

Les urgences un sismographe urbain. Témoignage Emergency units as urban seismograph

Dominique Leccia

Volume 37, Number 1, Spring 2012

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1012652ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1012652ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Revue Santé mentale au Québec

ISSN

0383-6320 (print)

1708-3923 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Leccia, D. (2012). Les urgences un sismographe urbain. Témoignage. *Santé mentale au Québec*, 37(1), 203–211. <https://doi.org/10.7202/1012652ar>

Article abstract

Our hypothesis: the city accelerates or provokes specific conditions of stress, and generates its own clinic. The emergency units will indicate how the uncertainty of the premises, the acceleration of itinerary and the lability of boundaries, inherent to metropolises are interiorized in symptoms capable of sustainably affecting our mental balance.



Les urgences un sismographe urbain. Témoignage

Dominique Leccia*

Notre hypothèse : la ville accélère ou provoque des états de stress spécifiques, et génère sa propre clinique. Les Urgences vont nous indiquer, comment l'incertitude des lieux, l'accélération des trajets et la labilité des frontières, inhérentes aux métropoles sont intériorisées en symptômes pouvant affecter durablement notre équilibre mental.

Prologue

« **H**abituellement, quand il est question de développement urbain, on retrouve parmi les gens qui prennent part au débat des urbanistes, des politiciens, et de plus en plus, les gens de la place qui vivent dans le secteur à développer et qui apportent à l'affaire leur point de vue plus sentimental que scientifique. Mais voilà que maintenant, dans le dossier d'un édifice à bureaux sur le boulevard Saint-Laurent à côté du Monument national, un autre intervenant vient s'ajouter au débat, et pas le moindre, un psychiatre ».

Je vous remercie d'avoir consacré temps et énergie à répondre à ma prise de position sur la façon de remeubler le carrefour Sainte-Catherine et Saint-Laurent, centre symbolique de Montréal. En me rendant grâce d'habiter le quartier, vous introduisez votre critique de mes positions en étant surpris qu'un psychiatre s'intéresse à l'environnement urbain et participe à un tel débat. Vous n'êtes sans doute pas le seul à être étonné et c'est pourquoi j'aimerais vous répondre sur ce point.

Une longue pratique aux urgences à recevoir les naufragés des villes dans divers milieux et différents continents, m'a convaincu de l'importance des facteurs environnementaux sur la manière non seulement d'exprimer une souffrance psychique, mais aussi de la soulager.

* Psychiatre. Professeur Adjoint U. McGill Après avoir participé à leur création dans divers hôpitaux parisiens et métropolitains, l'auteur pratique depuis 25 ans aux urgences psychiatriques. Cette expérience clinique dans différents contextes géographiques et sociaux l'a amené à s'interroger sur le rôle que joue l'environnement urbain dans l'origine et l'expression du trouble mental ainsi que dans son traitement. Il a mené plusieurs recherches transdisciplinaires relatives à ce sujet et il a publié de nombreux articles dans des revues spécialisées comme dans la presse généraliste.

Avant de faire état des enseignements de ma pratique clinique que vous pourriez à juste titre suspecter de subjective, je vous propose de prendre connaissance de deux études scientifiques en rapport avec la manière dont précisément la ville est capable, non seulement d'influencer nos comportements, mais aussi de transformer nos structures cérébrales.

Recherches scientifiques

D'abord, une récente étude de Statistique Canada nous apprend qu'à Montréal les adolescents des quartiers pauvres risquent quatre fois plus de se suicider que ceux des quartiers riches. M^{me} V. Dupéré¹, l'auteure principale de cette étude, note qu'indépendamment des revenus ou des aléas familiaux, le quartier lui-même a un effet néfaste, « la pauvreté du quartier est un facteur de risque en soi ». On retrouve cette même fatalité dans toutes les métropoles de la mondialisation où les ghettos, les quartiers ou banlieues déshérités sont les plus à risque. « Le suicide y apparaît plus facilement comme une stratégie pour faire face à un événement difficile », conclut Mme V. Dupéré.

