

Entretien avec Robert Castel

Robert Castel est directeur d'études à l'EHESS (Ecole des hautes études en sciences sociales), directeur du CEMS (Centre d'étude des mouvements sociaux). Il a d'abord travaillé sur l'institutionnalisation du traitement social de la folie : *Le psychanalisme* (Maspero, 1973) ; *L'ordre psychiatrique* (Minuit, 1976) ; *La Société psychiatrique avancée : le modèle américain* (en collaboration avec F. Castel et A. Lovell, Grasset, 1979) ; *la Gestion des risques* (Minuit, 1981). Puis, il investit à nouveaux frais le cadre théorique marxiste structuré autour de l'opposition binaire « centre / périphérie », en mettant en évidence les degrés qui mènent de l'un à l'autre, tenant à appréhender le continuum des situations sociales, à partir de l'institution qui lui est apparue comme le levier de la structuration sociale : le travail. Ce qui donne en 1995 *Les métamorphoses de la question sociale* (Fayard). Les notions de vulnérabilité, de désaffiliation et de fragilisation, deviennent alors centrales, pour penser la façon dont l'individu peut être supporté dans sa vie par des institutions. Sa réflexion se poursuit notamment par la parution en 2001, avec la participation de C. Haroche, de *Propriété privée, propriété sociale, propriété de soi* (Fayard). Son dernier ouvrage, paru en 2003, intitulé *L'insécurité sociale*, revient sur les notions de risque, de béquilles de la sécurité d'un individu, tant civile, que sociale.

Si Michel Foucault, qui vous a inspiré au début de votre carrière, semble se pencher sur la folie à partir d'une fascination pour son excès, quel a été votre motif pour mener une analyse sociologique de la folie ?

Je vais sans doute vous décevoir, mais je ne suis pas sûr de m'être intéressé à la folie, c'est-à-dire à son expérience. J'ai plutôt essayé de faire une sociologie de la prise en charge de la folie. Ce qui m'a donc intéressé, c'est plus le traitement social de la folie, que la folie en elle-même. S'il y a certes des liens entre le traitement social et le phénomène, j'ai toujours été réticent vis-à-vis des apologies de la folie. J'ai fréquenté un moment ce courant qu'on a appelé « l'anti-psychiatrie », dans lequel il y avait beaucoup de tendances. J'ai toujours été réticent vis-à-vis des positions comme celle de David Cooper, qui était néanmoins un ami, et qui consistait à prôner la libération par la folie. J'étais au contraire très proche de Franco Basaglia, psychiatre italien qui a fermé les hôpitaux psychiatriques en Italie, qui a fait triompher une loi faisant interdire ces hôpitaux, et qui n'était pas du tout dans la fascination de la folie. L'idée était qu'on trouvait scandaleux de traiter de cette manière les fous, comme c'est scandaleux de traiter comme on le fait les prisonniers,

dans une société comme la nôtre qui se veut une démocratie rationnelle. Et, comme vous établissez la connexion avec M. Foucault, pour qui j'ai évidemment une grande admiration, je ne crois pas avoir été directement influencé par *L'histoire de la folie*. Je l'ai lue quand elle est sortie, en 1961, c'est un livre fascinant, un grand livre ; mais je l'avais plus pris pour un ouvrage de philosophie, que pour une analyse de la psychiatrie. De sorte que quand j'ai commencé, au milieu des années 1960, à m'intéresser au traitement de la folie, je n'ai pas vraiment, consciemment en tout cas, pensé à Foucault. J'étais plutôt influencé par ce que faisait Goffman, que j'ai fait venir, en traduction du moins, en France. Goffman faisait ce qu'on peut appeler une sociologie de la psychiatrie. J'avais regardé ce qui s'écrivait en France, il n'y avait pas grand-chose sur ces questions ; aux Etats-Unis, il y avait beaucoup de choses, mais souvent médiocres. Je suis tombé sur Goffman, de sorte que, comme j'étais à proximité de Bourdieu, je lui en ai indiqué la lecture. Bourdieu a été enthousiasmé, et il m'a confié la responsabilité de l'édition de Goffman. J'étais donc plus influencé par la posture de Goffman, sorte d'ethnologie à distance, que par ce courant d'anti-psychiatrie que j'ai évoqué, et même que par Foucault. Ce n'est pas du tout une critique contre Foucault, mais puisque vous m'invitez à me situer, on peut certes toujours se tromper, mais c'est comme ça qu'après coup, je vois les choses.

