à l'histoire de l'administration vaudoise entre 1886 et 1970, l'Archiviste cantonal Gilbert Coutaz constate, à propos des mutations administratives qui se manifestent dès la fin des années 1950 avec l'avènement de nouvelles majorités politiques :

Il est fini le temps du système de gouvernement fondé sur la force, voire sur l'omnipotence du pouvoir radical. La démocratie à la vaudoise, longtemps l'affaire d'une oligarchie, a dû rechercher dès la fin des années 1940 des consensus populaires et dès la moitié des années 1950 des équilibres entre les partis politiques au gouvernement. ⁴⁶

Dès lors, si la régulation « à la vaudoise » est à rattacher à une certaine forme de tempérament et à des qualités de circonspection, de prudence, de respect de l'ordre et de volonté de conciliation, elle a avant tout longtemps procédé d'une organisation sociale particulière, que Gilbert Coutaz qualifie d'oligarchie. De fait, si consensus il y a, si l'on parvient à concilier les causes sans querelle apparente, sans trop de formalisme et entre « gens de bien », c'est précisément en raison d'une très forte homogénéité socio-culturelle des acteurs en présence et grâce à une interconnaissance qui se forge tout au long de la vie, aussi bien dans les réseaux professionnels qu'associatifs. Confinée à l'entre soi, la conduite des affaires, qu'elles soient publiques ou privées, laisse en effet peu de place au conflit. Si Coutaz démontre que les sociétés d'étudiants ont constitué des centres de formation et des réseaux très vivaces pour les futures élites politiques et pour le choix du personnel aux hautes fonctions, il en va de même de nombreux autres cercles de sociabilité : ainsi des sociétés de tir, de chant, des fanfares, de la franc-maçonnerie parfois et évidemment de l'armée. Lorsqu'on lui évoque le rôle central joué par un ancien Juge cantonal dans la réforme judiciaire des années 1990, Jean Martin indique ainsi : « C'est un grand monsieur – en toute modestie, à la vaudoise – de la

45 « Feu du 1^{er} Août prématuré à Mollens : Cinq bouteilles d'amende », *24 Heures* du 24 avril 1989. La valeur des bouteilles est fixée à 30 fr.

46 Gilbert Coutaz, *Histoire de l'administration cantonale vaudoise. Pouvoir exécutif et administratif 1886-1970*, Chavannes-près-Renens : Archives cantonales vaudoises, 2006, p. 104.

justice vaudoise de ces dernières décennies [...]. C'est un copain, on a fait partie de la même société d'étudiants, ces choses antiques avec des casquettes qu'on portait.»

Mais, dans le canton de Vaud, jusque tard dans le XX^e siècle, ce sont surtout deux facteurs qui ont longtemps forgé les réseaux et solidifié les alliances : soit d'une part le terroir – la commune, le cercle, le district – qui confère une identité forte, et d'autre part la politique – et essentiellement l'appartenance au parti radical très longtemps hégémonique – qui constitue un tremplin presque obligatoire pour accéder aux fonctions importantes de l'administration. Cette très forte homogénéité socioculturelle des élites vaudoises, petites ou grandes, se vérifie par exemple chez les Juges de paix qui, jusqu'au début des années 1980, présentent des traits particulièrement uniformes (soit exclusivement des hommes, quinquas ou sexagénaires, dépourvus de formation juridique et issus dans leur majorité du monde rural – souvent de la vigne et du vin – comme du cercle qu'ils administrent). Mais elle est encore plus manifeste chez les préfets, lesquels, pour être désignés par le gouvernement selon une règle tacite, devaient systématiquement présenter jusque dans les années 1970-1980 les qualités suivantes : être un homme, si possible de confession réformée, appartenir au district dans lequel on est nommé et avoir sa carte au parti radical ; accessoirement, il était fortement conseillé d'avoir exercé un mandat politique préalable à l'échelon de la commune, du district ou du canton et d'avoir payé ses galons à l'armée ⁴⁷.

CONCLUSION : UNE « POLITISATION FEUTRÉE » DE LA CONTRAINTE PSYCHIATRIQUE ?

Dans le canton de Vaud, au cours des premières années d'application de la *privation de liberté à des fins d'assistance*, la dynamique des institutions se caractérise par ce que Sylvain Laurens désigne comme une « politisation feutrée », soit l'action influente de « fonctionnaires gouvernants » exercée dans les coulisses ⁴⁸. En l'occurrence, ces commis d'État, qui occupent leurs postes de manière durable et sont fréquemment amenés à se côtoyer au sein de la Commission cantonale de coordination psychiatrique ⁴⁹, empoignent en toute discrétion le sujet sensible des internements forcés. Sans nécessairement partager les mêmes convictions, ils se doivent un respect mutuel fondé sur la reconnaissance de leurs engagements dans la vie publique du canton.

⁴⁷ C'est du moins l'une des conclusions à laquelle on parvient à la lecture de Maurice Meylan, *Les préfets vaudois*, Yens-sur-Morges : Cabédita, 1994.

⁴⁸ Sylvain Laurens, *Une politisation feutrée. Les hauts fonctionnaires de l'immigration en France (1962-1981)*, Paris : Belin, 2009.

