

NOUVEAUX CAHIERS POUR LA FOLIE

Est-ce
bien
normal
d'être
normal?

tu ne sais peut-être
pas plus que moi
où tu vas.

La peur, c'est
là où il n'y
a pas
de prise.

FREUDONNER:
chanter à mi-
voix en
laissant
s'exprimer
on inconscient

Les Nouveaux Cahiers pour la folie ont fonction de passerelle.
Ils font circuler des textes et des images provenant de diverses
personnes impliquées dans les différents bords de la folie.

Ils ne sont l'émanation d'aucune institution.
Ils visent simplement à recueillir dans leur polyphonie des « voix »
qui se rapportent à la folie et qui sont résolues à ne pas se taire.

Directrice de la publication : Patricia Janody
Directrice de rédaction : Sophie Dufau
avec remerciements particuliers à Frédérique Pelayo
Graphisme : Thomas Gabison

Sommaire

Editorial – p. 4

Ombres – p. 5

Hypersensibilité – p. 6

Jeunons ensemble – p. 7

Vivre avec Valentin* – p.8

Dessins (de Prosper) – p. 13

C'est la guerre – p. 14

Éternels étudiants – p. 15

Écoute doc ! – p. 16

Les secrets d'une sculpture – p. 19

Incohérence – p. 22

Comment dire ? – p. 23

Autoportrait – p. 26

Sauvons un patrimoine exceptionnel – p. 30

Mon cousin Maxime – p. 32

Kassanga - violence d'un individu / violence d'un Etat – p. 34

Paroles de femmes à Mayotte – p. 38

Humapsy – p. 40

Je te cause – p. 44

Bande dessinée – p. 45

Enfer et damnation – p. 46

Le poète et le fou – p. 47

Amies – p. 50

Emotionnel inconscient – p. 51

Ricovery – p. 52

Soyez réalistes, exigez l'impossible ! – p. 54

Témoignage, 18 ans de schizophrénie vus par la mère* – p. 55

Le Ballet lexical – p. 58

Témoignage, Un pas, je suis malade... un pas, je suis soignante* – p. 60

Témoignage d'un père, parcours d'Hélène* – p. 61

* Ces quatre témoignages seront présentés aux Assises citoyennes pour l'hospitalité en psychiatrie et dans le médico-social, 31 mai et 1^{er} juin 2013, à Villejuif (94).

Edito - *Est-ce bien normal d'être normal ?*

— Tu serais pas un peu girouette ?

— Jamais de la vie ! Je marche à la boussole. Direction nord, quoiqu'il arrive.

— Ta pointe cardinale de prédilection ?

— Voyons ! On dit un point cardinal – au masculin, évidemment.

Sache que je m'oriente vers le nord-mâle.

— OK. Je le répète après toi : tu marches vers le nord-mâle – tu marches vers le normal – tu marches vers le normal... Tout de même, je me suis laissé dire que le normal d'aujourd'hui n'est pas le normal d'hier, ni celui de demain, et que le normal de notre pays n'est pas celui de notre voisin...

— Tu mélanges tout, tu répètes à contretemps. D'autant que personne ne parle plus de normal, encore moins d'anormal, c'est trop brutal. On parle de dys..., par exemple, de dys-praxies, de dys-lexies, de dys-cequetueux... ça fait moins mal.

— Mais ça revient au même, à part le fait qu'on ne le dit pas. Catégoriser pour mieux exclure.

— Tout de suite les grands mots ! Mais non, on « leur » donne une chance.

— Et si « ils » ne rentabilisent pas la chance ?

— Là, ça ne me concerne plus. La société ne peut quand même pas soigner tout le monde.

— C'est toi qui mélange tout et qui ne sait pas répéter. Essaie donc en allemand, tant que tu y es... normal, noch mal, noch mal...

— Ça veut dire quoi ?

— Encore une fois

— ?

— Ben oui, c'est ce qu'on veut, encore une fois, encore une... sauf que ça change à chaque fois qu'on répète.

— Je refuse que ça change. Je veux savoir à quoi m'en tenir. Avec précision.

Ma santé mentale en dépend. Elle est d'équerre ou elle n'est pas.

— C'est tes normes.

— Pas énorme -! juste normal.

— Alors moi, je te le dis : ce n'est pas normal d'être trop normal.

PJ.



Les photos d'ombres en mouvement ont été réalisées avec les patients de l'Hôpital de jour Prosper et avec Caroline Chevillon

IMPOSSIBLE

Ames sensibles	Sur la planète Taire	Tu te crois seul
S'abstenir	On te dit malade	Mais nous sommes
La torture	C'est quoi ces salades	Des milliers
De l'hyper	Tu es un être...	Des millions
Sensible	Humain	De cette drôle de race
Est une réalité	Juste hypersensible	Allez
Dure à accepter	On te voudrait insensible	Hypersensibles
Il ne peut entrer	Tu déranges	Marchez
Dans le monde	Parce que tu perçois	Parlez
De la normalité	Le blanc et le noir	Dites ce que vous savez
Demandée par la société	Ta vie n'est pas rose	Prenez vos guitares
Ses rails sont posés	Ta douleur d'être	Lancez les chansons
Tout fuyard	Incompris	Chantez votre hymne
Dans le brouillard	Isolé	Au rythme
Sera flingué	Battu	De vos émotions
Les balles	Enfermé	
Le touchent en plein cœur	N'a d'égal	Edith - Avril 2010
Cœur déjà lourd	Que l'immensité	
Des douleurs du monde	De la bêtise	
Des épreuves de sa vie	Inhumaine	
Comment en finir ?	Bêtes de somme	
TS ?	Qui comptent	
Tentative de sommeil	Sur le pouvoir	
Tentative de silence	Et l'argent	
	Cœurs de Pierre	
Hypersensible	Paul ou Jacques	
Les informations	Idem	
Te percutent	Tu as la nostalgie	
Tel un radar	Du paradis blanc	
Tu sens	Tu coupes tes veines	
Ce que l'on ne peut voir	Pour faire sortir	
Peur du noir	Ta douleur	
Enfant de la lumière	De vivre	
Lourd est ton destin	Dans un monde	
A qui tendre la main	Fou	
Comprimés	Et c'est toi qu'on dit	
A absorber	Cinglé	
Pour rester en vie		

Jeunons ensemble

« Ce qui ne se nomme pas n'existe pas » dit Lacan. Pouvez-vous prononcer distinctement et énergiquement, schi - zo - phré - nie, sans courroucer votre entourage et vous exposer à un dangereux retour de manivelle ? Vous avez réussi, vous l'avez dit, vous êtes le « héros du jour », mais vous avez maladroitement « bousillé le transducteur » directement relié au « déconneur central ». Pas joli joli, hein ? Dites voir, vous ne voulez quand même pas faire « cramer toute la baraque » vous dedans et « Babouchka » devant sa télé ? Êtes-vous inconscient ? Ecoutez-moi « Simplet ». Je vais faire claquer mes doigts et au signal du troisième claquement de mes doigts, je vous ordonne de vous réveiller et par la même occasion de chasser toutes les idées fausses de votre « malheureuse cervelle ». Bye Bye comme l'on dit si bien dans la langue de Shakespeare, le néant vous tend les bras alors allez-y « pauvres chimères » et ne revenez jamais « frapper à notre porte ».....oubliez-nous... **La schizophrénie ne se nomme pas donc elle n'existe pas.** Aussi simple qu'un plus un égale deux. Hormis le lien de parenté unissant schizophrènes, loups-garous et vampires Carpathiques, votre coiffeur ou votre boulanger sait-il de quoi il retourne ? Connaît-il ce mot ? et si les mots ont un sens, connaît-il précisément le « sens interdit » de ce mot : **Schizophrénie ? Carpathie ?** vous saisissez le rapport ? tout ces noms de contrées lointaines et mystérieuses qui se finissent en « ie ». Slouvakie, Abkazie, Chéchénie, Sourimie..... Azerbie... On raconte qu'il y fait nuit le jour et que la nuit, le ciel y est rouge et clair. Est-ce que le fait « d'être sans exister » et de se réveiller chaque matin le « trouillomètre à zéro » a un sens caché ? **Ce qui ne se nomme pas doit être tu et ce qui ne peut être dit ne peut être pensé.** Alors chers frères et sœurs... par quoi sommes-nous encore retenus ? Donnons-nous rendez-vous demain dans les « limbes épaisses et gluantes » de Carpathie. Taisons-nous et jeunons ensemble trois semaines, sans discontinuité ni « fausses notes ». Quittons pour un temps indéterminé le tumulte..... le chaos insensé. Assez de paroles et de palabres. Economisons notre salive et le pain de la terre. Mais n'économisons jamais nos prières. N'est-ce point notre Dieu, le seul être à nous comprendre et à nous libérer de l'ignominie ?

Walex123 - Marseille, 24 juillet 2012

TÉMOIGNAGE, VIVRE AVEC VALENTIN

Avec le recul, je crois que j'ai toujours su ou presque que Valentin était « différent » même s'il s'agissait de mon 1^{er} enfant, et que je découvrais alors ce qu'être mère veut dire, avec son lot de difficultés, de questionnements et de culpabilité. Il m'aura d'ailleurs fallu quelques (douloureuses) années pour réfléchir à ma propre enfance et à ses impacts sur ma vie d'adulte, déconstruire des idéaux et des croyances comme « l'instinct maternel ».

