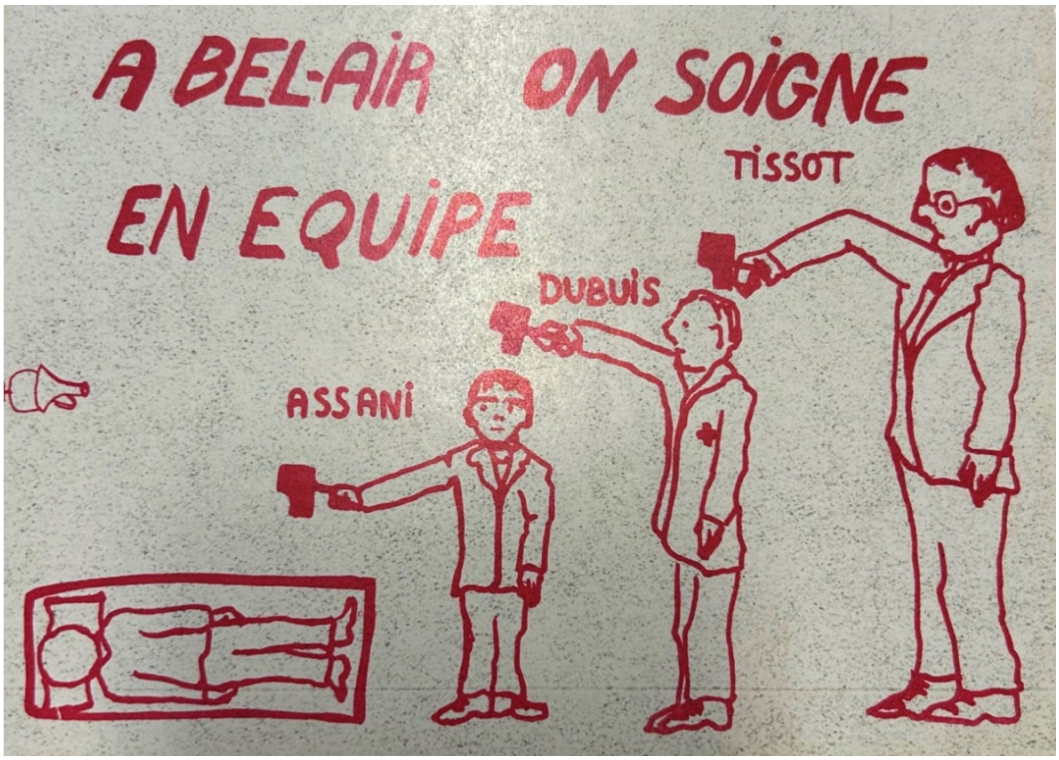
L'Adupsy (Association pour les droits des usagers de la psychiatrie) dans la crise de la psychiatrie genevoise des années 1970 et 1980



Configurations et métamorphoses de la contre-culture aux Etats-Unis et en Europe occidentale 1950-1980

Enseignant : François Vallotton

Fanny Andrey et Smilla Blattner

4 mai 2023
Université de Lausanne

Tables des matières

1. Introduction....2

2.1. Ouverture du débat sur la psychiatrie institutionnelle dans l'espace public à travers trois affaires d'internement psychiatrique....3

2.2. Invasion de la sphère politique par les collectifs contestataires : projet de révision de la loi de 1936 sur le régime des personnes atteintes d'affections mentales....7

3. Création de l'ADUPSY (2 mars 1979) dans la continuité des collectifs antérieurs, mais centré sur la défense des droits des usagers de la psychiatrie....10

3.1. Objectifs focalisés sur l'amélioration globale du sort et des droits des patients....11

3.2. Deux domaines d'intervention de l'ADUPSY : aide immédiate et concrète pour les usagers de la psychiatrie ainsi qu'un engagement politique dans la révision de la loi de 1936 15

4. La mort d'Alain Urban (29 juin 1980) : tournant dans la crise de la psychiatrie genevoise et dans les actions de l'ADUPSY....15

4.1. D'une affaire isolée à une crise institutionnelle : stratégie médiatique de l'ADUPSY. 15

4.2. Importance de l'enquête administrative dans la crise....15

4.3. Implication dans la procédure pénale concernant la mort d'Alain....15

5. Essoufflement et influences de l'ADUPSY : l'initiative populaire de 1982 sur les droits des malades et la création de Pro mente sana....15

6. Conclusion....15

Bibliographie....15

1. Introduction

Durant les années 1960, un mouvement antipsychiatrique se forme en Europe et aux Etats-Unis ; ce dernier prône des changements fondamentaux et des traitements alternatifs à la psychiatrie traditionnelle. Ces critiques de la psychiatrie s'inscrivent dans un contexte de contestations politiques et culturelles des institutions, contestations qui se sont développées à partir des revendications de l'année 1968 en Suisse. Dès 1970, ces idées, venant en particulier d'Italie et de Grande-Bretagne, se propagent à Genève, surtout dans les milieux alternatifs, bien développés dans cette ville. Entre 1976 et 1977, à cause de trois affaires d'internements forcés, plusieurs groupes militants antipsychiatriques voient le jour, à l'instar du Comité contre la répression psychiatrique. Ces collectifs critiquent le manque de droits des patients, l'internement, la hiérarchisation hospitalière et les traitements violents comme la cure de sommeil et les électrochocs. De plus, ces trois épisodes fortement médiatisés exposent les problèmes de la psychiatrie et leurs condamnations au grand public. A la suite de ces événements, deux projets législatifs, issus du parti libéral et socialiste, veulent modifier la loi cantonale de 1936, qui régit le statut des usagers psychiatriques, afin de renforcer leurs droits et de protéger la société des individus avec des troubles mentaux.

Dans ce contexte, naît à Genève l'Association pour les droits des usagers de la psychiatrie (Adupsy) en mars 1979. C'est un collectif mixte, composé d'usagers en psychiatrie, de professionnels de la santé mentale et de juristes, qui a pour but principal de préserver et d'augmenter les droits des patients. Ses objectifs sont annoncés dès sa formation lors d'une assemblée générale donnée en mars 1979 : ils souhaitent abolir les rapports hiérarchiques dans les hôpitaux psychiatriques et, à long terme, supprimer l'internement non-consenti régi par la loi cantonale de 1936. Ses actions débutent dès sa mise en place et elle se fait vite entendre par les autorités psychiatriques et politiques, essentiellement grâce à sa portée médiatique.

En 1980, la mort, lors d'une cure de sommeil non-consentie, d'Alain Urban, un des membres fondateurs de l'Adupsy marque un tournant et dans le fonctionnement de l'association et dans la crise psychiatrique genevoise. La médiatisation ainsi que les accusations de l'Adupsy sur cet évènement ravivent les tensions entre les institutions et les mouvements contre-culturels de la psychiatrie. Face au retentissement de l'affaire, le Conseil d'État genevois lance en septembre 1980 une commission d'enquête sur les établissements psychiatriques. Cette enquête aboutira à une restructuration de la psychiatrie à Genève. Une procédure pénale ainsi qu'une initiative sur les droits des malades sont introduites dans les deux années qui suivent.

L'Adupsy se désintègre progressivement au cours des années 1980, parallèlement à l'affaiblissement de la lutte psychiatrique genevoise.

Dans ce travail, nous tenterons de répondre à différentes questions au sujet de l'Adupsy. Tout d'abord, quels sont les liens entre l'Adupsy et les mouvements contre-culturels apparus à partir de l'année 1968 et quel est le rôle de cette organisation au sein de la contre-culture ? Ensuite, pourquoi l'Adupsy ressort-elle comme étant plus importante que les autres collectifs critiques de la psychiatrie ? Enfin, comment se fait-elle entendre des institutions et parvient-elle à reconfigurer la psychiatrie genevoise ? Pour ce faire, nous commencerons par expliquer le contexte de la crise psychiatrique à Genève dans les années 1970-1980. Ensuite, nous déterminerons les causes de la création de l'Adupsy ainsi que ses domaines d'action. La mort d'Alain Urban ainsi que ses conséquences seront ensuite détaillées. Nous finirons par un chapitre sur l'essoufflement de l'Adupsy ainsi que ses influences.