Ensuite, une étude de l'Université d'Heidelberg² nous indique que les zones cérébrales qui régulent les émotions et le stress, l'amygdale et sa région sont affectées définitivement par le fait de vivre en ville, ou d'y avoir grandi même si un citoyen déménage par la suite à la campagne. La recherche³ indique que les risques de troubles de l'humeur et d'anxiété y sont plus élevés, respectivement de 39 et 22 %. La probabilité de schizophrénie y est deux fois plus grande. Le chercheur Jens Pruessner, de l'institut Douglas, qui a travaillé étroitement avec les chercheurs allemands, indique que le stress augmente au gré de la densification du milieu urbain plus élevé dans les petites villes que dans les campagnes, et encore plus élevé dans les métropoles.

Ces recherches, l'une macroscopique sur des populations et l'autre microscopique sur l'anatomie du cerveau, indiquent clairement l'apparition ou la progression de pathologies psychiatriques lourdes, et la transformation physique de notre appareil mental en regard de situations environnementales problématiques et génératrices de stress. Ces deux recherches scientifiques ne sont pas isolées. L'étude épidémiologique menée à Montréal s'inscrit dans une série d'études de l'OMS qui constate une progression de la courbe ascendante des suicides, notamment chez les hommes en relation avec la détérioration de leurs conditions environnementales. Quant à l'étude allemande publiée dans la revue *Nature*, elle s'inscrit aussi dans une série de recherches génétiques et épigénétiques qui tendent à démontrer que notre code n'est pas imper-

méable aux influences du milieu et que ces influences peuvent s'inscrire durablement dans notre histoire.

La clinique urbaine

L'observatoire

Ces recherches récentes viennent confirmer ce que la clinique, c'est-à-dire pour nous, le contact direct avec des patients souffrant et en crise, nous a appris aux urgences psychiatriques. Situées en ville comme d'autres services de santé mentale, les urgences psychiatriques ont la particularité d'être directement exposées à la ville elle-même. Épousant son rythme, cette « fast-psy » accessible 24h/24 traite des personnes que majoritairement les services de la cité, police, ambulances escortent ou amènent avec des malaises souvent générés par la ville elle-même ou dont elle est de décor.

Ces urgences se sont établies, à la fin du siècle dernier, dans les grandes métropoles nord-américaines puis européennes en pleine mutation, et elles sont actuellement présentes au rythme des avancées de la mondialisation dans toutes les villes de moyenne importance à l'échelle planétaire. J'ai pratiqué durant plus d'un quart de siècle sur ces postes avancés de la psychiatrie. D'abord à Paris, où j'ai participé à leur création, puis à Rouyn-Noranda et enfin sur la rive sud-ouest de Montréal et en son sein, la réserve urbaine Mohawk de Kahnawake dont je suis le psychiatre. Les milliers de patients que j'ai reçus en « urgence » dans ces contextes divers m'ont livré tout autant leur histoire personnelle que celle du territoire qu'ils habitent. Ils m'ont introduit à une psychiatrie en situation, ne traitant pas seulement des malaises individuels, mais aussi des symptômes territoriaux se nourrissant de leur environnement urbain.

Une clinique environnementale

Aux urgences psychiatriques, aujourd'hui institutionnalisées, l'histoire et la géographie, le temps et l'espace se rencontrent, obligeant les intervenants à prendre en compte non seulement l'expression symptomatique des patients, mais aussi la fragilité de leur insertion en regard des contraintes de l'organisation urbaine. Les orientations thérapeutiques vont d'une simple rencontre avec suivi rapproché à une hospitalisation d'office en passant par une pause à l'urgence de quelques heures ou de quelques nuits. Des décisions en accord avec le niveau de rupture individuelle et avec la menace que représentent ces patients pour eux-mêmes et pour les autres, sachant que le spectre de la mort est de plus en plus présent dans ces rencontres de hasard sous la forme de menaces

ou tentatives suicidaires. Il n'est donc pas étonnant que sur ces lignes de front avancé de la psychiatrie s'élabore un savoir empirique sur la ville.