Pour préciser ce point, nous aimerions revenir sur l'introduction de L'ordre psychiatrique, dans laquelle vous revendiquez deux cadres théoriques : le travail de Bourdieu et Passeron sur les institutions, et l'acquis de L'histoire de la folie de Foucault. Est-ce que vous pourriez alors préciser votre démarcation par rapport à Foucault ?

Je dois vous avouer qu'à trente ans de distance, je ne me souviens pas de tout dans le détail. C'est sûr qu'on a un point commun, qui est la méthode généalogique. Je vais partir d'une anecdote, pour vous faire comprendre. Je me suis mis à m'intéresser à une sociologie de la psychiatrie, qui n'était guère présente en France, vers 1966. Mon premier texte là-dessus a été ma préface à Goffman, en 1968. Puis, je me suis mis à élaborer ce livre. Et, entre temps, pour des raisons d'ailleurs plus politiques que vraiment intellectuelles, j'ai rencontré et fréquenté Foucault, à ses débuts à Vincennes, et dans certains courants politiques. En même temps je poursuivais mon projet qui donnera *L'ordre psychiatrique*. Puis, je me suis dit quand même, que Foucault, l'auteur de *L'histoire de la folie*, que je connaissais bien personnellement, pourrait lire le manuscrit. Foucault a accepté de lire et de m'en parler. Or, Foucault n'était pas un tendre. Donc, quand j'ai eu rendez-vous avec lui quinze jours plus tard, dans un restaurant de la Bibliothèque Nationale, j'avais peur.

Mais il a apprécié. Tout ça pour dire que sans vouloir du tout me désolidariser de Foucault, j'étais plus dans un travail à distance. La posture de Foucault par rapport à la folie, ne me *semble* pas avoir été la mienne. En revanche, dans le cours de 1973 au Collège de France, qui a été récemment publié sous le titre *Le pouvoir psychiatrique*, Foucault m'apparaît plus objectiviste, donc plus proche de ma posture. Mais je n'ai pas eu connaissance de ce cours, j'étais cette année-là aux Etats-Unis. En revanche, nous avons eu, Foucault et moi, une courte période de collaboration intellectuelle. Ca devait être en 1972, avant qu'il ne fasse son cours. Foucault m'avait demandé, en 1971, dans le cadre du séminaire, annexe au cours qu'il professait au Collège de France, d'y participer. Le thème du séminaire était la critique de l'expertise psychiatrique. Lors de la première séance, il est arrivé avec le manuscrit de Pierre Rivière sous le bras, pour qu'on travaille dessus. J'ai donc fait une petite contribution à ce qui allait être *Moi, Pierre Rivière*. Ca a été le seul moment de collaboration précise, et c'était autour de l'idée d'une critique de l'expertise psychiatrique.

On a pour le moment beaucoup parlé de Foucault. Pour centrer le propos sur vos travaux propres, pourriez-vous nous dire comment vous avez construit votre objet, et quels étaient les questions et les enjeux, selon vous, d'un traitement sociologique du savoir psychiatrique ?