2. L'émergence de la contestation de la psychiatrie institutionnelle à Genève (1976-1978)

2.1. Ouverture du débat sur la psychiatrie institutionnelle dans l'espace public à travers trois affaires d'internement psychiatrique

Dans les années 1970, à Genève, le statut et les droits des malades en psychiatrie sont régis par la loi cantonale du 14 mars 1936 sur le régime des personnes atteintes de troubles mentaux. Cette législation est importante, parce qu'elle conditionne les procédures d'internement et parce qu'elle représente le fondement de la contestation des collectifs antipsychiatriques. Grâce à ce texte législatif, le Conseil de surveillance de la psychiatrie (CSP) contrôle les individus avec des troubles mentaux pour le compte du Conseil d'Etat et du Procureur général[1]. Cet organisme – constitué de deux magistrats judiciaires, de deux médecins psychiatres, d'un médecin et d'un magistrat, tous élus par le Conseil d'Etat – vérifie l'entrée et la sortie des patients dans les hôpitaux psychiatriques pour éviter les abus[2]. Il a aussi le pouvoir de décider d'interner quiconque avec un certificat médical, prouvant que cette personne représente un danger pour lui-même ou pour la société[3]. La législation de 1936 concède de très grandes prérogatives au CSP, qui entretient un lien étroit avec le pouvoir politique. Les établissements psychiatriques s'occupent et contrôlent les personnes

[1] Loi sur le régime des personnes atteintes de troubles mentales (K1 12), art. 14.
[2] *Ibid*., art. 15 et 18.
[3] Art. 21 et 22.

« déviantes[4] », afin qu'elles ne perturbent pas le reste de la population. La psychiatrie possède donc un pouvoir de répression contre les individus en marge de la société[5].

Entre 1976 et 1978, le retentissement de plusieurs cas d'internement forcé à Genève diffuse les revendications des milieux contestataires et alternatifs à propos de la psychiatrie dans la société. Tout d'abord, des soignants de Bel-Air, l'hôpital psychiatrique genevois, essayent d'interner Madame B., une commerçante, le 26 mars 1976. Cette dernière est en conflit avec son propriétaire, qui désire l'expulser. Lors d'une altercation avec celui-ci, elle affirme vouloir se suicider, ces menaces représentent un motif suffisant d'internement selon le CSP. Plusieurs passants et son avocat, Nils de Dardel – avocat-conseiller à l'*Association de défense des locataires* (ASLOCA) à Genève, membre de la Ligue marxiste révolutionnaire et conseiller national socialiste dès 1991–, empêchent son hospitalisation. Ce dernier mobilise la presse pour divulguer et dénoncer cet événement[6].

Le même jour à Genève, l'étudiant en droit D. est arrêté par la police, suite aux sollicitations des autorités universitaires auprès du CSP, parce que l'étudiant avait plusieurs fois contesté ses résultats d'examen, il perturbait donc le bon fonctionnement de l'Université. Il est alors interné de force à Bel-Air. Après son admission, plusieurs associations se rassemblent dans l'enceinte de l'hôpital pour réclamer la sortie : le Comité contre la répression psychiatrique, l'Association des Juristes progressistes (AJP) et l'Assemblée des étudiants de l'Université de Genève. Dans un communiqué de presse du 24 avril 1976, ces collectifs réclament « la révision de la loi de 1936 sur le régime des personnes atteintes d'affections mentales et l'institution de règles légales garantissant efficacement les droits des personnes menacées d'internement[7]. » Ils dénoncent les prérogatives du CSP, néfastes pour les patients et proposent une révision de la loi de 1936, représentant pour eux le seul moyen d'améliorer le statut des malades. Avec ce deuxième internement médiatisé par la presse, par des communiqués émanant des groupes antipsychiatriques et par des rassemblements, le mouvement contestataire obtient plus de visibilité dans la société[8].

Une année après, une troisième affaire ravive les critiques contre la psychiatrie. Anna, une militante antinucléaire, est arrêtée le 30 mai 1977 après une manifestation à Soleure, à cause

[4] FERREIRA Cristina *et alii*, *L'Homme-bus : une histoire des controverses psychiatriques (1960-1980)*, Chêne-Bourg : Georg, 2020, p. 44.
[5] DOTTI Federico, « La remise en question du pouvoir psychiatrique à Genève (1960–1980) », *Gesnerus*, vol. 2018, 75, n° 1, 2018, p. 22.
[6] CHA. « Sept policiers pour emmener une femme », *La Suisse*, 27 mars 1976.
[7] Bulletin du Réseau suisse romand d'alternative à la psychiatrie, n2, publié en mai 1976, p. 9.
[8] STUCKI Virginie, *Mort d'un patient et militant à la clinique Bel-Air : une enquête sur la crise de la psychiatrie institutionnelle à Genève (1972-1989)*, Thèse de doctorat, Lausanne : Université de Lausanne, 2021, p. 97.

de son comportement suspect. Après son transfert à la clinique de Bel-Air, les Amis d'Anna, composés de son entourage et de militants, dénoncent l'hospitalisation forcée, les traitements sans accord et la pratique des électrochocs[9]. Cette affaire favorise donc aussi l'ouverture du débat psychiatrique au public, en mettant l'accent sur l'absence de consentement et sur les électrochocs[10].

La diffusion de ces affaires dans la presse permet d'exposer les problèmes de la psychiatrie ainsi que les critiques au public et d'impliquer le peuple genevois dans la contestation de cette institution. Ces internements offrent un appui concret à la liste de revendications des collectifs : la suppression de l'internement, des électrochocs, de la forte hiérarchisation dans l'hôpital et du CSP ainsi que l'obtention du consentement du patient ou des familles. De manière générale, tous les collectifs antipsychiatriques critiquent la loi de 1936 et demandent une meilleure application de celle-ci. Ils dénoncent aussi le rôle de l'hôpital psychiatrique dans la répression sociale des personnes déviantes [11]. Ces protestations rejoignent le mouvement de la contre-culture, parce qu'elles se battent contre l'hégémonie des institutions, contre toutes formes de condamnation individuelle et parce qu'elles essayent de proposer d'autres approches que la psychiatrie classique. Ces contestations antipsychiatriques sont en lien avec les thématiques principales des mouvements contre-culturels, comme les problématiques du logement, des étudiants et du nucléaire. A travers ces trois événements, une véritable contestation contre la psychiatrie institutionnelle, soutenue par des collectifs, naît à Genève.

2.2. Incursion des collectifs contestataires dans la sphère politique : projet de révision de la loi de 1936 sur le régime des personnes atteintes d'affections mentales

Le 12 mai 1976, en réaction aux internements de Madame B. et de l'étudiant D., l'Assemblée des étudiants soumet une pétition au Grand Conseil. Ce manifeste critique « le fait que le conseil de surveillance psychiatrique puisse par la procédure des internements administratifs interner les gens contre leur volonté, car cette procédure enlève dans les faits toute possibilité de défense à l'interné » et il demande « l'abrogation de cette procédure arbitraire et

[9] Bulletin du Réseau suisse romand d'alternative à la psychiatrie, n3, publié en juillet 1977, p. 16.
[10] ROMANENS-PYTHOUD Stéphanie, *Folie à temps partiel : d'objet de soins à citoyen*, Chêne-Bourg : Editions Médecine & hygiène, 2017, p. 30.

répressive[11] ». L'Assemblée des étudiants reprend ses revendications, énoncées lors de l'internement de l'étudiant D., mais cette fois-ci, elle les amène dans l'arène politique[12].

Plusieurs collectifs contestataires profitent de cette occasion pour faire entendre leurs requêtes à propos de la loi de 1936. Le Comité contre la répression psychiatrique – créé en 1976 après l'internement de l'étudiant D. et composé de professionnels de la santé, de patients psychiatriques ainsi que d'étudiants – expose son opinion sur la psychiatrie et sur l'hospitalisation forcée dans deux textes adressés au Conseil d'Etat. Cet organisme souhaite que « toute personne susceptible d'être internée par un médecin ou par une instance administrative en soit informée à l'avance et ait le droit de déposer un recours […] [13]. » Les réclamations du Comité contre la répression psychiatrique touchent principalement le droit des patients, l'abolition de l'internement forcé et la suppression du pouvoir de contrôle du CSP[14].