Dès l'école maternelle, l'équipe enseignante me signala, de façon très maladroitement, le comportement problématique de Valentin et me fit injonction de le faire suivre par le CMP. Il avait trois ou quatre ans, il était très actif, pour ne pas dire agité, et s'intéressait à de petites choses insignifiantes selon sa maîtresse, comme des « poussières » qu'il ramassait par terre. Suivi quelques mois par le CMP, la pédopsychiatre me conseilla de l'emmener voir un ORL. Celui-ci découvrit que Valentin avait un problème auditif. Une fois réglé, son comportement changea radicalement : il était devenu calme.

J'ai remercié cette pédopsychiatre pour cette excellente orientation mais, de nos échanges, j'ai aussi retenu ses jugements de valeurs, ses accusations : « ne dites pas à votre fils qu'il est nul ! » alors que je ne lui avais jamais dit de telles choses. Sans doute pensait-elle que je le dévalorisais au point de lui faire manquer de confiance. Malgré la résolution de son problème auditif, je notais une timidité « malade » pour reprendre les propos d'un instituteur de primaire, une absence de spontanéité qui caractérise pourtant la plupart des jeunes enfants. Puis, je découvris une peur excessive des microbes, des petites bêtes... et un comportement qui se distinguait des autres : il ne supportait pas les gros mots par exemple, même les prononcer lui était impossible. Alors qu'il avait huit ou neuf ans, je l'emménai à nouveau trois, quatre fois chez un pédopsychiatre puis arrêtai à la demande de Valentin.

L'entrée au collège se fit sans difficultés, il fit une bonne sixième mais commença à décrocher en cinquième. Je me rendis compte bien tardivement qu'il

avait chuté parce qu'il délaissait alors son travail scolaire pour les jeux en réseau. Absorbée par une deuxième maternité que je vivais seule, je mis quelques mois à m'apercevoir qu'internet était devenu une drogue et ce fut la guerre pendant quelques mois, Valentin ne supportant pas les limites que je lui imposais.

Je crois que c'est à peu près à cette époque, il devait avoir douze ans, que je réalisai qu'il avait des conduites d'évitement : par exemple, il ne sortait pas dans le couloir de notre immeuble si un voisin sortait au même moment.

Je décidai de l'emmener à nouveau voir un psy, enfin une analyste cette fois, le jour où je me rendis compte que même les autres percevaient un malaise : je lui avais acheté une glace avant de prendre le métro. Dans la rame, une femme s'assit en face de lui et très gêné, il tourna sa tête laissant fondre sa glace. Percevant le malaise, elle se leva et changea de place.

Bien qu'il fut opposé (apeuré) à l'idée de retourner voir un psy, je l'y forçai puis il s'y rendit volontairement pendant presque deux ans.

Une entrée fulgurante dans la maladie et la chance d'une prise en charge médicale et scolaire adaptée

C'est en fin de troisième, Valentin n'avait pas encore quatorze ans, qu'apparut ce que l'analyste qualifia de « bouffée délirante ». Elle me donna les coordonnées d'un psychiatre qui, moyennant quatre vingt euros la consultation, ne fut pas inquiet du comportement de mon fils.

Ce fut une période très dure, de sidération : Valentin était convaincu un jour d'avoir le sida, un autre jour d'avoir une tumeur au cerveau, d'être anorexique ou encore d'avoir la mucoviscidose. Il pouvait vomir d'anxiété et maigrissait, délirait, interprétait des choses, écrivait beaucoup sur son mal-être.

Désemparée, j'appelai la CASITA de l'hôpital Avicennes mais sectorisation oblige, nous n'habitons pas la bonne commune. J'appelai le CMP enfant qui prit mes coordonnées, promit de me rappeler en me précisant toutefois qu'il y avait plusieurs mois d'attente et que le centre fermait en juillet/août (nous étions alors en juin).

Je pus finalement obtenir un rendez-vous dans un autre CMP et le pédopsychiatre nous proposa dès le 1^{er} entretien un neuroleptique, afin de calmer l'anxiété de Valentin, sachant que nous partions la semaine suivante en vacances. Le traitement lui fit du bien, il reprit dix kilos et s'apaisa. Il voyait son pédopsy tous les quinze jours et intégra un groupe de parole pour adolescents, l'année où il entra au lycée.

Puis d'autres symptômes apparurent : des sautes d'humeur survenant d'un moment à l'autre ou, plus espacées, des périodes d'euphories ou à l'inverse de profonde « dépression », je le comparais au ciel qui peut s'assombrir d'un coup puis laisser paraître une éclaircie avant de devenir orageux. Il entendait des airs de musique, des mots et des pensées s'imposaient à lui. Parfois incapable de prendre des décisions, il pouvait rendre un TP vierge en physique ou biologie. Je notais également des difficultés de compréhension, une incapacité à retenir ce qu'il lisait. Lui qui plaçait tellement d'espoir et de volonté à réussir souffrait terriblement de cet échec scolaire. Il était en plus très isolé et n'avait plus d'amis. La plupart de ses profs ne comprenaient pas que son problème « dépassait l'école » et certains élèves le trouvaient « bizarre ».

Le pédopsy changea son traitement qui fit un effet inespéré sur Valentin : je le retrouvai enfin « normal » et réalisai alors combien mes échanges avec

lui avaient perdu en spontanéité, faisant toujours attention à ce que je lui disais pour ne pas « bouleverser » son humeur.

Croyant que le pédopsy avait dégoté le médicament miracle, je lui apportai un grand bouquet de fleurs le rendez-vous suivant. Il se montra étonné par mon enthousiasme et je le trouvai bien pessimiste lorsqu'il m'annonça qu'il était un peu tôt pour se faire une idée.

J'avais effectivement crié victoire trop vite puisque quelques jours après, ses hauts et ses bas revinrent, tout en étant moins intenses.

J'étais très inquiète, angoissée pour son avenir, voyant qu'il ne pouvait plus s'adapter au circuit scolaire traditionnel. C'est alors que le pédopsy nous proposa d'envisager une structure soins-études, à laquelle Valentin adhéra d'emblée.

Nous étions fin mai, je savais qu'il devait y avoir sans nul doute des listes d'attente mais le deuxième établissement que je contactai nous proposa un rendez-vous dans les quinze jours.

J'avais fait des recherches sur internet, sorti une plaquette de présentation et j'en avais discuté avec Valentin. La psychiatre de cette structure nous reçut l'un après l'autre et nous proposa un autre rendez-vous 15 jours après. Ce second entretien fut un soulagement : la psychiatre était en fait d'accord pour le prendre à la rentrée et ce, dès le 1^{er} entretien, elle avait néanmoins souhaité le revoir pour vérifier que cette proposition lui convenait toujours.

Il fit donc sa rentrée en septembre 2010, redoublant sa seconde, et se retrouva dans une classe de six élèves.

Depuis, il se rend chaque jour de la semaine dans cette structure (sauf pendant une partie des vacances scolaires) qui se situe à une heure de la maison. Il y a toute une équipe médico-sociale (infirmiers, psychiatres, psychologues et éducateurs) qui proposent des entretiens thérapeutiques, des ateliers « journal », « théâtre » et il y a les enseignants qui viennent du lycée d'à côté pour leur donner cours. La moitié des vacances scolaires est consacrée à une théma-

tique travaillée avec les jeunes grâce à des visites de sites, d'expos, au visionnage de films...

Les résultats de Valentin ne lui permettant pas une première ES, c'est en STG qu'il s'orienta. Il a passé ses épreuves de français en juin dernier et a bénéficié du tiers temps. Il s'en est très bien tiré à l'oral, beaucoup moins bien à l'écrit. Il entre en terminale cette année.

Entre-temps, il a changé de traitement médical.

Même s'il ne porte plus le même nom, les indications sont toujours les mêmes : troubles bipolaires et schizophrénie. J'ai voulu connaître le diagnostic, j'avais du mal à accepter qu'il n'y en ait pas même si je sais qu'à l'adolescence, rien n'est fixé et que poser un diagnostic, ce serait l'enfermer dans la maladie.

Un jour, lors d'un entretien avec le pédopsy (ça se déroule toujours de la même façon, il reçoit Valentin qui, après, vient me chercher et on échange quelques mots ensemble), je lui ai dit que depuis trois ans qu'il voyait Valentin, j'imaginai quand même qu'il avait une idée de sa maladie, que Valentin me disait souvent ne pas comprendre pourquoi il prenait des médicaments alors que tout allait bien, et qu'il était peut-être temps de dire les choses.

Le pédopsy commença par préciser que la connaissance du diagnostic était le droit des patients puis il prit le temps d'expliquer que la personne reste une personne, quel que soit le diagnostic posé, qu'on peut vivre bien avec une maladie considérée comme grave et s'en sortir très mal alors que le diagnostic est bénin. Il nous proposa de nous laisser du temps pour en discuter avec Valentin afin que lui aussi fasse le choix d'en savoir plus. En quittant le CMP, Valentin était en colère me soutenant qu'« il n'avait pas de diagnostic » et m'accusant de vouloir le mettre dans une case (réflexion fort pertinente adressée à celle qui dans son cadre professionnel et syndical se bat justement sur le fait que son institution mette les « usagers » de service social dans des cases...).