En 1966-1967, après ma formation philosophique, j'ai commencé à faire de la sociologie. Bourdieu, que je connaissais très bien, m'avait proposé de venir à son centre, pour savoir ce que c'était la sociologie. J'ai fait ainsi des petits exercices de sociologie de l'éducation. Mais je me suis dit, vers 1967-1968, et je lui ai dit d'ailleurs, que je voulais « faire mon truc », en dehors de la sociologie de l'éducation, qui était un peu trop balisée. Il n'y avait pas en France, en dehors de Foucault que je pensais sur un autre plan, de réflexion hors celle des professionnels et des administrateurs sur l'institution psychiatrique. Donc, premièrement, le goût d'explorer une terre qui me paraissait relativement vierge m'a motivé. Deuxièmement, il se trouve que ma femme était psychiatre. J'ai fréquenté, si je puis dire, les hôpitaux psychiatriques, et des psychiatres et des psychanalystes, dans la vie courante. La moitié de nos relations était de ce milieu. J'ai même accompagné ma femme lors de gardes à l'hôpital, donc j'ai « fait » des hôpitaux psychiatriques. J'étais dans une posture, pas mauvaise pour analyser une réalité sociale, un peu ethnographique. Et, à travers des conversations et des lectures, j'étais, je crois, dans une bonne connaissance du milieu et en même temps en dehors du milieu, c'est-à-dire pas sur la base d'une responsabilité ou d'un intérêt professionnel. Cette posture ne m'a pas paru mauvaise, même si elle est partielle, parce que, s'il y a toujours des choses que les gens du dehors ne voient pas et que les gens du dedans voient, la réciproque est vraie aussi. Ce sont donc ces deux motivations qui ont joué

consciemment : prendre un terrain encore peu balisé, duquel j'avais néanmoins une perception concrète assez précise. Par exemple, lors des gardes à l'hôpital de Villejuif où ma femme travaillait, je me souviens avoir vu des malades tourner en rond dans la cour de l'hôpital, exactement comme ce que Goffman décrit. La réalité de la *total institution*, je la voyais concrètement, mais aussi avec une certaine distance, n'étant pas un professionnel de la chose.

Quelle a alors été votre méthode ? Comment êtes-vous passé d'observations ethnographiques, à votre approche généalogique ?

La méthodologie n'est pas tant affaire de choix, que de posture. Tant que je ferai quelque chose, je ne pourrai pas penser autrement qu'en essayant de comprendre le présent à partir du passé. Ce n'est pas la seule façon de faire de la sociologie, mais pour moi, on ne peut pas partir du présent, et coller au présent. Il s'agit de toujours faire jouer la distance par rapport au passé, et c'est ça, sans doute, la proximité profonde avec Foucault. Il me paraissait évident qu'il fallait commencer au commencement, et c'est pour ça que *L'ordre psychiatrique* commence au moment de l'établissement de l'aliénisme, alors que ce qui m'intéressait, c'était le présent de la psychiatrie. Il me semblait nécessaire de commencer à partir de cette première psychiatrie, jusque, en gros, vers le milieu des années 1860. Quand vous vous lancez dans cette démarche, vous ne pouvez pas être trop désinvolte, donc il faut lire beaucoup, on y passe beaucoup de temps ; mais c'était quand même pour faire la sociologie du présent de la psychiatrie que j'ai entrepris ce long détour.

*Pour affiner ce rapport à l'histoire, on peut partir de l'analyse que vous faites, dans *L'ordre psychiatrique*, de la loi du 30 juin 1838. Est-ce qu'on peut, selon vous, la rapprocher d'une méthode foucauldienne, telle qu'elle est utilisée par François Ewald dans *L'Etat Providence*, et qui consiste à partir d'un événement qui fait rupture avec le cours historique précédent, formant par là-même un point origine, fondateur d'une histoire qui vient influencer le présent ?*

Même si je ne me souviens pas de tout dans *L'ordre psychiatrique*, je me souviens que l'analyse de la loi ne constitue pas le premier chapitre, mais c'est le troisième que je consacre effectivement à cette loi, qui me paraît très importante. Mais elle est, selon moi, une espèce de cristallisation de l'univers, des enjeux, avec ses répercussions politiques, de la psychiatrie asilaire. Je crois que la fondation de la psychiatrie moderne, c'est plutôt Pinel et Esquirol, vers 1818. Donc, une fois

encore ce n'est pas pour le plaisir de me distancier, mais ce n'est pas le même statut que François Ewald accorde à la loi sur les accidents du travail. Ce que j'avais essayé de dessiner, c'est le processus de constitution de la psychiatrie asilaire qui, en 1838 justement, arrive à une sorte d'apogée et de traduction sur un mode juridico-politique. Mais je crois que cette loi n'invente pas, elle n'instaure pas la psychiatrie asilaire. Toutes les pratiques, tous les problèmes se posaient notamment déjà chez Esquirol. Cette loi est davantage l'aboutissement d'un processus, qu'un événement fondateur.