Peu après, André Gautier, député libéral, ainsi que Michel Jörimann et Christian Grobet, députés socialistes, proposent deux projets de révision de la loi de 1936. Les politiciens prennent donc conscience de la nécessité de modifier ce texte législatif. La proposition libérale prévoit « [de renforcer] l'alliance du juridique et du médical sur le contrôle des patients[15]. » En effet, ce projet de loi envisage d'affermir le rôle du CSP et du procureur général lors des internements forcés ainsi que d'imposer une curatelle à toutes les personnes hospitalisées. Alors que la suggestion socialiste se concentre sur « une restructuration des organes de contrôle sur les établissements psychiatriques et sur l'internement[16]. » Pour les collectifs contestataires, ces deux projets ne répondent pas à leurs revendications. Cependant, ils approuvent partiellement la proposition socialiste, parce qu'elle est davantage bénéfique pour les patients et qu'elle envisage la suppression du CSP : « cette loi en projet serait une amélioration du statut du patient à part quelques réserves que nous pouvons admettre[17]. »

En conséquence, une commission parlementaire est élaborée en mars 1977 pour se pencher sur ces deux propositions. En juin 1977, la commission parlementaire accepte de rédiger un contre-projet à la demande de Willy Donzé, chef du Département de la prévoyance sociale et

[11] « Pétition au Grand Conseil contre l'internement administratif » adressé par l'Assemblée des étudiants, Genève, 12 mai 1976.
[12] STUCKI, *Mort d'un patient et militant à la clinique Bel-Air*, *op. cit.*, p. 105-106.
[13] « Les perspectives du comité : contribution à une discussion » et « Argumentaire et revendications du Comité contre la répression psychiatrique », juillet 1976.
[14] STUCKI, *Mort d'un patient et militant à la clinique Bel-Air*, *op. cit.*, p. 110-112.
[15] Bulletin du Réseau suisse romand d'alternative à la psychiatrie n3, publié en juillet 1977, p. 10.
[16] *Idem*.
[17] Bulletin du Réseau suisse romand d'alternative à la psychiatrie n3, publié en juillet 1977, p. 13.

de santé publique ainsi que conseiller d'Etat socialiste. Un consensus se crée donc entre les politiciens de droite et de gauche autour du contre-projet. Selon Virginie Stucki, doctorante à l'Université de Lausanne, ce contre-projet représente « la réponse pour les pétitionnaires[18] » et il devient ensuite le fondement de la révision de la loi de 1936, élaborée par cette commission. Les collectifs contestataires ont donc réussi à exposer leurs revendications à la sphère politique genevoise.

3. Création de l'Adupsy (2 mars 1979) dans la continuité des collectifs antérieurs, mais centré sur la défense des droits des usagers de la psychiatrie

3.1. Objectifs focalisés sur l'amélioration globale du sort et des droits des patients

Le Réseau international d'alternative à la psychiatrique, créé en 1975 à Bruxelles, permet de propager les idées antipsychiatriques et les moyens alternatifs à la psychiatrie institutionnelle. Lors de la dernière réunion de cet organisme en avril 1978 à Genève, Alain Urban, un militant antinucléaire et un ancien patient psychiatrique, incite les participants à constituer une association pour défendre les droits des patients, à l'image de Mental Patient Union (MPU), créé en 1972 en Grande-Bretagne. Roger Schuler – ergothérapeute et militant syndicaliste – Alain Riesen – ergothérapeute et partisan des mouvements contestataires – Barthold Bierens de Haan – psychiatre renvoyé de Bel-Air à cause d'un désaccord avec le Dr. Tissot, le directeur, après l'internement d'Anna – et probablement June Howells Spalding – ancienne patiente psychiatrique et membre de plusieurs groupes antipsychiatriques – décident de former une association centrée sur le droit des patients en psychiatrie[19].

Dans le texte *Pour l'Adupsy*, ses cinq fondateurs affirment que les trois affaires d'internement forcé des années précédentes représentent une des raisons principales de la création d'une organisation autour des malades. Ils reconnaissent qu'« [a]utant la publicité autour de certains cas nous parait nécessaire, autant nous pensons qu'il est essentiel de disposer d'un[e] structure adéquate, permettant d'analyser chaque cas sans avoir à tirer à nouveau du néant les bases d'une action[20]. » Ils constatent donc la nécessité de créer un organisme qui protège les patients. La création de l'Adupsy, le 2 mars 1979, s'insère dans la continuation des critiques antipsychiatriques sur l'hospitalisation non-consentie et sur le pouvoir de l'institution

[18] STUCKI, *Mort d'un patient et militant à la clinique Bel-Air*, *op. cit.*, p. 168.
[19] STUCKI, *Mort d'un patient et militant à la clinique Bel-Air*, *op. cit.*, p. 80-81 et p. 141-142.
[20] Pour une association pour les droits des usagers de la psychiatrie, octobre 1978, p. 2.

psychiatrique ainsi que dans le prolongement des collectifs contestataires genevois des années 1970. Ainsi Virginie Stucki considère « l'Adupsy comme la formation et la structuration des actions militantes jusque-là disparate[21][.] » Certains adhérents de l'Adupsy, notamment ses fondateurs, participaient déjà à la protestation psychiatrique avant sa création.

Les textes *Pour l'Adupsy* et *Pourquoi Adupsy* – destinés au grand public et diffusés par les créateurs de l'association afin de recruter des nouveaux membres – définissent les principales critiques contre l'institution psychiatrique genevoise et les réclamations de l'association. Les membres constatent que « [l]a psychiatrie joue donc à l'intérieur de la société un rôle tout à fait ambigu puisqu'elle tend à la fois à protéger l'individu de l'exclusion sociale et à cristalliser celle-ci, lorsqu'elle a lieu, à travers un diagnostic[22]. » De plus ils observent qu'à cause de l'autorité des psychiatres « s'instaure un rapport de pouvoir qui empêche le patient de contester un traitement[23]. » Afin d'éviter cette situation et d'étendre les droits des malades, les adhérents de l'Adupsy souhaitent « établir, dans la mesure du possible, des rapports contractuels entre médecin et patient, où l'égalité de chacun serait respectée[24][.] » Leurs critiques et leurs revendications sont similaires aux collectifs antérieurs, cet aspect confirme la continuité avec ces derniers au travers de cette nouvelle organisation.

Cependant l'Adupsy instaure une nouveauté dans la conception des organismes militants. En effet, cette association réunit des patients ou des anciens patients, des activistes, des juristes et des professionnels de la santé mentale – infirmiers, médecins, ergothérapeutes et travailleurs sociaux – avec un passé militant. La contribution de ces derniers est très importante pour les malades, qui ont besoin d'être soutenus au sein de l'hôpital, pour affronter les institutions psychiatriques[25]. Le terme d'« usagers » dans le nom de l'association met en évidence la mixité d'adhérents[26]. Les patients prennent part aux combats contre la psychiatrie au même titre que les autres membres. En outre, l'association fonctionne selon « la triple approche » : celle des soignants de la santé mentale, celle des juristes et celle des usagers de la psychiatrie[27]. Il n'y a donc pas de distinction entre les différents types de participants, tout le monde est égal, à l'image de leurs revendications sur les rapports entre médecins et malades.

---

[21] STUCKI, *Mort d'un patient et militant à la clinique Bel-Air*, *op. cit.*, p. 318.
[22] Pour une association pour les droits des usagers de la psychiatrie, octobre 1978, p. 1.
[23] Pourquoi une association pour les droits des usagers de la psychiatrie, décembre 1978, p. 2.
[24] Pour une association pour les droits des usagers de la psychiatrie, octobre 1978, p. 2.
[25] ROMANENS-PYTHOUD, *Folie à temps partiel*, *op. cit.*, p. 34.
[26] Pour une association pour les droits des usagers de la psychiatrie, octobre 1978, p. 2.
[27] *Ibid.*, p. 3.

Comme l'affirment les statuts de l'Adupsy, ses buts principaux consistent à « promouvoir la défense des droits des psychiatrisés conformément aux règles des droits démocratiques […] et de lutter contre les discriminations dont sont l'objet les psychiatrisés[28][.] » L'Adupsy s'engage donc dans deux combats : protéger la condition et les droits des patients ainsi que militer contre le rôle répressif de la psychiatrie. Les actions de cette association se concentrent d'abord sur le premier objectif, parce qu'il semble plus facile à atteindre dans l'immédiat[29]. En effet, le processus de révision de la loi cantonale de 1936 se déroule en même temps. L'Adupsy ne veut pas restreindre la défense des malades psychiatrique à des cas particuliers, comme lors des trois affaires de 1976 et de 1977, elle souhaite améliorer de manière générale le statut des patients. Car elle regrette le caractère néfaste de la publicité des cas d'internement forcé : « les personnes concernées risquent alors d'être confrontées à de telles pressions qu'elles auraient de la peine à les supporter[30][.] »

3.2. Deux domaines d'intervention de l'Adupsy : aide immédiate et concrète pour les usagers de la psychiatrie ainsi qu'un engagement politique dans la révision de la loi de 1936

Dès sa création, l'Adupsy agit dans deux grands domaines liés à ses objectifs principaux : elle réalise des actions pour soutenir individuellement les patients et des interventions dans la sphère politique, en tentant de participer à la révision de la loi cantonale de 1936. L'Adupsy met en place différents moyens pour aider les patients psychiatriques. En effet, elle organise des permanences afin de rencontrer des malades qui ont besoin de recommandations et d'écoute. Elle effectue aussi « [des] visites à Bel-Air, [des] contacts à domicile, […] la rédaction de lettres, [des] propositions d'adresses de médecins, [des] recherches d'alternative à l'isolement à Bel-Air [et] [des] prises de contact avec les centres d'hébergement de Suisse Romande[31][.] » L'Adupsy représente donc un lieu de soutien et de recours pour les malades. Elle apporte son aide de manière concrète et immédiate, cependant elle agit au cas par cas et non de manière globale, contrairement à ses revendications.