Les difficultés demeurent mais je crois qu'il est en train d'apprendre à vivre avec. Très isolé d'une

certaine manière (il n'a pas de copains de son âge), la structure lui permet de poursuivre scolarité, soins et de maintenir un lien vers l'extérieur.

Cet accueil m'aura permis de me désangoisser, ce qui est fondamental pour pouvoir soutenir au mieux nos enfants sachant qu'il n'est déjà pas simple de trouver la disponibilité qu'ils requièrent.

Pour ma part, il m'est difficile de ne pas montrer mon agacement face aux nombreuses sollicitations de mon fils, qui nécessitent écoute et attention sur des thèmes importants à ses yeux et qui reviennent sans cesse, comme les méthodes d'apprentissage, l'intelligence, l'enfant surdoué...

Connaissant le manque de moyens et de personnel dans les services publics en général, et dans la pédopsychiatrie en particulier, je mesure la chance que nous avons eu de trouver finalement assez vite les relais nécessaires pour soutenir Valentin, lui apporter l'attention qu'il demande et lui permettre malgré tout de poursuivre une scolarité « normale » dans une structure capable de prendre en compte la singularité de chaque adolescent qu'elle accueille.

Le besoin d'ouverture aux autres pour exprimer son vécu, confronter son expérience et chercher des réponses

Bien que soulagée, j'éprouvais malgré tout le besoin d'échanger sur ce qu'il nous arrivait, de m'informer sur les « maladies psychiques », de partager ma souffrance, mes doutes, mes questionnements qui demeurent : j'ai pris conscience qu'en l'absence de son père, une bonne partie des « fondations » de Valentin sont fragiles parce qu'elles ont essentiellement reposé sur moi et que je n'ai pas su/pas pu lui apporter la sécurité nécessaire. Comment puis-je l'aider au mieux aujourd'hui ? Comment l'amener à rompre son isolement, à l'encourager à quitter sa chambre lorsqu'il n'est plus en cours ? Comment aborder son « problème », dois-je même le faire, avec sa sœur qui vient d'avoir sept ans ? C'est seulement l'année dernière que j'ai compris qu'elle savait : je discutais avec Valentin qui me demandait la signification du mot « glauque ».

Je lui répondais que cela pouvait vouloir dire : différent, pas net, pas normal, un peu malsain... Et ma fille de rétorquer : « *Valentin est glauque !* »

Il y a un peu plus d'un an, je contactai l'UNAFAM.

Echanger avec d'autres personnes dont un proche souffre de maladie psychique fut réconfortant mais aussi source de tristesse, en écoutant notamment ceux dont les êtres chers sont dans une impasse (sans logement par exemple ni aucune structure d'accueil adaptée en vue).

La rencontre avec des psychiatres a également été importante. Je trouvais enfin un espace « neutre » où poser les questions qui me traversaient (sur le diagnostic, les symptômes de la schizophrénie...).

Cela me permit aussi de prendre du recul par rapport à la structure où se trouve Valentin. J'ai en effet appris de mes échanges avec un psychiatre qu'elle ne demande pas aux parents de participer du fait de sa posture psychanalytique (ma restitution est sans doute très caricaturale mais la psychanalyse est un domaine que j'ignore).

Tout ce que je sais, c'est que je ne me sens pas vraiment associée. Suite à l'admission de Valentin, il s'écoula des mois avant que la psychiatre qui nous avait reçus me contacte. Elle me demanda si j'étais d'accord pour que Valentin fasse un travail particulier et si je pouvais venir à un entretien où il y aurait « *un peu de monde, c'est-à-dire toute l'équipe de la structure* ».

Quand le psychiatre responsable est venu me chercher dans la salle d'attente, j'ai tout de suite remarqué son regard très doux et son attitude bienveillante. On a longé un couloir puis il a ouvert les portes d'une pièce où plus de quarante personnes étaient assises, comme dans une classe. J'ai pensé qu'il fallait traverser la pièce pour accéder au bureau et je m'excusai du dérangement quand il me proposa de m'asseoir et je compris qu'« ils » étaient là pour nous observer. Je lui demandai qui étaient toutes ces personnes, il me répondit que c'était le personnel mais au fond, je suis certaine qu'il y avait des étudiants compte-tenu du jeune âge de certains... et que nous avons servi

de « cas pratique ». Après tout, pourquoi pas, mais à condition qu'on nous le dise clairement !

Ce jour-là, je n'oublierai jamais ce que ce psychiatre m'a dit : les maladies changent de nom au fil des époques. Est-ce bien important de donner un nom ? Oui, Valentin n'est pas comme tout le monde. Il est singulier, à nous de l'aider à se construire sa boussole pour s'orienter dans ce monde.

Suite à ce « drôle » d'entretien et à ma demande, j'ai pu rencontrer la psychiatre à quelques reprises mais je continue de ressentir malgré tout une forte distance, une frustration et un besoin de confronter mes questions, mes doutes, mon expérience avec d'autres.

J'ai rencontré à l'UNAFAM des bénévoles engagés consacrant du temps pour nous soutenir.

Je ne me suis pourtant pas résolue à y adhérer pour un certain nombre de raisons parmi lesquelles :

- Le positionnement du précédent président de l'UNAFAM, favorable à la loi de juillet 2011 sur les soins sans consentement,
- Le nouveau président qui tient des propos que je ne partage pas,
- Le manque de professionnalisme de certains intervenants conduisant par exemple à parler de la situation de certains malades, à leur insu et sans même anonymiser.

Entre temps, je suis allée au « meeting des 39 », le 17 mars 2012. Ce fut une révélation dans le sens où pour la première fois, j'ai eu le sentiment d'avoir affaire à des professionnels qui « acceptaient » la folie ou plutôt qui ne l'appréhendaient pas dans ses aspects négatifs. J'adressai un mail à l'UNAFAM dont voici un extrait : « *Les débats étaient d'une richesse et d'une qualité extraordinaires. J'ai été profondément touchée par la façon dont la folie a été abordée (une souffrance qu'il faut aider à soulager sans vouloir être normatif pourrais-je résumer).* »

J'ai trouvé les professionnels très engagés dans leur travail, passionnés par leur métier et par les patients dont ils s'occupent. J'ai découvert combien les professionnels de la psychiatrie étaient mis à mal

dans leur travail par l'HAS (Haute autorité de santé) qui délivre des recommandations et dicte la façon de « bien » faire, interdit des pratiques qu'elle juge dangereuses et qui semblent pourtant avoir fait leurs preuves (comme le packing pour les autistes).

L'HAS fixe la norme, ce qui doit être. Cette norme est présentée comme une évidence naturelle qui désamorce du coup toute réflexion, contestation.

Avec la logique comptable et gestionnaire du soin, une volonté d'homogénéiser les pratiques, on perd de vue le sens de l'acte clinique, thérapeutique.

Un intervenant a dit que les psychiatres étaient comme des artisans. L'artisan, à chaque fois qu'il fait une pièce, crée une pièce unique. De la rencontre du psychiatre avec un patient, particulier à chaque fois, va naître le soin.

En tant qu'assistante sociale de formation et au regard de l'évolution de notre travail, je peux vous dire que ça m'a beaucoup parlé parce nous sommes confrontées à des difficultés similaires: réorganisation de notre travail mesuré en termes de problématiques et d'interventions, effaçant la spécificité de chaque situation et la relation d'aide...

Il y a aussi eu de formidables interventions de personnes touchées par la maladie, comme celles qui font partie d'HUMAPSY (association de patients de Reims).

Et aussi un topo d'une psychologue qui a été plusieurs années à l'UNAFAM, concernant les familles: elle a dit qu'avec la loi de 2011 et les soins sous contraintes, sachant que beaucoup de malades vivent au domicile familial, on passe d'une institution qui coûte cher (l'hôpital) à une institution qui ne coûte rien (la famille). On passe d'une solidarité nationale à une solidarité familiale, l'Etat se décharge sur les familles qui sont instrumentalisées.

Est-il encore possible de questionner la place de la famille. Peut-elle être aidante ? temporairement ? A vie ? Qui décide ? Le patient est-il contraint de vivre dans sa famille ou la famille contrainte de vivre avec lui ? La famille semble être devenue la ressource principale. Avec la loi de 2011, le domicile devient le lieu de la contrainte.

Penser l'avenir et construire des revendications

Pour en revenir à Valentin, bien qu'il soit pris en charge depuis plusieurs années dans une structure adaptée, je me questionne sur son devenir. J'y ai pas mal songé pendant les vacances, je me suis dit qu'à vingt ans, il faudrait sans doute envisager une reconnaissance de travailleur handicapé, l'AAH, et à plus long terme, son accès à un logement ordinaire ou à une résidence qui convienne à ses difficultés. Je sais que les délais de traitement des dossiers par la MDPH sont très longs et je n'envisageais pas de solliciter l'AEEH, ce dont son pédopsychiatre ne m'a d'ailleurs jamais parlé, par peur que cela le stigmatise. Puis, j'ai changé d'avis en discutant avec une collègue et amie qui m'a dit que Valentin était déjà stigmatisé : scolarité dans un cadre psychiatrique, 100% pour une maladie de longue durée, tiers temps pour ses examens, prise d'un traitement médical...