C'est une perspective très durkheimienne que vous aviez en fait, pour penser cette loi comme la cristallisation d'une conscience collective ?

J'avoue être un peu durkheimien, mais je l'ai fait sans penser à Durkheim. Il y a des postures en sociologie qu'on reprend, non pas sans les avoir lues, mais sans avoir le souci de se demander si c'est durkheimien ou pas. Je pense avoir une posture proche aussi de celle de Bourdieu, qui se rapproche de celle de Durkheim par sa volonté d'objectivisme et de conscience des contraintes. A mon avis, c'est cela, le noyau de la sociologie, au-delà même des références à Durkheim ou à Bourdieu.

Avez-vous eu des réactions virulentes de psychiatres à vos travaux sur la psychiatrie ?

Vous savez, surtout dans un contexte qui est très politisé, on a des amis et on a des ennemis. D'ailleurs, après, on en garde une certaine nostalgie, parce que le monde apparaît comme un peu aseptisé et monotone. Il y avait des psychiatres qui pensaient que j'étais un dangereux idéologue, et aussi des psychanalystes. Lacan m'a interdit d'aller parler à l'école freudienne, où on m'avait demandé d'intervenir ; alors que se tenait dans cette même école freudienne un séminaire quasi-clandestin autour du Psychanalysme, où il y avait des jeunes psychanalystes que Lacan et *l'establishment* irritaient par leur dogmatisme, et qui appréciaient ce que je pouvais raconter. Donc, à l'époque, c'était assez clivé.

Comment avez-vous intégré ces critiques à votre propre travail ?

Les critiques avant publication, j'en tiens compte, et elles sont souvent salubres. En revanche, ce n'est pas le cas pour les critiques qui relèvent de l'affrontement, comme Lacan qui me ferme la porte au nez, ou Oscar Manoni, qui était un grand psychanalyste, et qui avait écrit un article de vingt pages dans je ne sais quelle revue sur *Le psychanalyste*, pour dire que Castel ferait mieux d'aller se faire psychanalyser. On ne peut pas prendre ça pour une critique constructive à intégrer.

Nous pensions plutôt à la réception de votre travail par les psychiatres eux-mêmes... Avez-vous intégré certaines de leurs remarques ?

Je ne crois pas que ce soit sur le même plan. J'avais des relations amicales avec des psychiatres, il y avait des alliances, par exemple avec Basaglia, et le courant italien de *Psichitria democratica*. Mais il s'agissait de complémentarité de positions. Certains psychiatres ont pensé que mes analyses les aidaient à voir des choses qu'ils ne voyaient pas. D'autres, qui avaient selon moi eux-mêmes une position idéologique, disaient que je faisais de l'idéologie, et que j'étais un ennemi de la psychiatrie et de la psychanalyse. Ce n'était pas le cas car je n'ai jamais prétendu invalider les pratiques psychiatrique ou psychanalytique elles-mêmes, dans leur technicité. Mais comme c'était plutôt une analyse de ses « fonctions latentes », comme on disait à l'époque, ce n'était pas sur le même plan. Donc, certains acceptaient que la psychiatrie ait des fonctions latentes, et ce que je disais les intéressait ; et d'autres pensaient que la psychiatrie était autonome, et n'avaient rien à apprendre sur ses fonctions sociales.

Quelle place accordez-vous à votre analyse de la catégorie du risque ?

C'était plutôt sur la fin de cette période, avec *La gestion des risques*, en 1981, que j'ai abordé cette question. Le terme de risque, que j'avalise et que je critique, n'a pas encore la connotation qu'il a prise aujourd'hui, par exemple dans *La société du risque* de U. Beck. Dans mon dernier ouvrage, sur l'insécurité sociale, je suis revenu sur cette question pour actualiser cette analyse. Mais, dans un premier temps, j'avais pensé à caractériser l'évolution de la médecine mentale dans le sens large du mot, qui devenait beaucoup plus technocratique à travers le passage de l'affrontement à la

dangérosité du malade mental, à la gestion de populations à risque. C'est le passage de la dangérosité au risque. Historiquement, c'est une ligne qui, je crois, se justifie. Mais, le terme de risque est devenu aujourd'hui beaucoup trop envahissant, et sa critique s'inscrit dans un contexte plus général.