D'autre part l'Adupsy se concentre sur la révision de la loi de 1936 pour que ses actions aient une portée plus large et pour participer à la refonte de la psychiatrie genevoise, avec comme objectif d'abolir les internements. En mars 1979, la commission parlementaire, chargée de mener le projet de réforme législative, refuse de s'entretenir avec l'Adupsy. Cette dernière

[28] Statuts adoptés par l'assemblée de constitution de l'Adupsy, 2 mars 1979, p. 1.
[29] STUCKI, *Mort d'un patient et militant à la clinique Bel-Air*, *op. cit.*, p. 161.
[30] Pour une association pour les droits des usagers de la psychiatrie, octobre 1978, p. 2.
[31] Association pour les droits des usagers de la psychiatrie, bulletin n1, décembre 1980, p. 9.

élabore donc *L'Adupsy face à la révision de la loi de 1936*, un libellé publié en septembre et paru dans les journaux afin d'exposer les suggestions de l'association et de provoquer une controverse[32].

A propos de la loi de 1936, l'Adupsy dénonce le pouvoir excessif du CSP, l'application massive de la procédure d'internement d'urgence, l'interdiction de sortir volontairement de l'hôpital psychiatrique et le manque d'informations sur les droits des patients[33]. Ces critiques rejoignent celles du Comité contre la répression psychiatrique et de l'Assemblée des étudiants. L'Adupsy incite les organes politiques genevois à imiter les modifications du Code civil suisse et à suivre les directives de l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe et de l'Organisation mondiale de la santé[34]. L'association insiste sur la dimension des droits de l'homme dans ses revendications[35].

L'Adupsy adopte les positions des collectifs antérieurs face aux projets socialiste et libéral, qu'elle considère comme insatisfaisants, parce qu'ils conservent les prérogatives des institutions psychiatriques[36]. L'Adupsy propose aussi des rectifications de la loi de 1936. La plupart de ses suggestions rejoignent celles de l'Assemblée des étudiants surtout à propos de l'admission ainsi que de la sortie volontaire des malades, à propos de l'abolition du CSP et de la création d'un nouvel organisme judiciaire pour remplacer ce dernier. Ces propositions figurent aussi dans le contre-projet, élaboré par la commission parlementaire. Cependant l'Adupsy propose aussi des modifications inédites. Pour les internements forcés, elle affirme qu'il faudrait « nécessiter obligatoirement de deux certificats médicaux dont l'un émanera du médecin de son [le patient] choix et de l'autre d'un psychiatre[37]. » Plus loin, elle suggère qu'« [a]ucun traitement ne peut être infligé à un patient sans son consentement » et que « l'ensemble du dossier médical doit être, en tout temps accessible au patient[38]. » Ces propositions sont focalisées sur les droits et les statuts des patients[39].

---

[32] STUCKI, *Mort d'un patient et militant à la clinique Bel-Air*, *op. cit.* p. 165 et 169-170.
[33] L'Association pour les droits des usagers de la psychiatrie (ADUPSY) face à la révision de la loi sur le régime des personnes atteintes d'affections mentales du 14 mars 1936, p. 7-8.
[34] *Ibid.,* p. 9
[35] MAUGUÉ Ludovic, « L'Adupsy ou la contestation de l'internement psychiatrique à Genève à la fin des années 1970 », in GUMY Christel *et alii*, *Des lois d'exception?: légitimation et délégitimation de l'internement administratif*, Zürich : Chronos Verlag, 2019, p. 203.
[36] L'Association pour les droits des usagers de la psychiatrique (ADUPSY) face à la révision de la loi sur le régime des personnes atteintes d'affections mentales du 14 mars 1936, p. 12.
[37] *Ibid*., p. 13.
[38] *Ibid*., p. 14.
[39] STUCKI, *Mort d'un patient et militant à la clinique Bel-Air*, *op. cit.*, p. 176-177.

Bien que l'Adupsy proteste contre la commission parlementaire, parce que cette dernière n'a pas rencontré les représentants de l'association pour entendre leurs réclamations, la nouvelle loi est ratifiée le 7 décembre 1979. Selon Federico Dotti, cette législation « relève d'une nature hybride : elle reproduit la structure de la loi de 1936 tout en présentant des modifications issues des deux projets [de lois élaborés par le parti socialiste et libéral][40]. » Certaines propositions du contre-projet sont présentes dans le nouveau texte législatif : le CSP ne peut plus interner des individus, seulement un médecin possède cette prérogative et le procureur général conserve seulement un rôle consultatif[41]. Une partie de leurs revendications est intégrée dans la loi renouvelée. Cependant, les propositions spécifiques de l'Adupsy comme celles sur les doubles certificats médicaux, sur le consentement et sur l'accès au dossier, sont écartées. Finalement, la loi de 1979 représente un progrès, même si les droits et le statut des patients ne constituent pas sa préoccupation majeure. Pour l'Adupsy, cette nouvelle législation comporte une amélioration très superficielle, parce que la majorité de ses suggestions n'a pas été acceptée, en conséquence les droits des malades ne sont pas préservés[42].

4. La mort d'Alain Urban (29 juin 1980) : tournant dans la crise de la psychiatrie genevoise et dans les actions de l'Adupsy.

En juin 1980, un évènement significatif provoque une crise des institutions psychiatriques à Genève : la mort d'Alain Urban, un des membres fondateurs de l'Adupsy. Le 14 juin 1980, il est emmené à la clinique Bel-Air sans son consentement parce qu'il marche nu dans la rue. L'hospitalisation a pu se faire grâce à un certificat d'internement délivré par un médecin du centre psychologique et social. Alain Urban interpelle son avocat Nils de Dardel, lui aussi impliqué dans l'Adupsy, afin de contester son internement. Malgré leurs efforts, le CSP maintient l'ordre d'internement d'Alain Urban. Le diagnostic posé sur Alain Urban est une « décompensation psychotique aiguë »[43]. Le directeur René Tissot parle également de « schizophrénie probable »[44]. Tissot décide alors de lui administrer une cure de sommeil, pratique qui se résume à donner des sédatifs à un patient afin de le faire dormir plusieurs jours

[40] DOTTI, « La remise en question du pouvoir psychiatrique à Genève (1960–1980) », *art. cit*., p. 28-29.
[41] Loi sur le régime des personnes atteintes d'affections mentales et sur la surveillance des établissements psychiatriques (K1 25), art. 15.
[42] STUCKI, *Mort d'un patient et militant à la clinique Bel-Air*, *op. cit.,* p. 190-192.
[43] BIMPAGE Serge, « Alain, pour l'exemple », *L'Hebdo*, 18.08.1988, p. 23.
[44] DOMONT Isabelle, « Véritable cure de sommeil. Ses amis se battent pour lui.», *24 heures*, 02.11.1988, p. 2.

d'affilée. Alain Urban est également placé en cellule d'isolement. Quelques jours plus tard, le 29 juin 1980, il est retrouvé mort dans sa cellule.

4.1. D'une affaire isolée à une crise institutionnelle : stratégie médiatique de l'Adupsy.

La mort d'Alain Urban entraîne un changement de perspective et d'organisation primordial dans l'Adupsy. Un groupe restreint de l'association se crée : les Amis d'Alain. Plusieurs membres importants de l'association le rejoignent (Barthold Bierens de Haan, Niels de Dardel et Roger Schuler[45]), accompagnés de Sylvie Haller, l'ex-compagne d'Alain Urban, et de Daniel Lines. Les Amis d'Alain occupent une part de plus en plus importante au sein de la contestation psychiatrique, ils y participent activement en engageant de nombreuses actions afin de préserver la mémoire d'Alain Urban et de marquer les dangers des hôpitaux. Ces actions mènent à une crise institutionnelle psychiatrique et à une enquête pénale concernant la responsabilité de la clinique Bel-Air. S'opposent alors les alliés de l'Adupsy qui favorisent « l'école « psychothérapique » qui met l'accent sur le milieu et le dialogue communautaire » et les alliés de Tissot qui défendent « l'école « organissiste » qui soutient que des défauts psychiques peuvent être corrigés par des médicaments »[46].

L'enjeu pour l'Adupsy et pour les Amis d'Alain est d'élargir cette crise en essayant d'intégrer la population genevoise dans le débat. Ils parviennent à rallier de nombreuses personnes à leur cause pour deux raisons décisives : les rassemblements sur le site de la clinique Bel-Air et les articles de presse qui en découlent. Le premier grand rassemblement prend place le 4 juillet 1980, quelques jours après la mort d'Alain Urban et réunit environ trois cents personnes[47]. Ils reviennent sur les principaux points reprochés à la clinique Bel-Air : le manque de transmission d'informations au patient, le non-consentement du patient, les médicaments administrés et les mesures de contrôle et de surveillance du traitement[48]. Roger Schuler prend la parole et tient un discours émouvant en insistant sur la tristesse et la colère qui accompagnent la mort du jeune homme. Les rassemblements, qui sont des éléments essentiels à la propagande de la crise, durent jusqu'en 1988 même si de moins en moins de personnes s'y engagent.