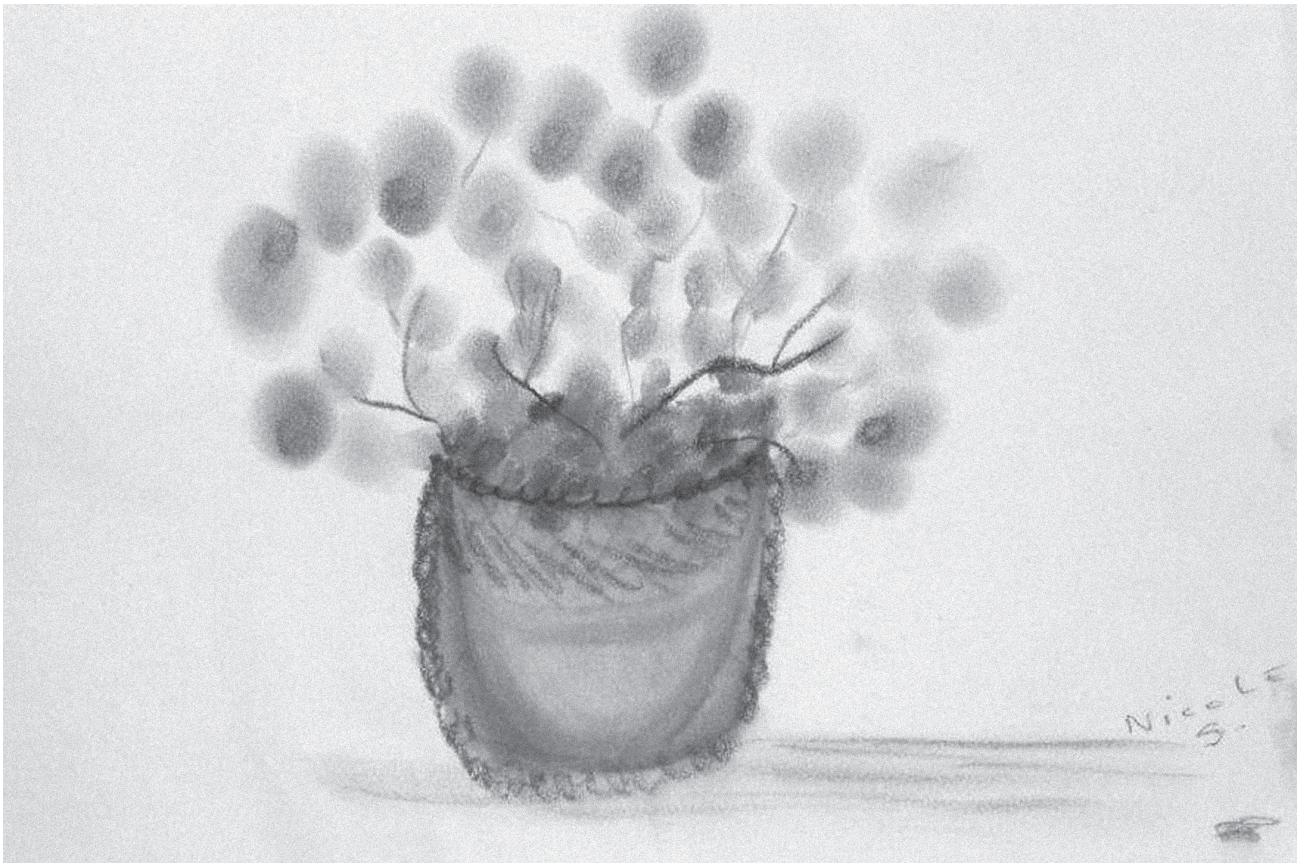
Elle m'a conseillé de reprendre avec lui le mot «handicap» défini par la loi. À ma grande surprise, Valentin m'a dit qu'il était soulagé que je lui parle de handicap.

J'envisage donc de solliciter la MDPH en pensant, peut-être à tort, que s'il est déjà enregistré, le basculement sur l'AAH sera plus rapide.

Avec le peu de recul que j'ai et au regard de notre parcours, je conclurai par la nécessité de donner à la psychiatrie les moyens nécessaires pour fonctionner, prendre en charge les patients, développer des structures « atypiques » qui puissent accueillir nos proches en s'adaptant à leur singularité. Il faudrait aussi mettre l'accent sur le soutien apporté aux parents et aux proches : frères, sœurs et enfants entre autres, et qu'une plus grande collaboration puisse être proposée, quand elle est envisageable, entre soignants / patient / famille.

Il faudrait enfin continuer de lutter contre les discours sécuritaires attisés par Sarkozy et casser les représentations, souvent caricaturales, que l'on se fait de la folie.

La mère de Valentin



Aquarelles réalisées au CATTP Prosper avec Laurence

C'est la guerre

Oui, c'est une guerre, ou plutôt une guerrilla car l'ennemi se cache, reste dans l'ombre.

La maladie est à l'affût tout autour de nous, de vous.

Les personnes touchées sont blessées à jamais, portant à vie les stigmates des combats. Atteintes, projetées à terre, écrasées par la pesanteur et piétinées par la foule, la société.

Tapies aux coins de nos rues, à nos carrefours. Chaque jour nous faisons des choix, chaque choix est l'embranchement d'un chemin, chaque chemin est un cheminement, un parcours. Chaque parcours comporte des obstacles à contourner ou à franchir, et des paysages, des périodes plus paisibles de repos, de pause. Tout le monde vit cela.

Banal, me direz-vous. Oui. Mais pour nous, personnes souffrant de troubles psychiques, nous sommes en guerre. Contre qui ? Contre quoi ? Toute la question est là. Il ne faut pas se tromper d'ennemi. Ce n'est ni toi, ni moi, mais la maladie.

En permanence sur le qui vive, à chaque instant nous faisons le choix de vivre quel que soit le prix à payer. Prix du sang, valeur de cette sève qui nous nourrit, nous donne goût à la vie. Peurs, sueurs, froides ou bien brûlantes de fièvre, infections de nos pensées par des parasites, affections profonde de longue durée, afflictions à foison.

N'oublions pas les combattants qui ne reviendront pas, ceux qui ont donné leur existence, leur être. Ils ne sont pas tombés, ne sont pas des vaincus, ils restent des résistants. Nombreuses sont les familles en deuil, les amis aussi. Pas de vainqueur, pas de gagnant, ni de vaincu, ni de perdant. Que de personnes qui luttent pour une certaine liberté, une existence acceptable, supportable. Beaucoup de blessés, de prisonniers. De plus en plus de populations concernées.

Oui, c'est une guerre alors mobilisons-nous !

Cécile

Éternels étudiants

Nous sommes d'éternels étudiants. Vous qui êtes en période d'apprentissage cela doit vous parler.

Nous n'allons pas aux cours car ils n'existent pas mais nous passons des examens en permanence sans avoir connaissance du chapitre testé. Tantôt relations humaines, tantôt réflexions existentielles et souvent la peur au ventre avec les angoisses qui nous tenaillent. Tremblants, peu assurés, pas rassurés, nous tentons de faire un geste. Parfois paralysés, les articulations gelées.

Eternels étudiants car scrutateurs du monde extérieur pour y détecter les indices qui font sens en nous. C'est la confusion entre l'essentiel et les détails qui nous envahit.

Eternels étudiants car sans cesse nous apprenons sur nous et les autres, sur ce qui nous habite et les habitants de cette planète. Bons élèves car travailleurs acharnés qui arrachent des lambeaux à cette vie chaque jour, chaque heure, chaque minute... Tous les matins il faut réapprendre, marcher, se mettre debout, se relever. Elèves en difficultés aussi car rien n'est acquis, rien ne dure, tout vacille et s'efface. Quotidiennement nous tentons d'assimiler des capacités, des savoir-être qui se répètent périodiquement. Nous essayons d'engranger ce que nous pouvons à condition qu'il y ait de la place dans notre être, corps et esprit. Souvent nous oublions, nous zappons des comportements sociaux dits « adaptés », nous passons à côté, pressés.

Eternels étudiants qui rédigent leur mémoire à tout bout de champ avec des blancs, des ratures et des oscillations malgré les lignes tracées par des tuteurs pour nous guider. Mémoire soutenu régulièrement devant un jury qui ne juge pas, parfois qui note, nos paroles, nos mots prononcés avec difficulté.

Évalués oui, et même observés. Sentiment de se transformer en cobaye mais le besoin d'être soutenu est là, il nous faut l'accepter.

Cécile

MAIL



bonjour, je m'appelle Romain Husson
et j'ai la chance d'être publié
dans votre nouveau numéro des *cahiers
de la folie n°3*. J'ai écrit un poème qui est
à la page 51 et il y a une erreur qui m'attriste....
à la 10^e ligne, il faudrait : « Mon corps est
une bête qui frime » car il y a « Mon corps
est une bête qui freine » et du coup ça change
le sens de ce que j'avais écrit...
Mon corps qui...
Je l'aperçois de l'intérieur / car je ne suis
pas en accord / avec mon corps qui m'exaspère /
Il déambule dans les rues / prêt à acheter n'importe
quoi/ et je le suis car il est moi / Je lui parle
de faire un régime / De manger peu et de payer
moins / Mais il n'écoute plus les mots / Mon corps
est une bête qui freine / qui jouit des goûts
et des odeurs / et qui me laisse me sentir sot.