⁴⁹ Cette commission, qui réunit les directeurs d'établissements psychiatriques, le Médecin cantonal et le Chef du service de la santé publique, discute notamment les problèmes et les réglementations liées aux hospitalisations psychiatriques. ACV, SB 258 A1/31, « Commission cantonale de coordination psychiatrique » (1984-1986).

Ceci explique sans doute que comparativement à Genève où, dans le courant des années 1970 la politisation des internements psychiatriques se déclare publiquement de manière frontale, dans le canton de Vaud ce militantisme fut légèrement plus tardif⁵⁰. Certes, le traitement réservé à la folie fait l'objet de critiques virulentes portées par des figures intellectuelles comme Michel Thévoz pour qui « l'internement n'est que le signe d'une intolérance sociale aggravée à l'endroit des irrégularités qui affectent le langage verbal »⁵¹. Mais, dans le paysage vaudois, la radicalité de ses prises de position n'est pas immédiatement soutenue par un mouvement social d'envergure. Il faut attendre 1987 pour voir la création d'une association – le GRAAP⁵² – qui, pour la première fois, met en cause la coercition au sein de l'hôpital psychiatrique et la banalisation de la maltraitance qu'elle dénonce au moyen de témoignages publiés dans son journal *Tout comme vous*⁵³. Le mouvement s'indigne en particulier des pratiques qui consistent à attacher les patients au moyen de sangles et, avec d'autres associations, lance en 1999 une pétition dénonçant « la persistance d'une pratique soignante désuète, musclée et peu à l'écoute des patients »⁵⁴.

La problématique de la contrainte – omniprésente dans les signalements écrits reçus par le Médecin cantonal – sort ainsi du confinement. Ce qui caractérise en propre le fonctionnement précédent, à savoir gérer les désordres dans l'entre soi des « gens de bonne compagnie », est désormais assimilé par des acteurs de la société civile à une forme de domination paternaliste. Sous l'effet de la mobilisation associative, la contrainte est arrimée à une *cause générale* – les droits des patients et leurs libertés constitutionnelles – dès lors susceptible d'être traitée dans le champ politique. De même, en opposition aux arrangements trouvés dans les arcanes, ce sont des arènes institutionnelles où siègent des représentants des patients qui sont appelées à se constituer. C'est ainsi que la révision de la Loi sur la santé publique en 2003 institue une Commission d'examen des plaintes mettant un terme aux visites hebdomadaires des médecins-délégués et du Médecin cantonal aux patients admis à l'hôpital psychiatrique. Si ces visites ont pour finalité de contrôler la légalité des admissions et permettent de serrer la main aux malades, la contention observée à ces occasions

50 Virginie Stucki, « L'émergence des collectifs d'usager·ères·s en santé mentale en Suisse romande (1970-1980) : une contextualisation », in Stéphanie Romanens-Pythoud (dir.), *Folie à temps partiel. D'objet de soins à citoyen*, Chêne-Bourg : Médecine & hygiène, 2017, pp. 15-43.

51 Michel Thévoz, *Le langage de la rupture*, Paris : PUF, 1978, p. 14.

52 Groupe d'accueil et d'action psychiatrique.

53 Stéphanie Romanens-Pythoud (dir.), *Folie à temps partiel*, op. cit.

54 « Cessons d'attacher les patients » – « Pour une loi sanitaire plus humaine », in *Bulletin des séances du Grand Conseil du canton de Vaud*, 37, 20 novembre 2001, pp. 5161-5163. La pétition est déposée dans le contexte de révision de la Loi sur la santé publique de 1985, entrée en vigueur en 2003.

(chambres d'isolement, patients attachés au lit) n'est guère mise en cause tant elle est normalisée. Confiance est faite par le Médecin cantonal à une « psychiatrie de bonne foi », même s'il avoue rétrospectivement sa « déception » lors de la publicité faite à une étendue des pratiques coercitives qu'il n'avait pas mesurée lors de ses visites à Cery⁵⁵.

Invité à faire partie de ladite Commission, alors qu'il vient de partir à la retraite, le Dr Jean Martin se confronte d'emblée à ce qu'il qualifie d'« ambiance juridique ». Revenant sur cette période au cours de notre entretien, il décrit le contraste saisissant entre le pragmatisme humaniste avec lequel il gérait jadis les plaintes des patients – « d'homme à homme », selon son expression – et la lourdeur procédurale qui caractérise le nouveau dispositif. Dans son regard, la commission réunit tous les travers d'une gestion bureaucratique qui empêchent de considérer le caractère irréductible des situations : réunions chronophages, faux espoirs donnés aux plaignants soumis à de moult auditions, mises en attente de décisions allant de six mois à deux ans. Faute de preuves et de moyens d'investigation comme ceux de la police judiciaire, la commission se limite le plus souvent à enregistrer les plaintes et à archiver le dossier.

D'avantage codifiés dans les textes de loi depuis la révision du Code civil de 1978, revendiqués par le milieu associatif, les droits des patients psychiatriques constituent, certes, une avancée saluée par le Médecin cantonal. Le haut fonctionnaire n'en regrette pas moins ce qui s'apparente à une dérive technocratique, finalement assez éloignée d'une régulation « à la vaudoise » des conflits.

⁵⁵ Entretien avec le Dr Jean Martin, décembre 2016.