---

[45] STUCKI, *Mort d'un patient et militant à la clinique Bel-Air*, *op. cit.*, p. 197.
[46] W. D., « Genève : Bel-Air et son directeur en cause. Commission d'enquête formée », *Tribune de Lausanne – Le Matin*, 03.10.1980, p. 3.
[47] ROMANENS-PYTHOUD Stéphanie, *Folie à temps partiel: d'objet de soins à citoyen*, Chêne-Bourg : Editions Médecine & hygiène, 2017, p. 37.
[48] Conférence de presse du 2.7.80 de l'ADUPSY, p. 2.

La presse est un outil non négligeable pour la progression de la crise. Elle sert à alimenter le débat et à le faire connaître au grand public. Les médias sont divisés ; certains défendent Bel-Air alors que d'autres sont en accord avec l'Adupsy. Les stratégies utilisées par les deux partis divergent. L'Adupsy et ses alliés se montrent en public et n'hésitent pas à donner les informations dont ils disposent à la presse. Ils la convient à leurs rassemblements et demandent aux journalistes d'enquêter en leur donnant des informations. Après le résultat de la commission d'enquête en octobre 1980, l'Adupsy, accompagnée de l'Association des Médecins Progressistes (AMP), organise à nouveau une conférence de presse. Elle y distribue un dossier informatif comprenant notamment une partie sur le traitement de la cure de sommeil. La presse se fait son propre avis et certains journaux s'engagent en faveur de l'Adupsy. C'est le cas de l'hebdomadaire *Tout va Bien* qui édite un livre défendant l'Adupsy en octobre 1982. C'est le journaliste Jean Steinauer qui suit ce dossier, *Le Fou du Rhône*[49]*,* dans lequel plusieurs documents sont répertoriés afin de donner des informations supplémentaires sur cette crise.

Contrairement à l'Adupsy, la clinique Bel-Air ainsi que ses alliés ne prennent que très peu la parole devant la presse et essaient de contourner le problème en utilisant le secret médical[50]. Cependant, après une critique sur ce silence, le Conseil d'Etat permet à la clinique Bel-Air de briser le secret médical. Tissot et le chef du Département de la prévoyance sociale et de santé publique Willy Donzé décident finalement d'apporter leur point de vue à la presse le 12 juillet 1980. A cette date, Willy Donzé soutient la clinique Bel-Air et Tissot. Certaines personnes sont à nouveau déçues de cette intervention car elle « manque de transparence »[51] sur le traitement et le décès d'Alain Urban. Une partie de la presse genevoise choisit de défendre Tissot, comme la *Tribune de Genève* qui publie une lettre rédigée par vingt-quatre psychiatres romands qui signent en faveur de Tissot[52] alors que Jaques Vernet, conseiller d'Etat libéral, propose un changement dans l'organisation de la psychiatrie genevoise. Les psychiatres « s'inquiètent de l'avenir du professeur Tissot, auquel le gouvernement genevois veut enlever la direction de la clinique Bel-Air pour lui confier uniquement un service de recherche »[53].

---

[49] STEINAUER Jean, *Le fou du Rhône: documents sur la crise psychiatrique genevoise*, Genève : Tout Va Bien-hebdo, 1982, 171 p.
[50] A. S., « Cure de sommeil morelle. Bel-Air mis en cause. », *24 heures*, 03.07.1980, p. 9.
[51] STUCKI, *Mort d'un patient et militant à la clinique Bel-Air*, *op. cit.*, p. 210.
[52] BAETTIG Michel et CAPT Béatrice, « Genève : la psychiatrie malade. », *L'Hebdo,* 05.02.1982, p. 22.
[53] *Ibid.,* p. 20.

4.2. Importance de l'enquête administrative dans la crise.

Les interventions de la presse ainsi que les rassemblements organisés par l'Adupsy sont le moteur d'une réelle crise psychiatrique institutionnelle[54]. La divergence d'avis des médias démontre que cette crise n'est pas unanime. L'association joue un rôle particulier du côté des contestataires ; elle fait parler la presse afin de transformer la mort d'Alain en crise. Celle-ci a également lieu grâce au ralliement de spécialistes de la cause. Des médecins qui ne font pas partie de l'association comme Jacques Diézi et Claude Miéville soutiennent les idées avancées par l'Adupsy et légitiment par conséquent le débat en cours. Une pétition lancée par l'Adupsy alerte les autorités ; elle « demande des mesures spécifiques d'urgence […] et […] un strict et efficace contrôle de l'activité de la direction et des médecins de Bel-Air »[55]. La concrétisation de cette crise se manifeste par le déclenchement d'une enquête administrative.

Une Commission d'enquête est ouverte le 2 octobre 1980 par le conseiller d'Etat chef du département de la santé Willy Donzé[56]. Cinq personnes, quatre médecins et un ancien haut fonctionnaire[57], jugés « incontestablement objectifs »[58] par Willy Donzé ont pour objectif de vérifier cinq points précis concernant les institutions psychiatriques genevoises :

- « Évaluer les conditions d'accueil des patients à la clinique (le patient décédé avait été placé en cellule d'isolement).
- Établir la nature et la valeur des méthodes thérapeutiques.
- Déterminer si les activités du directeur Tissot en matière de recherches sont compatibles avec l'avancement de la science et le bien-être des malades. Vérifier si on se sert des malades sans leur accord ou celui de leur famille pour expérimenter des médicaments d'essais.
- Étudier le clivage réel entre la clinique et les autres institutions psychiatriques.
- Mettre en balance une gestion collégiale ou une structure médico-administrative autoritaire. »[59]

---

[54] HEIMBERG Charles, « La contestation de l'institution psychiatrique et sa dimension politique : Bel-Air dans l'œil du cyclone (1977-1983) », *Cahiers d'histoire du mouvement ouvrier*, vol.21 2005, p. 193.
[55] Pétition de l'Adupsy adressée aux députés, 1er juillet 1980, p.2. http://www.rolfhimmelberger.ch/wp-content/uploads/2012/03/P-441_Rapport-comm-pet-Pet-Adupsy_81.03.25.pdf
[56] DOTTI, « La remise en question du pouvoir psychiatrique à Genève (1960–1980) », *art.cit*., p. 30
[57] BAETTIG et CAPT, « Genève : la psychiatrie malade. », p. 21.
[58] W. D., « Genève : Bel-Air et son directeur en cause », *op. cit*., p. 3.
[59] W. D., « Genève : Bel-Air et son directeur en cause », *op. cit*., p. 3.

L'enquête dure une année complète et s'étend aux institutions psychiatriques genevoises de manière générale[60]. Un rapport est fait en 1981, il est publié par la *Tribune de Genève* et le journal *L'Hebdo* en fait un résumé en février 1982 dans un article sur la crise psychiatrique. Nous paraphrasons ici l'article de *l'Hebdo* pour en faire un résumé le plus complet possible[61]. Il est d'abord reproché à Genève de ne pas suivre le modèle de soins extra-hospitaliers qui semble devenir de plus en plus populaire ailleurs. Bel-Air use principalement d'une méthode biologique à base de médicaments et « la continuité des soins à la sortie est mal assurée »[62]. Ensuite, « l'ergothérapie […], les psychothérapies individuelles et les psychothérapies de groupes ne sont pas assez développées »[63]. La Commission d'enquête critique également les secrets autour des traitements ou autour des recherches. Un des points primordiaux qui ne figurait pas dans les accusations de base relève des violences : Bel-Air infligerait des violences psychologiques, brutales et sexuelles volontairement à ses patients. René Tissot est particulièrement attaqué puisque son nom ressort plusieurs fois dans le rapport qui se conclut en relevant l'incapacité du directeur à diriger la clinique Bel-Air. « [L]es membres de la commission d'enquête s'expriment [quand même] en faveur de l'impossibilité de l'abandon des mesures d'isolement en raison de l'état actuel des connaissances en matière de psychiatrie. »[64]

Selon l'Adupsy, le rapport est « accablant »[65] et révèle les problèmes liés à la psychiatrie biologique au sein de la clinique Bel-Air. En effet, la Commission d'enquête critique tout autant les types de traitements que les mauvaises relations patient-soignant. Une nouvelle vague d'articles de presse intervient et ce rapport va entraîner la réforme de mars 1982. Cette réforme, annoncée par le chef du département de la santé et membre du parti libéral Jaques Vernet, souligne trois changements dans la psychiatrie genevoise : « suppression des directions médicales hospitalières et extra-hospitalières, instauration d'une direction administrative des IUPG (Institutions Universitaires de Psychiatrie Genevoise) et création de six services médicaux dont un de recherche et de pharmacologie dirigé par Tissot. »[66] Ils sont supposés répondre à la fois au rapport de la Commission d'enquête et à la pétition lancée par l'Adupsy. Cependant, la réforme contraste avec la lourdeur des accusations et semble ne faire qu'un travail de surface. Face à cette réforme, l'Adupsy et l'AMP (Association des Médecins

[60] SALEM Gilbert, « Restructuration de la psychiatrie. Des craintes qui subsistent. », *24 heures,* 09.11.1981, p. 6.
[61] BAETTIG et CAPT , « Genève : la psychiatrie malade. », *op. cit.*, p. 21-22.
[62] *Ibid.,* p.21.
[63] *Ibid.,* p.21.
[64] DOTTI, « La remise en question du pouvoir psychiatrique à Genève (1960–1980) », *art.cit*., p. 31.
[65] Une crise ou une remise en question plus fondamentale ?, mars 1982, p. 6.
[66] STUCKI, *Mort d'un patient et militant à la clinique Bel-Air, op. cit.,* p. 245-246.