écoute doc !

Je suis un veilleur. Je veille.

J'écoute, et je veille à je ne sais quoi, je ne sais quel sens.

Je suis une lanterne, au bout du port, tout au bout du port, dans un pays qui lentement a été abandonné.

Je suis cette petite lumière qui nous avait permis, enfant, de nous rendormir calmement.

Je suis cette porte, entrouverte.

Cette parole, cette porte qui baille.

J'essaye de l'être.

Le bonheur : ces gestes les plus simples, ces gestes les plus petits, les plus humains.

« Du travail auprès des humains. »

Jamais les autres ne nous avaient appartenus.

Jamais nous n'aurions pu les prendre, les tenir, les recueillir, dans nos mains.

Ce qui échappait, tout ce qui échappait, de nous comme des autres, c'est tout ce qui aurait été censé nous donner du sens.

J'écoute, à nouveau.

J'écoute.

Cette vie était parfois non pas réduite, mais concentré à faire le café.

« Le marc est tombé dans la cafetière David. Qu'est-ce qui se passe David ? »

Très loin du centre des villes, dans les marges, des gens sont assis devant des postes de télévision, ou, les mains, les poings recroquevillés dans leur visage, sur une terrasse.

Et ils me disent : *« Je ne suis pas capable de le faire, le bien. »*

Je les écoute.

« Tu le vois comme ma vie elle a été dure. Hein, David. Réponds David. »

Je ne suis pas toujours capable de répondre, car je ne sais pas s'il faut répondre.

Je ne peux pas m'en contenter, de la compassion. Je ne peux plus.

Des larmes pilées comme du sucre dans une tasse, me montent parfois aux yeux. Je les retiens.

Je n'ai pas le droit. Je ne m'autorise plus le mensonge.

Lorsque ces gens me montrent leurs bras, lacérés à vifs par des rasoirs. Ces restes de cicatrices.

Ce qu'ils ont tenté pour nous le prouver, à nous «les savants», qu'ils n'étaient effectivement pas capables de le faire, le bien.

Ces gens vacillent. Ces gens perdent l'équilibre. Puis ils le retrouvent. Ils le retrouveront.

« Ils finiront bien par le retrouver, c'est une habitude. »

Nous sommes « momentanés ». Nous sommes toujours suspendus au « momentané ».

Cette vie est parfois non pas réduite, mais concentrée, à faire les crêpes.

À le recopier, à se le rappeler, l'alphabet.

Je fais le pari qu'il subsiste une zone de « non-oubli », en chacun.

Et même chez les plus fous.

Je fais le pari des gestes les plus simples, les plus humains.

Passer un coup de pinceau d'une peinture bleue sur une planche qui jusque là ne servait à rien.
Il servira, ce travail sur la planche, à ce que ces gens puissent le dire : « *Je fais une pause. Je suis malheureux. J'ai le blues. Je n'ai plus de force.* »
Nous pouvons effectivement nous contenter du pire. Et ne parler de rien. Et faire l'effort de ne parler de rien.
N'engager aucune conversation. Aucun mot. Nulle parole. Nulle part.
Et n'entendre que : « *Mais pourquoi est-ce que tu m'engueules ?* » Dans la bouche de ces gens-là.
A cause de nos rappels, les remises à l'ordre.
Nous sommes au bord.
Nous pensons : « *Je suis au bord du sacrifice.* »
Mais nos heures supplémentaires, elles nous seront réellement payées.
La révolte se tait.
Toute la colère.
Pourquoi était-il si présente ? A quoi servait-elle ? Quel sens ? Quelle direction ?
Je ne peux plus m'en contenter.

Passer notre temps auprès d'eux, à leur rappeler qu'ils sont seuls ou bien, faire en sorte « d'être ensemble ».
Je note ces phrases au retour de ce « travail humain. »
Mais, suis-je finalement suffisamment « cadrant » ?
Je résiste à répondre aux demandes.
Et je suis sur la frange.
« *Ça ne sera qu'une cigarette par jour que je vous offrirai. Sinon, vous serez en dette.* »
Comment refuser une cigarette ? Quand cette vie est, non pas réduite, mais concentrée autour d'une cigarette.
Je me décale légèrement. Un pas de côté, hors du cadre.
Un pas de côté souvent dans l'incommensurable perte.
Aucune prise.
Cette vie est parfois non pas réduite, mais concentrée à piler du sucre, dans une tasse, à l'aide d'un verre.
La vie est parfois concentrée dans la préparation d'un gâteau aux pommes.
Se passer de mains en mains les ingrédients. Douter de la cuisson. Douter du sens. L'abandonner cette question du sens.
Déboucher un évier, rempli de verre brisé. Se les passer aux mains ces gants de plastique.
Et puis, aller l'étendre ce linge. Ces coussins salis. Ces draps. Les taies d'oreillers.
« *J'ai mal. Je te parlerai plus tard. Je n'ose pas parler. Je t'aime bien. Tu vas me manquer. Je m'entends bien avec toi.* »
« *Je marche moins vite. On peut faire une pause.* »
« *On peut s'asseoir. Je fais des efforts tu vois pour les courses.* »
« *Vous faites des efforts ou cela vous fait du bien de sortir un peu ?* »
« *Ça me fait du bien. Je suis épuisé. Je n'ai plus de force. Je peux avoir plus de cigarettes ?* »

Autour des tables, dans le silence, là où l'on s'imaginerait des cris, d'imperturbables et perpétuels cris. Morceau après morceau, la viande ou le poisson mâché.

« J'avais raison, c'étaient des courgettes, non pas des concombres. Pas une raison pour se faire du mal. Ça nous arrive à tous de se tromper. On peut accepter que les autres se trompent. Pas une raison pour s'arracher les yeux. Pour se faire du mal. C'est l'interdit de se faire du mal. Vous êtes dure avec vous-même, exigeante avec vous-même. »

Je le prends ce risque, de « parler ».

Lentement les corps s'asseyent. Après hésitation. Après « ambivalence ».

Comme s'ils pensaient à quelque chose, ces gens-là, à autre chose, sur laquelle toute prise est effectivement impossible.

Alors qu'il n'y a aucune pensée.

Lent bal de la cafétéria.

Ici, les corps n'hésitent pas à s'asseoir seuls. D'une déglutition archaïque.

Où la trouve-t-on cette force de manger ? Cet appel ?

Qu'est-ce qui finalement, effectivement nous tient debout ou nous permet de nous mettre à table ?

Long silence dans le bal de la cafétéria. Pina Baush aurait pu faire ça.

Corps courbés. Corps pliés, mais d'un côté seulement. Corps penchés. Avachis. Alertés.

Corps vus et qui se sentent parfois vus. Qui le savent.

Les corps de la peur.

La peur, c'est là où il n'y a pas de prise.

La peur, c'est là où il y a l'impossibilité d'une quelconque prise.

Une roche, un mur, une paroi - l'image est si simple et si banale - sur laquelle aucune accroche n'est possible.

Car tout a été effrité, ou risquerait, tout, de s'effriter bien plus encore.

Effrité. Ou pilonné. Gravement.

Corps pénétrés. Corps des âmes violées. Ame du corps insulté.

« Tu n'es qu'une pauvre tâche. » avait insulté le père de famille.

Qui glissera ?

Qui ne glissera pas ?

Nous agissions comme si nous savions.

Mais ce travail ne nous donne qu'un avant-goût de ce qu'est l'expérience de la chute.

Nous ne connaissions que la douce appréhension du vertige.

Jamais brutalement nous n'avions pu nous imaginer quelle force il nous faudrait – et d'où peut-on la tirer cette force, cela reste une énigme – pour nous maintenir debout devant les plateaux, puis assis à l'ombre dans la cafétéria, pour ne pas la risquer, la véritable chute.

La réalité de la résistance nous était effectivement inconnue.

La folie, nous ne faisons que la fantasmer.

David Léon

LES SECRETS D'UNE SCULPTURE

La sculpture est un art de surfaçage, dans une réalisation spatiale à trois dimensions ; c'est là un point essentiel. La couche finale qui recouvre le tout ne préjuge en rien de l'origine des soubassements, et fait le tout.

Suivant Racine, « le plan est fait, la tragédie est faite » ; à l'image du plan, l'armature de la sculpture, squelette initial, est assurément une étape essentielle, parfois pensée depuis des mois. Depuis le croquis initial, le respect de ces étapes techniques est un des intérêts et non des moindres de cet art.

Recouvrir d'un voile pudique ce qu'on ne saurait deviner et qui peut rester dissimulation calculée, quel plaisir ! Quel pouvoir de donner de l'âme au corps matériel qui supporte la réalisation sculpturale finale et peut ainsi avoir quelque influence sur son pouvoir d'évocation finale.

Cette âme secrète peut se nourrir d'armatures métalliques simples, ou bien de traces d'une vie précédente dans un matériau détourné : ossements avec force des vanités d'autrefois, restes antiques à l'évocation sublime, traces végétales ou minérales exemplaires, comme ces poires séchées du potager du roi à Versailles, filles héritières des créations du jardinier du roi, La Quintinie, et qui forcent l'expression du visage aux traits issus peut-être d'un autre âge.