Est-ce que vous voyez un rapprochement avec les travaux de Mary Douglas, De la souillure, qui forme la notion « d'anomalie », c'est-à-dire ce qu'on ne peut pas catégoriser, et qui vient menacer l'ordre ?

Je connais cette thèse, ne serait-ce que parce qu'elle est souvent citée. Ceci me paraît être une thèse un peu romantique, un peu comme le Foucault de *L'histoire de la folie*, ou les thèses de Girard sur le bouc émissaire. Ce n'est pas mon orientation. Ce qui m'intéresse, et ce qui peut expliquer une certaine fascination mêlée de rejet pour la *total institution*, c'est la dimension de la contrainte. L'asile, l'hôpital psychiatrique ont, je pense, donné une concrétisation paradigmatique de la contrainte sociale, et c'est par là qu'à travers l'analyse de la prise en charge de la folie, on touche à la question du pouvoir, comme chez Foucault. Ce qui n'est pas le cas de Mary Douglas. Elle n'a donc pas constitué pour moi une référence.

Vous dites que vous reprenez le regard goffmanien, et pourtant, vous utilisez la méthode historique. Qu'est-ce que vous reprenez en fin de compte de Goffman ?

Comme je viens de le dire, et ce qui n'est pas tellement goffmanien je crois, c'est l'institution totale qui m'a fasciné chez Goffman. Or, pour la plupart des gens, Goffman, c'est les interactions, c'est de l'ethnométhodologie, même s'il n'est pas ethnométhodologue. J'ai participé à un colloque à Cerisy sur Goffman, et je me sentais très décalé par rapport aux « vrais » goffmaniens, parce que j'avais une lecture durkheimienne, à partir du concept d'institution totale. Mais ce n'est pas seulement un concept ; il fonctionne dans les descriptions concrètes. Par exemple, ce qui m'est resté dans la mémoire, malgré les cinquante années passées, c'est le parcours de ces malades dans la cour du jardin de Villejuif : c'est la personne écrasée, dans son corps, dans sa manière de marcher, et qui est la concrétisation de la contrainte sociale. Je le reconnais, c'est une lecture très partielle de Goffman, mais je pense quand même que c'est aussi une lecture fidèle. Je me souviens, on avait eu une discussion avec Goffman, il avait lu la préface

que j'avais faite à la traduction française d'*Asiles*, et il l'a approuvée, alors que j'avais surtout insisté sur la contrainte.

Quelle est l'actualité de vos analyses par rapport à l'évolution de la psychiatrie ? Nous pensons notamment à la sectorisation et à la politique du secteur...

Ca m'est difficile de répondre, dans la mesure où je me suis occupé de ces questions jusqu'au début des années 1980, mais j'ai ensuite décroché. Donc, je ne suis pas au parfum de ce qui se passe aujourd'hui, je n'ai plus les connaissances requises. Il faut avoir une certaine connaissance concrète des pratiques ou des enjeux, sinon on dit n'importe quoi. Il me semble toutefois que la situation a beaucoup changé, d'une manière paradoxale. Nous, qui avions une posture critique de la psychiatrie, lui reprochions une hyper-spécification et d'être une médecine spéciale, avec une institution spéciale, une législation spéciale. Or il semble qu'actuellement la psychiatrie ne soit plus ça du tout, elle apparaît éclatée et dispersée. Sans doute parce que la conjoncture est aujourd'hui très différente, mais je ne me sens ni les compétences ni les connaissances pour en dire quelque chose d'un peu pertinent.

Quelle a été la part d'engagement, intellectuel comme politique, dans ce projet d'analyse critique de la psychiatrie ? Et, question corollaire, est-ce que vous pensez que ce genre d'écrit a pu influencer l'évolution de la psychiatrie telle que vous venez de l'appréhender brièvement ?