Progressistes) décident d'écrire au Conseil d'Etat afin de manifester leur mécontentement. Il en ressort que cette réforme ne répond pas aux attentes puisqu'elle vise principalement à « tempérer les luttes de pouvoir parmi les cadres des IUPG »[67]. L'association critique aussi la sectorisation mise en place par la réforme qui favoriserait la médecine biologique. De plus, le fait que Tissot soit encore autorisé à exercer et à diriger est contestable pour l'Adupsy puisqu'une enquête pénale est ouverte contre lui. Malgré les rapports et les accusations graves, la réforme ne suit pas les espérances de l'Adupsy et le professeur René Tissot garde des fonctions élevées dans la recherche. Par la suite, il sera professeur associé de la Faculté de médecine à l'Université de Marseille puis sera nommé professeur honoraire à l'Université de Genève.

4.3. Implication dans la procédure pénale concernant la mort d'Alain Urban.

La mort d'Alain Urban entraîne également une enquête pénale concernant la responsabilité de la clinique Bel-Air. La plainte est déposée par les Amis d'Alain[68] et l'enquête est ouverte le 30 juin 1980, directement après le décès, pour « homicide par négligence »[69]. Le groupe tente d'inculper Tissot en utilisant différentes stratégies. D'abord, ils souhaitent devenir partie civile afin d'avoir accès aux dossiers et de pouvoir alimenter les dossiers consultés par les enquêteurs. Malgré les efforts fournis par Nils de Dardel, les Amis d'Alain, en tant que groupe ne feront pas aboutir leur requête. Cependant, Sylvie Haller, l'ex-compagne d'Alain reçoit l'autorisation de se présenter en tant que partie civile[70]. Elle décide donc d'allier ses forces à celles des Amis d'Alain et permet au groupe d'occuper une place plus importante dans l'enquête pénale.

Ensuite, les Amis d'Alain tentent d'avoir l'avis de spécialistes extérieurs à l'association. Ils demandent donc à plusieurs médecins de leur faire des rapports scientifiques du décès d'Alain Urban. Plusieurs médecins y répondent favorablement et deux médecins se distinguent par leur engagement. En effet, Claude Miéville et Jacques Diézi ne se limitent pas à donner un rapport, mais s'impliquent véritablement auprès des Amis d'Alain en prononçant notamment des discours devant la presse. Une contre-expertise particulièrement importante pour le déroulement de l'enquête pénale est proposée par Claude Miéville en 1987. Après une première expertise délivrée par trois médecins qui classent la mort d'Alain comme arrêt du

[67] *Ibid.,* p. 247.
[68] DOMONT, « Véritable cure de sommeil. », *op. cit*., p. 2.
[69] STUCKI, *Mort d'un patient et militant à la clinique Bel-Air, op. cit.,* p. 259.
[70] *Ibid.,* p. 261.

cœur accidentel[71], Claude Miéville vient choquer la population en proposant une interprétation complètement différente. Selon lui, « [l]e patient est mort d'un arrêt respiratoire, il était affaibli par un état infectieux qui durait depuis une semaine et intoxiqué par des doses massives de médicaments »[72]. En 1983, Paul Mayo, autre spécialiste mobilisé par les Amis d'Alain, était arrivé aux mêmes conclusions suite à une autopsie[73]. Cet élément sera pris en compte par les juges. Les avis scientifiques confirmant les idées de l'Adupsy des différents spécialistes sont un moteur à l'avancée de l'enquête pénale comme à l'avancée de la crise institutionnelle.

Les Amis d'Alain prennent donc une part importante dans le déroulé de l'enquête car ils essaient de se faire une place au sein du processus pénal durant toute sa durée. Les rassemblements sur le site de la clinique Bel-Air durent par exemple jusqu'à la fin de l'enquête. Malgré leurs efforts, les résultats de l'enquête ne sont pas ceux qu'ils espéraient ; Tissot et Bel-Air ne sont pas inculpés[74]. Le résultat tombe huit ans après l'ouverture de l'enquête, le 24 janvier 1989. Une dernière conférence de presse est donnée par Sylvie Haller, Daniel Lines, June Spalding, Claude Miéville, Jacques Diézi et Christian-Nils Robert pour manifester leur mécontentement. Quelques membres des Amis d'Alain adressent également une lettre ouverte[75] dans laquelle ils regrettent la décision des juges.

5. Essoufflement et influences de l'Adupsy : l'initiative populaire de 1982 sur les droits des malades et la création de Pro mente sana.

Dans les années 80, l'Adupsy disparaît peu à peu jusqu'à ne plus exister du tout. Cet essoufflement se fait pour deux raisons essentielles. D'abord, l'Adupsy va laisser sa place au groupe plus restreint des Amis d'Alain qui va se concentrer plus spécifiquement sur l'aspect pénal. Cependant, les Amis d'Alain se focalisent sur le cas précis de la mort d'une seule personne alors que le but premier de l'Adupsy est justement de réunir toutes les affaires en un seul mouvement contestataire. Le fait que ce groupe se concentre sur la mort d'Alain Urban, affaire la plus discutée entre les années 1980 et 1982, amène un effacement progressif des revendications plus larges. De plus, l'implication forte de Bierens de Haan et de Roger

[71] Procédure pénale 2018/80, rapport des professeurs Ernst, Frick et Preisi, 30 avril 1982, p. 30.
[72] Agence télégraphique suisse, « Psychiatrie violente à Genève. Cure de sommeil mortelle. », *Journal et feuille d'avis de Vevey-Riveira,* 28.02.1989, p. 18.
[73] A qui de droit, lettre de Paul Mayo, 27 mars 1983, p. 1-3.
[74] Lettre de June Spalding et de Daniel Lines du 26 mai 1989, p. 1.
[75] BIMPAGE Serge, « Le patient et son bourreau », *L'Hebdo,* 23.02.1989, p. 46.

Schuler dans ce groupe les empêche de s'engager tout autant dans l'association de base qu'est l'Adupsy.

Ensuite, une initiative populaire cantonale « pour les droits des malades » est lancée en septembre 1982 par plusieurs associations et groupes contestataires dont l'Adupsy[76]. Plusieurs membres de l'Adupsy s'y engagent et délaissent les objectifs antérieurs. Cette initiative tente de régler un problème plus large que celui visé par l'Adupsy. L'initiative a pour but de mettre en place « un droit pour le ou la patient.e à une information complète sur le diagnostic médical et les traitements possibles, y compris sur leurs éventuels risques ; un droit pour le ou la patient.e […] à consentir préalablement ou à refuser un traitement ; un droit d'accès à son dossier médical ; ainsi qu'un droit pour le ou la patient.e hospitalisé.e de faire appel à un médecin ou à un autre membre du personnel soignant extérieur à l'institution hospitalière »[77]. Elle souhaite également « l'obligation pour le médecin d'obtenir un consentement écrit du ou de la patient.e qui participe à des recherches scientifiques, l'interdiction de traitements psychiatriques spécifiques (la psychochirurgie et les « cellules d'isolement à caractère carcéral ») [et] des dispositions visant à rendre l'hospitalisation plus difficile »[78]. Tous les usagers du domaine médical sont touchés par cette initiative, pas uniquement le secteur psychiatrique. Les revendications de l'Adupsy se perdent donc au milieu de cette initiative. L'acceptation de l'initiative représente une victoire législative pour les associations qui en sont à l'origine. Elle est « à l'origine de la réforme de la loi K 125 du 7 mai 1987, engendrant des modifications concernant la sortie sur demande du patient, l'interdiction de mise en cellule et des limitations en matière de psychochirurgie »[79].