Bois flottés ramassés dans des torrents tropicaux qui traduisent l'effet des forces de création naturelle réalisant des torsions inédites, des expressions spectaculaires, ou des évocations poétiques magiques.

Graines étranges ou écorces, fixant l'ordonnance et la symétrie d'une architecture pleine de sens souvent détournée.

La création, mécanisme prétentieux certes, mais pourquoi pas, car mettant en avant des intérêts et des objectifs personnels, et vecteurs d'une affirmation existentielle qui ne va pas de soi, doit sans aucun doute être encouragée.

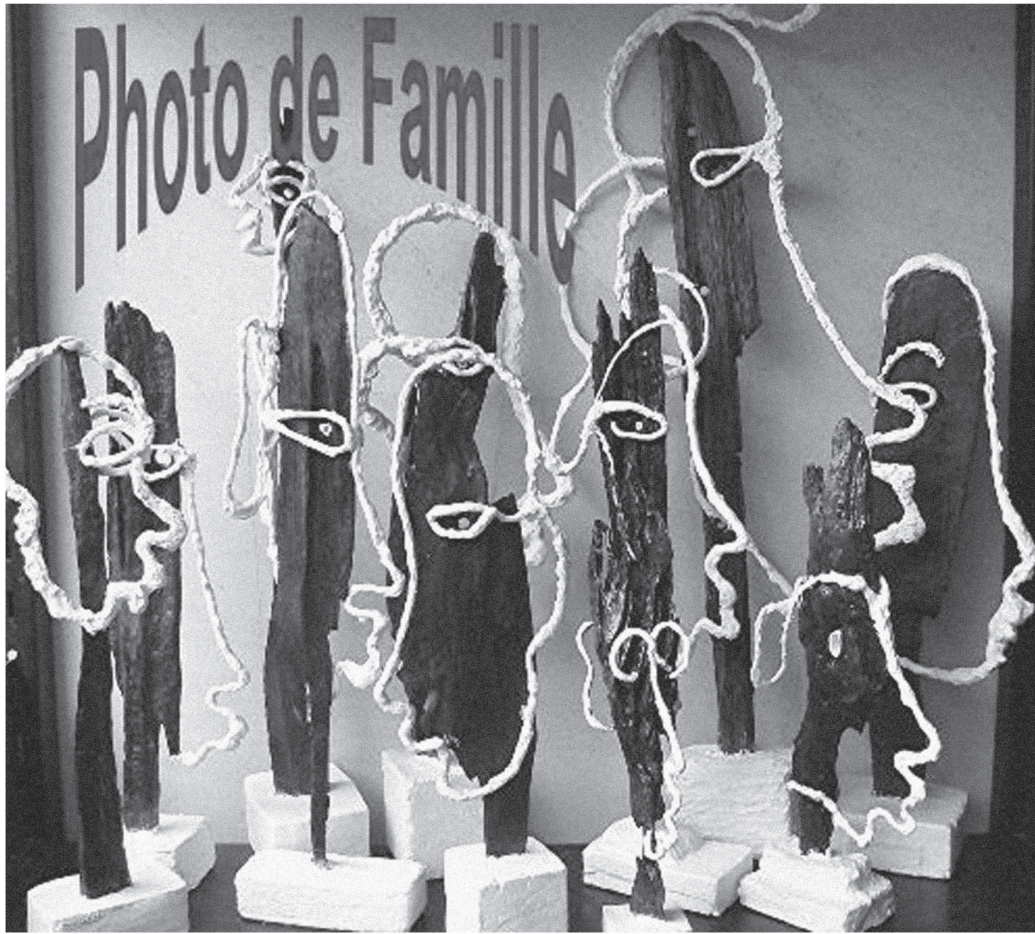
C'est un exercice difficile et méritoire.

Il grandit quand il sait s'enrichir du hasard, tout juste bousculé par les pulsions personnelles qui forcent en avant la recherche et la cueillette, œuvres de liberté par excellence.

Un de ses mérites est sans doute de pouvoir être partagé et réalisé par chacun, quelle que soit sa condition, et quelle que soit son inscription dans la vie sociale considérée comme ordinaire.

Il convient de mettre en place, tant que possible, des espaces, des moments de rencontre, des aides dans cet objectif enrichissant de création, et qui peut être partagé par beaucoup d'entre nous, soignés certes, mais aussi soignants pas en reste. Car ainsi va la vie.

J.-P. METTON, psychiatre, chef de pôle





incohérence

J'ai aperçu, je crois je ne suis pas sûre,
Non, j'en suis sûre, un oiseau j'ai vu !
Tu croyais que c'était parfaitement impossible ?
Détrompe-toi, j'ai moi aussi, le droit de profiter de la nature
Mais je dirais mieux encore
Tu me condamnes alors que toi tu la conjures !
Oui mes paroles sont, à ton étonnement, crédibles.
Alors dans ce dédale de mensonges de la vie...
Qui croire ?!
L'important, le « bien portant »
ou celui qu'on a dit atteint de folie ?
Tu ne sais peut être pas plus que moi où tu vas,
Tu as pris un train bien sûr,
Ma peine aussi,
le mien n'a pas de numéro
mais toi à ton wagon tu tournes le dos
tu nous incombent d'anormaux tracas
tu crois que jusqu'à notre âme est impure
De quel droit ?
Celui de n'avoir pas la même façon de regarder l'horizon
Ah ! Si seulement tu savais comment
je les trouve belles ces feuilles d'arbres, ces ruisseaux !
Et bien tu vois, tu donnerais ton fric et ta bêtise pour l'acheter,
ma place !

Yolande M. - Mai 2012

COMMENT DIRE ?

Fragments de débat autour de la psychanalyse et de la question des normes

On entend dire parfois que la psychanalyse se mêle d'établir des normes, sur les mœurs ou sur la question des genres..

Selon une modalité plutôt régressive et réactionnaire, alors... Car la psychanalyse a mieux à faire que de chercher à définir des normes. Il s'agirait plutôt du contraire : dans le cadre d'une cure, chaque sujet cherche ses propres réponses de désirant. Ce qu'on peut appeler la puissance de normativité dynamique de tout sujet. Nous ne pouvons donc pas simplement énoncer que tout désir se trouve soumis à des injonctions qui l'interdisent, à des normes qui le régulent de l'extérieur, d'une manière surplombante. Mais lorsque nous nous engageons à accompagner quelqu'un dans l'épreuve de sa parole incertaine, cela ouvre le chemin de ce qui le singularise au titre de sa propre normativité.

Il n'y a pas que la psychanalyse, pour soutenir cela ?

— Les enfants, les poètes, parfois les philosophes...
Trois exemples.

«Maman, que veut dire "langage?"» dit soudain Mathieu tout en continuant de regarder sa soupe. «Pour quelle raison veux-tu savoir cela, mon chéri?» Lui demanda alors sa maman. «C'est à cause de Clément et de sa bande qui me disent que j'ai un mauvais langage.» Sa maman qui n'ignorait pas que son fils connaissait des difficultés pour parler, soupira. Elle avait l'air très angoissée à l'idée de devoir répondre à une telle question, car elle savait que Mathieu ignorait tout de son problème d'élocution et d'expression – c'est ainsi que l'orthophoniste avait défini les choses –, mais elle répondit: «Eh bien... le langage, c'est la manière avec laquelle tu parles!»

Historiette inventée par Jeanne, une petite fille de huit ans.

« Il y a en l'homme la tendance à donner du front contre les bornes du langage (*Der Mensch hat den Trieb, gegen die Grenzen der Sprache anzurennen*) (...) Tout ce que nous sommes en état de dire ne peut être a priori que non-sens (*Alles, was wir sagen mögen, kann a priori nur Unsinn sein*). Malgré cela, nous donnons du front contre les bornes du langage (*Trotzdem rennen wir gegen die Grenze der Sprache an*)(...) Donner du front contre les bornes du langage, c'est là l'éthique (*Dieses Anrennen gegen die Grenze der Sprache ist die Ethik*) (...) En éthique, on fait toujours l'essai de dire quelque chose (*In der Ethik macht man immer den Versuch, etwas zu sagen*), qui n'atteint pas l'essence de ce qui est en question et ne peut l'atteindre (*was das Wesen der Sache nicht betrifft und nie betreffen kann*) (...) Mais la tendance, l'affrontement indique quelque chose (*Aber die Tendenz, das Anrennen, deutet auf etwas hin*). » (Friedrich Waismann, *Notes sur des conversations avec Wittgenstein*)

«Comment puis-je dire des choses qui n'ont jamais été dites auparavant ? Comment puis-je prononcer des phrases qui n'ont jamais été dites par quelqu'un d'autre ? Des phrases qui ne me sont pas imposées par mon milieu ? Elles viennent de l'intérieur. Elles s'accordent à mon entourage, mais celui-ci ne me contraint pas à dire ce que je dis. J'ai le choix. Je peux dire un tas de choses dans le même entourage.» (Jacques Lacan, *Conférences et entretiens dans les universités nord-américaines*)

Alors en quoi consiste une psychanalyse ?