Comme je l'ai évoqué tout à l'heure, mon objectif de prendre la psychiatrie comme objet d'étude, était à l'origine assez académique. C'était une posture théorique, et en même temps critique, vis-à-vis de *l'establishment* psychiatrique, de ses fonctions sociales officielles. Puis il y a eu les événements de 1968, et le fait que sont devenues populaires, dans le cadre de ce qu'on appelait à l'époque les luttes anti-répressives, à la fois la prison (le GIP de Foucault) et la psychiatrie. Je me suis trouvé, sans préméditation, en phase avec des militants, et notamment avec quelqu'un qui a énormément compté dans ma vie, avec qui j'avais des relations de travail et d'amitié, Franco Basaglia. C'était un homme tout à fait remarquable. On a vraiment fonctionné ensemble. Ce psychiatre, militant politique sans être gauchiste échevelé, a fait, pratiquement, beaucoup pour déconstruire l'hôpital psychiatrique. On a travaillé ensemble et on avait l'impression d'être tout à fait complémentaire. Nous avons commencé à écrire un livre, mais il est décédé avant la fin.

Surtout nous avons constitué dès 1969 un petit groupe d'intervention qui a ensuite donné naissance au réseau international d'alternatives à la psychiatrie, qui a eu une certaine audience dans les années soixante-dix. Mais cela n'était pas prémédité à l'origine. J'avais une posture théorique critique, qui a rencontré un mouvement social, et il y a eu à la fois des alliances, fortes, et des divergences, y compris par rapport à certaines mouvances de l'anti-psychiatrie, qui me paraissaient d'un gauchisme un peu sectaire. Cela a donc fonctionné dans ce contexte politique. Quant à l'impact que ces actions ont pu avoir, ce n'est pas à moi de le dire. Sans doute que ça a fait avancer la critique pratique de la psychiatrie, mais ce sont des choses qu'on ne peut jamais mesurer. Ça a été dans le sens d'une certaine libéralisation des structures psychiatriques. Mais il y avait d'autres raisons pour lesquelles elles ne pouvaient pas non plus rester cristallisées, dans une configuration qui ressemblait au XIX^{ème} siècle, dans une période d'intense modernisation. Disons que l'on a donné au moins un petit coup de pouce dans le sens de la libéralisation, alors que nous avions des ambitions plus radicales.

Comment situez-vous votre travail sur le traitement social de la folie dans votre parcours intellectuel ?

Je n'ai pas eu une trajectoire programmée. Il m'a semblé, vers la fin des années 1970 et au début des années 1980, que j'avais à peu près fait ce que j'avais eu envie et capacité de faire sur ce terrain. Pour quelqu'un qui n'est pas un praticien, la formulation des questions que je pouvais poser, sans être parfaite, avait été faite. Si je continuais, j'allais tomber dans la répétition ou dans l'expertise. Par exemple, à la fin de cette période, j'avais accepté une invitation de l'OMS, et je me suis ennuyé dans un château en Allemagne, avec un groupe de technocrates internationaux. Ce n'est pas dans mes goûts, et j'ai eu envie, dans les années 1980, de faire autre chose. Cela ne devait plus être la psychiatrie et la psychanalyse, mais ce n'était pas non plus une autre planète, parce que le social, c'était aussi une nébuleuse confuse, pleine de zones d'ombres et de controverses qu'il m'a semblé intéressant d'essayer de clarifier. A l'époque, je ne pensais pas du tout au travail. Et, puis, progressivement à travers mes réflexions et mes lectures, il m'a paru que beaucoup de questions tournaient autour du travail et que le noyau de la question sociale s'articulait autour du travail. Le problème, c'était que je n'étais pas, et je ne le suis toujours pas, un sociologue du travail ; je n'y connaissais rien, il fallait donc lire beaucoup de littérature, de travaux sociologiques et historiques. Mais il y a une logique de la recherche qui est en congruence avec ma posture sociologique, à savoir l'approche généalogique. Une autre constante méthodologique, c'est la volonté d'établir toujours les rapports entre le centre et les marges d'un problème. Si on

pose la question du social, on croit qu'elle se pose d'abord sur les marges, à parler des « cas sociaux », de la pauvreté, du « quart monde ». Et faire la sociologie de la chose, c'est montrer qu'il y a un rapport entre le centre et la périphérie. On ne peut pas parler de l'exclusion sans parler de l'entreprise. En partant des marges de la question sociale, c'était une nécessité intellectuelle d'aller vers le centre, d'aller du côté des rapports problématiques au travail.