L'essoufflement de l'Adupsy est donc dû à un partage entre plusieurs groupes : d'un côté les Amis d'Alain qui s'occupent de l'enquête pénale et de l'autre quelques membres qui se concentrent sur l'initiative populaire. D'autres membres décident de se concentrer sur des projets différents. C'est le cas d'Alain Riesen qui met en place le secrétariat romand de Pro Mente Sana en accord avec le conseil de fondation de cette même association[80]. Elle « se bat encore aujourd'hui […] pour une liberté de choisir sa thérapie »[81] et propose pour cela différents services. Cette séparation des membres pour des causes différentes de celles prévues mettra fin à l'Adupsy en tant qu'association active. Ses actions seront de moins en

[76] ROMANENS-PYTHOUD, *Folie à temps partiel*, *op. cit.*, p. 42.
[77] *Ibid.*, p. 43.
[78] STUCKI, *Mort d'un patient et militant à la clinique Bel-Air, op. cit.,* p. 252.
[79] DOTTI, « La remise en question du pouvoir psychiatrique à Genève (1960–1980) », *art.cit*., p. 32.
[80] ROMANENS-PYTHOUD, *Folie à temps partiel*, *op. cit.*, p. 42.
[81] HEIMBERG, « La contestation de l'institution psychiatrique et sa dimension politique », *op. cit.,* p. 195.

moins nombreuses jusqu'à ce que chacun des membres primordiaux se trouve au cœur d'une cause plus ou moins différente.

6. Conclusion

À cause des idées et des influences de la Grande-Bretagne et de l'Italie, la contestation psychiatrique naît à Genève d'abord dans les milieux alternatifs et contestataires, pour ensuite se développer en tant que groupe indépendant au sein de la contre-culture. Il y a donc un lien direct entre la critique de la psychiatrie et le mouvement contre-culturel. Comme l'Adupsy se situe dans le prolongement des collectifs antipsychiatriques antérieurs, elle est aussi liée à la contre-culture. Les revendications des organismes contestataires rejoignent les concepts contre-culturels. En effet, l'Adupsy se bat contre n'importe quelles contraintes dans le domaine psychiatrique, comme les traitements ou les internements sans consentement. Cette association défend les personnes "déviantes" et tente de protéger le statut ainsi que les droits des patients, que les autorités n'entendent pas. L'Adupsy s'oppose aussi aux rapports hiérarchiques au sein de l'hôpital psychiatrique afin de promouvoir l'égalité entre les médecins, les infirmiers et les patients. Pour finir, cet organisme combat de manière générale les institutions psychiatriques et essayent de proposer des alternatives face à la psychiatrie traditionnelle. L'Adupsy diffuse donc les idées de la contre-culture sur un sujet spécifique : les institutions psychiatriques genevoises.

L'Adupsy apparaît comme plus importante que les autres collectifs antipsychiatriques datant de la même époque pour plusieurs raisons. Pour commencer, la création de cette association a lieu une fois que la contestation de la psychiatrie est déjà bien implantée à Genève. L'Adupsy ne fait pas partie des premières organisations contestataires, elle peut par conséquent imiter les qualités de ces dernières et éviter leurs défauts. Ensuite, ce nouvel organisme réunit plusieurs types d'adhérents, tels que des patients des professionnels de la santé et des juristes. Alors que jusqu'à son institution, les associations restaient assez spécifiques et éparses. L'Adupsy rassemble des collectifs antérieurs et structure la contestation, elle possède donc davantage d'ampleur dans la protestation de la psychiatrie. De plus, ses spécificités, l'intégration des patients dans sa composition et l'égalité entre les différents adhérents, participent à son succès.

La mort d'Alain Urban amplifie la crise psychiatrique déjà entamée suite au renvoi du docteur Bierens de Hahn en 1977 et soutenue par plusieurs associations. L'Adupsy en particulier, souvent accompagnée de l'Association des Médecins Progressistes, s'immerge dans la crise

de plusieurs manières. Elle utilise d'abord les médias qui sont un vecteur essentiel à la propagande de la cause puisqu'ils diffusent ses idées et permettent le succès des rassemblements organisés. L'Adupsy s'engage également dans les domaines politiques et judiciaires en occupant une part importante dans le déroulement des enquêtes administratives et pénales. Sa légitimité est assurée par la présence de différents spécialistes au sein de l'association ; certains médecins font des rapports scientifiques et les juristes parviennent à quelques arrangements dans le domaine judiciaire. Une constante opposition est marquée entre le directeur Tissot et les collectifs contestataires ce qui mène à une certaine lenteur dans les deux enquêtes et dans les réactions du Conseil d'Etat. L'enquête administrative se termine en 1981 avec un rapport « accablant »[82] pour les IUPG alors que l'enquête pénale qui accuse Tissot se terminera par un « non-lieu »[83] en 1989.

Les différentes actions menées par l'Adupsy et par les Amis d'Alain n'ont pas un grand impact législatif dans la psychiatrie genevoise. Les principales revendications ne voient pas les changements espérés, mais quelques éléments sont améliorés. La réforme de 1982 est un élément non-négligeable des influences de l'Adupsy. Le journal *L'Hebdo*, paru en 1988, rapporte : « Si les cellules d'isolement ont effectivement disparu à Genève, les isolements en chambre continuent, tout comme les traitements forcés lorsque le patient est récalcitrant. »[84] Alain Riesen et Roger Schuler créent également Arcade 84, un centre ergothérapeutique qui a comme « objectif […] de favoriser […] une réintégration sociale — en notamment professionnelle — sur des bases réalistes »[85]. Les groupes militants des années 70, soutenus par les quelques réformes citées auparavant, permettent également à la psychiatrie institutionnelle de sortir d'un rapport de pouvoir trop déséquilibré et absolu entre les directeurs et les patients. Les années 80 connaissant une psychiatrie avec un pouvoir médical moins absolu. Les actions de contestation des institutions psychiatriques continuent jusqu'à aujourd'hui.

Bibliographie

Sources :

Archives contestataires, fonds Riesen-Schuler :

A qui de droit, lettre de Paul Mayo, 27 mars 1983, p. 1-3.

[82] Une crise ou une remise en question plus fondamentale ?, mars 1982, p. 6.
[83] Lettre de June Spalding et de Daniel Lines du 26 mai 1989, p. 1.
[84] SZOKOLOCZY-GROBET Anne, « Traitement encore en cause », *L'Hebdo*, 15.09.1988, p. 117.
[85] Arcade 84 Centre d'ergothérapie, 1985, p. 1.

Arcade 84 Centre d'ergothérapie, 1985, p. 1-2.

Association pour les droits des usagers de la psychiatrie, bulletin n1, décembre 1980, p.1-14.

Bel-Air a tué notre copain, circulaire, juillet 1980, p. 1.

CHA. « Sept policiers pour emmener une femme », *La Suisse*, 27 mars 1976, in *Bulletin du Réseau suisse romand d'alternative à la psychiatrie,* n2, mai 1976, p. 5.

« Communiqué de presse du Comité contre la répression psychiatrique, de l'Association des juristes progressistes et de l'Association des étudiants en droit », 24 avril 1976, in *Bulletin du Réseau suisse romand d'alternative à la psychiatrie,* n2, mai 1976, p. 9.

« Communiqué de presse du Comité pour la libération d'Anna », in *Bulletin du Réseau suisse romand d'alternative à la psychiatrie*, n3, publié en juillet 1977, p. 16.

« Commentaire des projets des lois socialistes et libérales » in *Bulletin du Réseau suisse romand d'alternative à la psychiatrie*, n3, publié en juillet 1977, p. 10-13.

Conférence de presse du 2.7.80 de l'ADUPSY, p. 1-2.

L'Association pour les droits des usagers de la psychiatrie (ADUPSY) face à la révision de la loi sur le régime des personnes atteintes d'affections mentales du 14 mars 1936, p. 1-15.

Lettre de June Spalding et de Daniel Lines du 26 mai 1989, p. 1.

Pour une association pour les droits des usagers de la psychiatrie, octobre 1978, p. 1-4.

Pourquoi une association pour les droits des usagers de la psychiatrie, décembre 1978, p. 1-2.

Procédure pénale 2018/80, rapport des professeurs Ernst, Frick et Preisi, 30 avril 1982, p. 1-33.

Statuts adoptés par l'assemblée de constitution de l'Adupsy, 26 mars 1979, p. 1-2.

Une crise ou une remise en question plus fondamentale ?, mars 1982, p. 1-7.

Tract (illustration de la première page)

Lois :

Loi sur le régime des personnes atteintes de troubles mentales (K1 12) du 14 mars 1936, in STUCKI Virginie, *Mort d'un patient et militant à la clinique Bel-Air: une enquête sur la crise de la psychiatrie institutionnelle à Genève (1972-1989)*, Thèse de doctorat, Lausanne : Université, 2021, p. 95-96.

Loi sur le régime des personnes atteintes d'affections mentales et sur la surveillance des établissements psychiatriques (K1 25) du 7 décembre 1979, in *LexFind*, LexFind, consulté le 06.04.2023.