Même si chaque entité urbaine génère des manifestations psychiques spécifiques, les grandes métropoles où sont nées et où se sont d'abord développées les urgences, nous offrent un large échantillonnage urbain réparti sur toute la planète. Les métropoles mondialisées en effet déclinent un langage spatial universel qui leur est propre, et dont chaque élément constitutif provoque ou colore des tableaux symptomatiques. En se répétant identique au niveau planétaire, ils soulignent tour à tour comme nous allons le voir l'incertitude des lieux, l'emballlement des trajets et l'arbitraire des frontières, trois éléments au fondement de toute spatialité humaine et de ses harmonies.

L'incertitude des lieux

Mme Else arrive, conduite par la police, agitée, elle s'insurge, elle affirme avoir mis accidentellement le feu en se chauffant dans sa cuisine avec des papiers. La soixantaine avancée, sans travail ni famille, son histoire se confond avec un appartement qu'elle a de plus en plus de mal à payer, dans un immeuble qui ne lui ressemble plus, avec de nouveaux locataires dans un quartier qui change. Le lieu domiciliaire devient étranger, il n'est plus une protection et devient un danger. Des situations qui se répètent dans les métropoles et qui se soldent le plus souvent par des relocalisations en urgence. Cette précarisation généralisée des conditions de logement ne précipite pas seulement la perte d'autonomie des aînées isolées, mais elle fragilise aussi le mouvement d'indépendance des plus jeunes. Si le film *Tanguy*⁴ a rencontré un tel succès, c'est qu'il s'inscrit dans une tendance universelle que l'on reçoit à l'urgence sous la forme de conflits intergénérationnels mettant en cause les solidarités familiales. Au-delà des âges fragiles de la vie, des populations immigrées, déclassées ou appauvries, sont elles aussi particulièrement affectées par la fragilisation de leur habitat⁵, avec la clef des violences notamment conjugales, mais aussi le retrait domiciliaire dont le *hoarding* serait la manifestation extrême.

Cette fragilisation des localisations ne touche pas seulement le domicile, mais aussi le quartier⁶, banlieue ou ghettos et parfois la ville tout entière. De ce point de vue, le New York sidéré d'après le 11 septembre est éloquent, comme toutes ces villes ou territoires destabilisés ou détruits dans les guerres modernes. Si par privation les populations les plus démunies sont concernées majoritairement, les plus prospères protégées par les codes, les caméras et les polices privées, ne sont pas non plus épargnées par un sentiment d'insécurité. Pour tous, la mode

envahissante de la géolocalisation généralisée ne semble venir à bout de la question d'un « où suis-je » qui dans l'incertitude a besoin d'être réaffirmée car génératrice d'angoisse. Elle explique largement que l'anxiété soit actuellement au hit parade des maladies recensées par l'OMS et qu'elle rebondisse individuellement à l'urgence sous la forme de dissociation anxieuse ou d'attaque de panique.

L'emballlement des trajets

Parce que leur histoire se confond et se perd dans les trajets, pour les itinérants la demande la plus courante lorsque nous les rencontrons, c'est que l'on prenne en charge, momentanément, leur trajectoire, qu'on leur offre une pause. Une localisation sécuritaire. « Oui, j'ai mon côté urgence. Il reste toujours là. Je reviens, je parle de moi, c'est la famille », ce jeune revolving-door parisien en orbite, s'appuie sur nous, et de simples passages répétés à l'urgence suffisent à harmoniser ses déplacements. Pour Julie, danseuse en pleine dérive à Rouyn Noranda, qui se dit « éparpillée en plusieurs endroits », une hospitalisation s'impose afin de la libérer d'un mouvement qu'elle répète jusqu'à s'épuiser. Dans une société articulée autour de la vitesse et du déplacement, la cure des trajets depuis l'errance, véritable psy-chose spatiale, va souvent permettre de retrouver une mobilité ordonnée qui est le passage obligé dans la reconquête des intégrités psychologiques. Parmi les jeunes sans abri à Montréal (moyenne d'âge 20 ans), le taux de suicide est sept fois plus élevé que la moyenne déjà élevée dans leur tranche d'âge, et 40 % d'entre eux souffrent de maladies mentales et ont déjà fait des tentatives suicidaires.