Après avoir analysé ce qu'était être exclu, vous avez regardé ce qu'était être intégré.

Il s'agit de toujours prendre en compte le continuum des positions. Il n'y a pas le centre et la marge, de même qu'il n'y pas l'exclusion et l'intégration, comme deux sphères séparées. Il faut s'efforcer de reconstruire les continuités/discontinuités qui vont de la marge au centre, et réciproquement.

Dans les années 1960, est-ce que vous raisonnez déjà en fonction de cette problématique ? Est-ce que l'analyse du traitement social de la folie, était un moyen d'analyser la façon dont on met en marge des personnes ?

Je ne sais pas si je me suis posé la question en ces termes. Mais il y avait quelque chose qui ne me paraissait pas juste. Je ne croyais pas à quelque chose comme l'autonomie de la folie. Le mythe d'Antonin Artaud fonctionnait beaucoup, à l'époque, comme une exaltation de la marge qui me paraissait suspecte, parce que je crois que c'est dur d'être marginal, en général ce n'est pas drôle d'être fou, c'est plutôt un malheur. Derrière Artaud, il faut aussi voir l'hôpital psychiatrique dans lequel il était. Et derrière les murs de l'hôpital, il y a un fonctionnement social, le poids de la contrainte et des rapports de domination. La loi, comme dirait Durkheim, c'est le cœur de la vie sociale, et pas la folie. La psychiatrie, et la folie d'Artaud, sont traversées par quelque chose qui est du centre, qui est du côté de la loi, du côté du juridique, et pas du côté du romantique, de l'hyper-subjectivisme. C'est la même chose quand on s'intéresse au social, il faut s'intéresser autant à M. Seillières et au M.E.D.E.F. qu'à des associations de marginaux ou qu'à des clochards. Je caricature un peu, mais je maintiens qu'il faut établir la relation qui existe entre ces deux registres. La naïveté du point de vue sociologique, c'est d'autonomiser l'analyse du clochard ou l'analyse du M.E.D.E.F.

Quelle posture avez-vous face à des travaux ethnographiques sur ces objets ?

C'est souvent intéressant et intelligent, mais quand on s'en tient à une pure analyse d'interaction, ça me semble toujours inabouti. Même si c'est astucieux, irréprochable du point de vue méthodologique, ça me donne toujours l'impression de rater une dimension essentielle, ce que Goffman nommerait les coulisses. On ne peut pas penser l'orchestre sans les coulisses. Ce n'est pas une critique méchante, et le fait que des gens s'amuse à écrire des articles de vingt pages sur comment on interrompt une conversation téléphonique, par exemple, et qu'on appelle ça de la sociologie, pourquoi pas ? Mais personnellement, je n'ai pas envie de faire ça. En même temps, il faut tenir les deux bouts. Le travail sociologique doit essayer de rendre compte du poids des contraintes au niveau où elles s'expérimentent concrètement. J'en reviens à cette image de ce fou de l'hôpital de Villejuif, j'aurais pu faire de la pure ethnographie car j'étais de l'autre côté de la grille, comme dans un zoo, mais en même temps, j'en faisais une lecture sociologique, parce que ce malade exprimait une vérité de notre société. Les fantasmes qu'il pouvait ruminer, ce n'était pas mon problème. En revanche, je voyais un homme écrasé par une institution. Le concept de *total institution* de Goffman n'est pas seulement une grille abstraite d'analyse, il était sur les épaules de cette personne. Il y a, non pas derrière mais au cœur de cette situation, à la fois de l'histoire et des classes sociales, des rapports de domination qui lui donnent sa charge spécifique et qui me paraissent aussi plus concrets qu'une « pure » interaction.

Propos recueillis par Edouard
Gardella et Julien Souloumiac.