— A bien des égards, une cure psychanalytique se confond avec une expérience de la parole. Il s'agit

bien en effet, pour chacun, de trouver les mots pour dire ce qui demeurait, jusqu'à présent, tu. Et le dispositif clinique de la psychanalyse, dans et par l'acte de s'adresser à un auditeur particulier, répond à la nécessité d'un travail psychique par le biais d'une opération de nomination. Ce qui ne trouvait jusqu'alors sa modalité d'expression que dans le symptôme, l'inhibition ou l'angoisse, eh bien, cela va se déployer autrement.

Que nous enseigne donc la dynamique des actes de parole en situation clinique ? Lorsque Freud se propose de « laisser le patient venir aux mots (*zu Wort kommen*) », il donne à la règle de l'association libre une portée essentielle. Il ne s'agit pas seulement en effet, de laisser les mots venir au patient, mais également, pour l'analysant, de venir là où les mots ont déjà parlé afin de lui signifier ce qu'il est désormais en mesure d'entendre, s'il y prête l'oreille et l'attention suffisante. Les mots que nous prononçons nous précèdent toujours. Il s'agit donc pour le sujet d'advenir là où les mots ont été proférés.

N'est-ce pas là que la psychanalyse rejoint un certain fatalisme, voire un certain conformisme ?

— Sauf que répondre de ce que nous avons dit n'implique pas nécessairement d'acquiescer au sens de ce qui se trouve avancé ou de consentir au vœu formulé ! Se rendre responsable de son dit se confond avec l'ambition de reconnaître que, à tout le moins, une des multiples voix que nous sommes a parlé pour dire ce qui a été dit. Voix qu'il nous devient alors, justement, possible de récuser. Le caractère performatif de la parole en situation de cure produit des modifications psychiques, telles qu'une césure dans l'acte névrotique répété puisse se réaliser, à la faveur précisément d'un dire précis : « je ne veux plus (me soumettre), ça suffit (de subir la violence morale de l'autre), c'en est assez, j'arrête d'avoir peur de désobéir... ».

Freud remarquait que ses patients déclaraient fréquemment qu'ils avaient toujours su ce qu'ils

parvenaient cependant et ultimement à avancer après avoir surmonté quelque refoulement. Or, qu'il s'agisse de témoigner de ce qui demeurait jusqu'alors pour nous véritablement inconscient, ou de dire enfin après avoir surmonté quelque honte, ce que l'on savait déjà, le fait de dire provoque un effet de modification du rapport que chacun entretient avec le fait de savoir. Le contenu du savoir n'est pas en tant que tel affecté ou modifié par sa prononciation, mais la relation du sujet à ce qu'il se dissimulait ou à ce qu'il ignorait savoir, se trouve désormais profondément transformée.

Permettant, par exemple, de commencer à désobéir ?

— Oui. Et la reprise des malédictions antérieures, leur profération répétée n'est pas le seul but du travail analytique. Il s'agit également pour chacun d'inventer une autre parole, c'est-à-dire une parole inédite. Ce qui ne se confond pas avec la chasse au mot juste ou à la syntaxe satisfaisante...

L'interlocution analytique peut se schématiser en trois temps :

1. S'efforcer pour chacun de dire d'abord l'extrême d'une souffrance qui dans son caractère répétitif ordonne séquentiellement sa vie.
2. S'employer ensuite à identifier les causes occultes de nos œuvres malheureuses.
3. À la faveur d'un pas de côté, désamorcer la violence de la répétition de certaines expériences lorsque celles-ci à nouveau, telle une hydre à cent têtes, recomposent indéfiniment son programme fatidique.

Il y a des mots qui non seulement, à notre insu, disent souvent autre chose que ce que nous croyons dire ou que nous voudrions soutenir et défendre, mais surtout, qui savent toujours mieux que nous ce que nous ne découvrirons qu'après-coup avoir voulu dire. Et lorsque le sujet en devenir réussit à dénoncer les ruses qui ont eu jadis raison de lui, il remet en mouvement le psychisme condamné à la litanie des déjà-dits.

Il arrive ainsi que nous nous surprenions à nous entendre dire des choses inattendues –je ne savais pas que j’allais dire ça –, ou bien contradictoires. Lorsque cette analysante explique qu’il est temps pour elle de « défaire les nœuds de sa vie », elle poursuit néanmoins en déclarant : « je désire renouer avec les livres », s’étonne et précise enfin : « j’aurais pu dire il est vrai, “ retrouver les livres ” mais j’ai effectivement dit “ renouer ”, c’est le mot qui m’est venu, c’est le mot qu’il me fallait. »

Au moment où elle s’assigne un programme conscient de rupture avec certains nœuds de servitude, elle peut néanmoins « se » rappeler qu’il est des liens qu’elle ne veut pas rompre mais retrouver et que l’essentiel pour elle, est bien de faire la part entre ce qui la noue à ce qui la rend vivante et désirante, vivante parce que désirante, et ce qui l’enchaîne. Pour dire cela, elle a su dire, c’est-à-dire se laisser dire par « le mot qui fallait ».

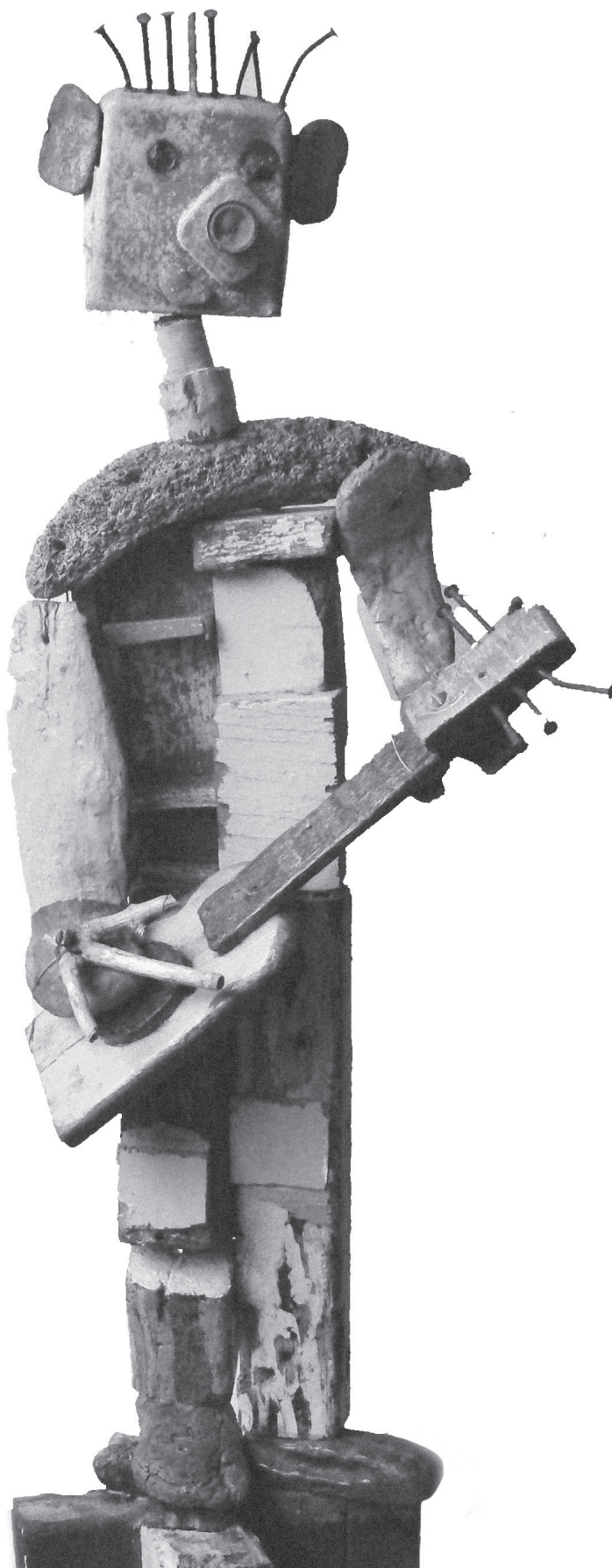
Jean-Pierre MARCOS

Extraits du débat qui a eu lieu

le 13 novembre 2012, au Lavoir Moderne Parisien,

lors du second festival des Évadés du bocal

www.lesevadesdubocal.org



AUTO PORTRAIT

Ce travail est une grande régression intitulée *Autoportrait*. Un genre de régression comme j'en fais tous les jours, soumise que je suis aux injonctions de ma mère. Injonctions qui ont fait, qui font et qui feront de moi celle que j'ai été, celle que je suis et celle que je serai. J'ai toujours vu ma mère confectionner des tas de choses à partir de bouts de tissus. Ces derniers trouvent une place particulière dans mon travail en étant soumis à des tensions comme si je voulais prendre le dessus sur ma mère, puis lacérés au scalpel comme si je voulais lui faire du mal, ultime moyen, n'arrivant pas à avoir le dessus.