Ces nouvelles pathologies déstabilisantes, articulées autour du trajet explosent. Elles expriment de plus en plus l'insécurité qui s'attache aux déplacements, des no man's land menaçants pour ceux qui en sont captifs, mais aussi pour ceux qui ne font que les emprunter. En témoignent les nombreuses victimes du célèbre trio métro/auto, boulot/dodo, car les transhumances quotidiennes sont elles aussi affectées d'un potentiel symptomatique. Il se manifeste essentiellement sur le mode du décrochage : évanouissement, malaises, chute ou attaque de panique pour ceux qui utilisent les transports en commun, incidents, accidents ou rage de la route, impulsions suicidaires dangereuses et imprévisibles pour les particuliers seuls en voiture. « C'est la police qui m'a amené à l'hôpital... brusquement tout est devenu confus sur la route, je rentrais à Chateauguay. Je me suis déporté vers un camion venant en sens inverse, au dernier moment j'ai donné un coup de volant, je me suis arrêté au bord de la route, j'étais paralysé... », Les

particuliers en voiture, ces électrons libres indiquent clairement la sensation de vide pouvant accompagner les trajets⁷, seul moment d'intimité avec soi-même quand les deux pôles et points de repères deviennent menaçants. Un Monsieur s'effondre Gare du Nord entre un patron parisien harassant et sa femme malade en banlieue d'où arrive une jeune vendeuse qui erre en Gare plutôt que de rejoindre son magasin de chaussures parisien. Les déplacements⁸ dans les métropoles ressemblent aujourd'hui plus à de simples trajets répétitifs et contrôlés qu'à de poétiques flâneries qui permettent de se ressourcer dans un moment d'intimité avec soi-même.

L'arbitraire des frontières

Les urgences psychiatriques ne sont pas seulement sollicitées, par la fragilisation historique des lieux et par l'insécurité géographique et imaginaire dans la ville, mais aussi par la labilité de ses frontières entre évanescence et rigidité. Des espaces publics cloisonnés, avec peu d'expressivité et de solidarité. Des codes de comportements de plus en plus réglementés où toutes manifestations politiques, culturelles ou religieuses deviennent rapidement transgressives. À Paris, nous recevions, menottées, de jeunes immigrées à la suite des manifestations de crise psychologique dans des lieux publics. À Montréal, parmi les itinérants que les autorités ne cessent d'harcèler, deux ont été assassinés par la police à la suite des comportements qui ne méritaient ni une telle peur de la part de service spécialisé ni surtout un tel destin. Les espaces publics métropolitains sont aujourd'hui dévolus au simple passage et au look, et les formes d'expressivité et d'entraide directe sont rares⁹. En même temps que les frontières du public se referment, celles du privé s'abolissent, télé-réalité, face book, mise en ligne de comportement dangereux, qu'ils s'agissent de conduite automobile dangereuse, de harcèlement pour les jeunes, de site pédophilique ou violent activant des pulsions ordinairement enfouies. L'urgence reçoit à la fois les naufragés de la rue, c'est vrai pour les itinérants et pour les minorités stigmatisés, mais aussi les victimes mieux établies de l'image à laquelle ils s'identifient ou de la toile piège par des amours virtuels, parfois manipulées par des mafias internationales ou victimes de sites qui activent leurs pulsions les plus sombres.

Témoignent clairement de cet arbitraire des frontières entre rigueur et ouverture les borderlines, ces nouvelles stars de la psychiatrie d'urgence, elle-même frontalière. Ils viennent régulièrement y exprimer leurs tensions internes, leur perpétuel va-et-vient entre un dedans et un dehors mal défini qui projette l'individu dans une zone d'incertitude où

il manifeste souvent violement son malaise, une sensation de vide sans limites. Bruit, violence, lacérations ou tentatives de suicide, autant de frontières transgressées : la bienséance, la peau jusqu'à ce dangereux flirt avec la mort, qui n'est naturellement envisageable que par l'existence proche de structure de soins efficaces et détournés.

Entre affirmation et effacement, la notion de frontière dans les métropoles semble ainsi prise entre deux extrêmes : un rêve de clôture quasi concentrationnaire et un effacement dangereux dans des univers qui les abolissent. Ce que la psychiatrie d'urgence nous enseigne, c'est que dans un tel contexte il est pour le commun des passants de plus en plus difficile de protéger son identité en délimitant sa propre bulle, son espace vital.