Archives tirées de la thèse de STUCKI Virginie :

« Pétition au Grand Conseil contre l'internement administratif » adressé par l'Assemblée des étudiants, Genève, 12 mai 1976 (AEG, 1988va007.2), in STUCKI Virginie, *Mort d'un patient et militant à la clinique Bel-Air: une enquête sur la crise de la psychiatrie institutionnelle à Genève (1972-1989)*, Thèse de doctorat, Lausanne : Université, 2021, p.102-106.

« Les perspectives du comité : contribution à une discussion » (AEG, 1988va007.2), p. 1-2, in STUCKI Virginie, *Mort d'un patient et militant à la clinique Bel-Air: une enquête sur la crise de la psychiatrie institutionnelle à Genève (1972-1989)*, Thèse de doctorat, Lausanne : Université, 2021, p. 108-112.

« Argumentaire et revendications du Comité contre la répression psychiatrique », juillet 1976 (AEG, 1988va007.2), p. 1-3., in STUCKI Virginie, *Mort d'un patient et militant à la clinique Bel-Air: une enquête sur la crise de la psychiatrie institutionnelle à Genève (1972-1989)*, Thèse de doctorat, Lausanne : Université, 2021, p. 109-116.

Articles de journaux :

Agence télégraphique suisse, « Psychiatrie violente à Genève. Cure de sommeil mortelle. », *Journal et feuille d'avis de Vevey-Riveira,* 28.02.1989, p. 18.

A. S., « Cure de sommeil mortelle. Bel-Air mis en cause. », *24 heures*, 03.07.1980, p. 9.

BAETTIG Michel et CAPT Béatrice, « Genève : la psychiatrie malade. », *L'Hebdo,* 05.02.1982, p. 22.

BIMPAGE Serge, « Alain, pour l'exemple », *L'Hebdo*, 18.08.1988, p. 23.

BIMPAGE Serge, « Le patient et son bourreau », *L'Hebdo,* 23.02.1989, p. 44-49.

DOMONT Isabelle, « Véritable cure de sommeil. Ses amis se battent pour lui.», *24 heures*, 02.11.1988, p. 2.

SALEM Gilbert, « Restructuration de la psychiatrie. Des craintes qui subsistent. », *24 heures,* 09.11.1981, p. 6.

SZOKOLOCZY-GROBET Anne, « Traitement encore en cause », *L'Hebdo*, 15.09.1988, p. 117.

W. D., « Genève : Bel-Air et son directeur en cause. Commission d'enquête formée », *Tribune de Lausanne – Le Matin*, 03.10.1980, p. 3.

Site Rolf Himmelberger : (membre de l'Adupsy) (documents en lien avec son travail au sein de l'Adupsy et en lien avec le combat pour les droits des patients)

Pétition de l'Adupsy adressée aux députés, 1er juillet 1980, p.2, http://www.rolfhimmelberger.ch/wp-content/uploads/2012/03/P-441_Rapport-comm-pet-Pet-Adupsy_81.03.25.pdf, consulté le 20.04.2023.

Rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur la pétition de l'Association pour les droits des usagers de la psychiatrie (ADUPSY), 28 avril 1982, p. 1-2, http://www.rolfhimmelberger.ch/wp-content/uploads/2012/03/P-441-A_Rapport-CE-GC-petition-Adupsy_82.04.28.pdf, consulté le 20.04.2023.

Littérature secondaire :

Ouvrages :

BRULHART Armand, *2 siècles de psychiatrie à Genève: 1800-2000*, Genève : Georg, 2002, 351 p.

CROSSLEY Nick, *Contesting Psychiatry: Social Movements in Mental Health*, London : Routledge, 2006, 229 p.

DERIVERY Catherine, *Enfermez-les tous !: internements: le scandale de l'abus et de l'arbitraire en psychiatrie*, Paris : R. Laffont, 2002, 314 p.

DESMONTS Martine, *Torture psychiatrique à Genève*, Lausanne : Editions d'En bas, 1982, 139 p.

ELKAÏM Mony, *Réseau alternative à la psychiatrie*, Paris : Union générale d'éditions, 1977, 442 p.

FERREIRA Cristina *et alii*, *L'Homme-bus: une histoire des controverses psychiatriques (1960-1980)*, Chêne-Bourg : Georg, 2020.

FERREO François, *Psychiatry and Antipsychiatry, Inquiry into Genvea 1980's Psychiatry Crisis*, Cordoue : INHN, 2022, 165 p.

GUILLOD Olivier et HÄNNI Christian, *Les droits des personnes en psychiatrie : évaluation juridique*, Genève : Direction générale de la santé, 2001, 64 p.

GUMY Christel *et alii*, *Des lois d'exception?: légitimation et délégitimation de l'internement administratif*, Zürich : Chronos Verlag, 2019, 499 p.

MÜLLER Christian, *De l'asile au centre psychosocial : esquisse d'une histoire de la psychiatrie suisse*, Lausanne : Editions Payot, 1997, 261 p.

ROMANENS-PYTHOUD Stéphanie, *Folie à temps partiel: d'objet de soins à citoyen*, Chêne-Bourg : Editions Médecine & hygiène, 2017, 208 p.

STEINAUER Jean, *Le fou du Rhône: documents sur la crise psychiatrique genevoise*, Genève : Tout Va Bien-hebdo, 1982, 171 p.

Articles :

COFFIN Jean-Christophe, « Les deux 68 de la psychiatrie », *Revue d'histoire des sciences humaines*, vol. 26, 2015, p. 115-134.

DODIER Nicolas et RABEHARISOA Vololona, « Les transformations croisées du monde "psy" et des discours du social », *Politix*, vol. 73, nº 1, 2006, p. 9-22.

DOTTI Federico, « La remise en question du pouvoir psychiatrique à Genève (1960–1980) », *Gesnerus*, vol. 75, nº 1, 2018, p. 5-39.

HEIMBERG Charles, « La contestation de l'institution psychiatrique et sa dimension politique : Bel-Air dans l'œil du cyclone (1977-1983) », *Cahiers d'histoire du mouvement ouvrier*, vol.21 2005, p. 187-195.

HOCHMANN Jacques *et alii*, « Les contestations de la psychiatrie », *Esprit*, vol. 3, 2015, p. 19-27.

LINDER Audrey, « De la contestation à la collaboration : tensions et luttes de pouvoir entre usagers et professionnels de la psychiatrie », *Sociologie*, vol. 13, 2022, p. 43-61

MAULINI Sandrine et FERREIRA Cristina, « Réhabiliter les « éléments dangereux pour la société » ? La politique mémorielle à l'égard des internés administratifs en Suisse », *Tracés. Revue de Sciences humaines*, nº 37, 2019, p. 91-107.

MONTANDON Cléopâtre, « Justice et psychiatrie : origine et développement de leurs relations à Genève », *Revue interdisciplinaire d'études juridiques*, vol. 7, nº 2, 1981, p. 73-102.

MOREAU Delphine, « Limiter la contrainte ? Usages et régulation des usages de la contrainte psychiatrique en Suisse », *L'information psychiatrique*, vol. 93, 2017, p. 5551-557.

REY-BELLET Philippe *et alii*, « Hospitalisations non volontaires à Genève: la liberté sous contrainte? », *Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie*, vol. 161, nº 03, 2010, p. 90-95.

Chapitre d'ouvrages :

COFFIN Jean-Christophe, « Liberté du patient et éthique du psychiatre », in *Actes éducatifs et de soins, entre éthique et gouvernance*, Nice, juin 2009.

GASSER Jacques et HELLER Geneviève, « The confinement of the insane in Switzerland, 1900-1970 : Cery (Vaud) et Bel-Air (Genève) », in PORTER Roy et WRIGHT David (eds.), *The Confinement of the Insane : International Perspectives, 1800-1965*, Cambridge: Cambridge Univerity Press, 2003, 371 p.

MAUGUÉ Ludovic, « L'Adupsy ou la contestation de l'internement psychiatrique à Genève à la fin des années 1970 », in GUMY Christel *et alii*, *Des lois d'exception?: légitimation et délégitimation de l'internement administratif*, Zürich : Chronos Verlag, 2019, p. 201-205.

STUCKI Virginie, « L'émergence des collectifs d'usagers en santé mentale en Suisse romande (1970-1980) : Une contextualisation », in ROMANENS-PYTHOUD Stéphanie, *Folie à temps partiel: d'objet de soins à citoyen*, Chêne-Bourg : Editions Médecine & hygiène, 2017, p. 15-

43.

Thèse :

STUCKI Virginie, *Mort d'un patient et militant à la clinique Bel-Air: une enquête sur la crise de la psychiatrie institutionnelle à Genève (1972-1989)*, Thèse de doctorat, Lausanne : Université, 2021, 383 p.