Ainsi, les urgences des métropoles nous offrent un échantillon urbain suffisamment important et homogène pour être significatif de leur mutation. L'état de crise des trois éléments, lieu, trajets et frontières au fondement de toutes territorialités humaines affecte profondément le tissu urbain des métropoles, avec une perte d'harmonie globale entre les quartiers, mais aussi entre centre-ville et périphéries incluant banlieues problématiques et ghettos sociaux ou ethniques.

Épilogue

En conclusion et pour répondre à notre interlocuteur virtuel, la métamorphose des capitales en métropoles les coupe de leurs racines historiques et altère leurs identités comme leurs organisations territoriales. La pratique clinique à l'urgence et des études scientifiques nous indiquent clairement que cette transformation brutale est génératrice de stress affectant nos équilibres mentaux. Il n'est donc pas surprenant que je me sois impliqué comme psychiatre¹⁰. dans un projet sur la rénovation du Centre Ville de Montréal où je demeure.

D'abord, un lieu historique, multiethnique, le Red Light garant d'une culture populaire, anéanti au profit d'une tour à bureaux initialement de treize étages. Ensuite, au cœur de Montréal, un carrefour passant, où se croise la diversité de ses populations transformé en véritable corridor. Enfin, une aire ouverte que l'on va clôturer et enfermer entre deux immeubles, totalement hors contexte. A la fin de ce projet un centre-ville totalement dénaturé, pour ne pas dire détruit dans une ville en mal de centralité.

Nous considérons que face à un tel projet, la psychiatrie est auto-risquée comme la dermatologie, la cardiologie, la pneumologie ou l'allergologie pour notre santé physique à intervenir de manière préventive en

protégeant l'harmonie de notre cadre de vie, au fondement de notre santé mentale.

Notes

1. Dupéré, V., Leventhal, T., Lacourse, E. (2009). Neighborhood poverty and suicidal thoughts and attempts in late adolescence, *Psychological Medicine*, 39, 1295-1306
2. Meyer-Lindenberg, a., et al., 2011, City living and urban upbringing affect neural social stress processing in humans. *Nature*, 474, 498-501.
3. Alok Jha, City living affects your brain, researchers find. *Guardian.co.uk*, Wednesday 22 June 2011.
4. Film d'Etienne Chatiliez sorti en 2001.
5. « L'habiter est une expérience intime qui relève de l'être en tant qu'être humain, et représente sa part ontologique » (Serfaty-Garzon 1999, *Psychologie de la maison*, Editions du Méridien, 14).
6. « La nécessité de briser la vieille capacité politique des classes populaires, en assurant les conditions matérielles de leur atomisation... démantèlement – habituellement baptisé rénovation. » Jean-Claude Michéa, *L'enseignement de l'ignorance et ses conditions modernes*, Editions climats, 84-85.
7. « La mobilité est devenue une valeur et un principe fondateur du fonctionnement de notre société et de nos identités... » (Viard, J. 2006, *Éloge de la mobilité, Essai sur le capital temps libre et la valeur travail*, Paris, Éditions de l'Aube p. 187.
8. « La géographie est aujourd'hui en passe de considérer la notion de réseau comme un paradigme fondamental, au même titre que celui de territoire », *Le réseau, point commun entre Internet et la géographie*, août 2001, Benoît Véler.
9. On ne compte plus le nombre de viols et d'agressions qui se commettent à claire-voie, dans des endroits passants sans que personne n'intervienne.
10. Leccia Jean Dominique, Préservons le coté humain de nos milieux de vie. Entrevue avec Michel Dongois, *L'Actualité médicale*, 4 novembre 2009.

ABSTRACT

Emergency units as urban seismograph

Our hypothesis: the city accelerates or provokes specific conditions of stress, and generates its own clinic. The emergency units will

indicate how the uncertainty of the premises, the acceleration of itinerary and the lability of boundaries, inherent to metropolises are interiorized in symptoms capable of sustainably affecting our mental balance.