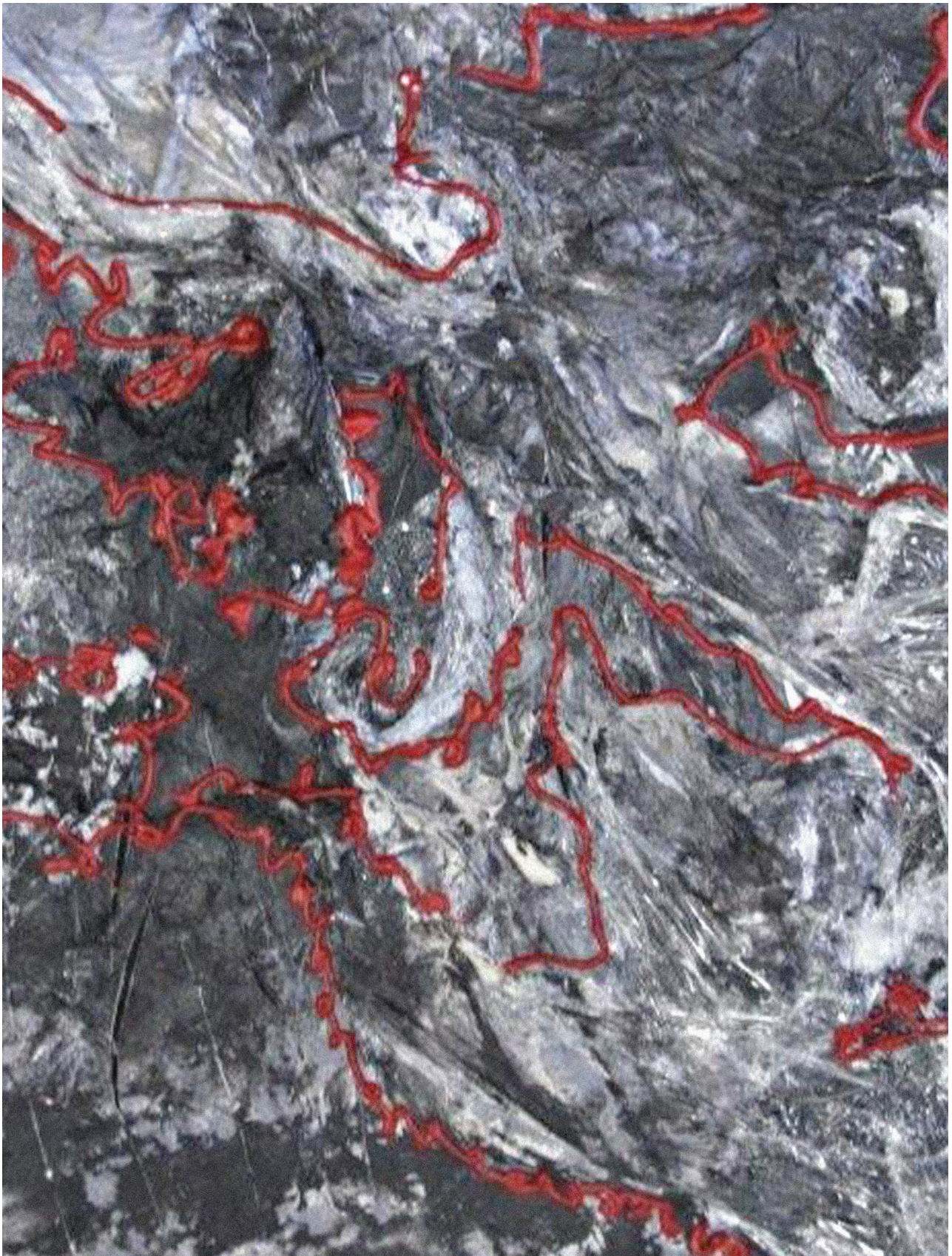
La matière (ici du *modeling paste*) me caractérise plus. A partir de maintenant, il ne s'agit que de moi. Cette matière est déposée violemment voire jetée avec un cri intérieur et parfois même extériorisée, aplatie puis taillée au couteau. Le tissu à nouveau lacéré au scalpel. Ces deux gestes (au couteau puis au scalpel) rappellent mes scarifications corporelles. Je transpose cette pratique en peinture : c'est moins douloureux et ça apporte le même soulagement tout en restant avec le désir de me faire du mal (sans mal justement ensuite). N'ayant pas eu le dessus sur ma mère et ayant contenu ma violence physique et verbale, je n'ai plus que le recours au mal que je peux m'infliger à moi-même. Maintenant je cherche à ce que mon travail soit beau, c'est une des injonctions de l'art. Je cherche donc une unité graphique dans ma peinture. Je ne trouve pas la solution, alors par un mouvement désespéré je jette la *modeling paste* à l'état brut. Je me suis toujours donnée pour défi que ma vie soit belle au risque de la gâcher. C'est tout ou rien. Après les scarifications corporelles vient le suicide testé. Jeter la *modeling paste* m'a apporté plus de satisfaction que tout le reste qui avait précédé. La violence du geste y a été pour quelque chose. C'est un signe que j'ai encore tout un chemin à faire (et un éventail de créations torturées à produire) pour me défaire de cette tentation du suicide. Le calme retrouvé, les idées plus en place, je me reconcentre sur la beauté du rendu plastique et j'introduis la peinture noire en *dripping* mais la véritable unité graphique, je ne la trouve qu'après la pose du plastique. Je n'arrive à trouver de beauté dans ma vie qu'en cachant (le plastique me sert à ça) qui je suis : en dessous, c'est tellement moche. Mais le plastique par sa transparence sert aussi à montrer paradoxalement le travail.

Les blessures et souffrances que j'assume dans ma spiritualité catholique ne vont pas sans trouver écho avec les souffrances du Christ, seul capable de donner du sens à ma vie malgré tout ce gâchis. Seul capable de faire du beau à partir de ce qui est laid.

Le plastique est à la fois ce qui cache et ce qui révèle. Il est ma pudeur et celui que j'aime.

Bénédict







SAUVONS UN PATRIMOINE INTRA-HOSPITALIER EXCEPTIONNEL

J'ai crée et j'anime l'atelier d'expression libre intra-hospitalier, L'Arbre rose au CHC. Perrens, depuis trente-quatre ans... (cf liens en note). Le stock des œuvres individuelles et collectives est assez conséquent et a fait l'objet de près de quatre-cent expositions en Aquitaine et au-delà. Exemple l'exposition actuelle¹. L'Atelier a pour but d'offrir aux patients un espace de considération, d'encouragement, de narcissation, de convivialité, de solidarité, de respect, de citoyenneté... Ce stock a été déménagé cinq ou six fois avec, au passage, des détériorations des œuvres. L'an dernier, j' ai dû faire intervenir Catherine Darfay de Sud-Ouest² pour que nos œuvres quittent le domaine en friche de Lucatel appartenant à l'hôpital. J'ai reçu accord pour que je transporte moi-même les œuvres, aidé de deux patients avec un camion de l'hôpital. N'étant pas fondé a faire le transport, je l'ai cependant assuré pour la tranquillité des œuvres et des patients. Nous les avons donc remisées à la morgue... Un symbole fort. Or aujourd'hui l'hôpital doit récupérer, dit-on, cette morgue.

Récemment, un ouvrier est venu me signaler que les œuvres avaient à nouveau bougé, sans que je fusse prévenu et surtout sans que j'aie, à ce jour, la disposition de la clé du local. Par mail, le cadre-sup des services universitaires auxquels je suis attaché m'a averti que je ne pourrais accéder aux œuvres qu'en sa présence. Nos œuvres nous appartiennent-elles encore ? Avant mon départ à la retraite... Au 27 décembre, j'ai demandé au directeur une prolongation de quatre mois afin de trier et répertorier les œuvres en vue de la création d' un musée d'art thérapie à Toulouse. Pour laquelle je suis invité au congrès de la société d'art thérapie SFPE-AT, en avril prochain. La réponse fut nette... Le refus. Cependant, les patients devraient pouvoir récupérer leurs œuvres et en laisser, à leur bon vouloir, pour le projet du musée. Mais ont-il la place physique et psychique pour se les approprier ? On a vu le cas où les œuvres restituées ont été pour certains, jetées, déchirées, et au mieux, données. Mais quel statut ont les œuvres collectives ?

Leur intégrité exclut leur découpage. Précédemment, à la demande du directeur de faire don de ces œuvres à l'hôpital, la réponse des patients fut un non catégorique, arguant les souffrances récurrentes supportées par l'Arbre rose et par eux-mêmes depuis tant d'années. Renseignements pris : le directeur souhaitait se débarrasser de toutes nos oeuvres. Mais mon alerte médiatique l'a fait renoncer. De plus, voyant l'intérêt manifesté par le projet toulousain, il semblerait s'y opposer en mettant les œuvres sous clé... pour "d'éventuelles" expositions internes et externes. Les patients artistes ne peuvent se reconnaître dans des expos vitrine décorative et non portées par eux et anonymes... afin de valoriser l'image de l'hôpital, qui plus est, faites à leur insu, alors que jusqu'ici nous n'avons subi que du mépris – je participe moi-même aux œuvres collectives. Il est de même pour des expos à l'extérieur, où l'hôpital prétend exposer L'Arbre rose, sans nous associer à l'élaboration du projet. L'hôpital n'a pas attendu mon départ a la retraite pour déjà... donner l'illusion de son intérêt à la culture, et notamment à la culture libre comme elle fut toujours défendue à l'Arbre rose, dans l'intérêt citoyen des patients. Les artistes concernés s'opposent ainsi formellement à toute utilisation de leurs œuvres individuelles et collectives, par l'hôpital, auquel il n'y a jamais eu quelques cessions que ce soit. D'où ces quelques questions : Puis-je récupérer la clé du local de stockage, comme c' était de règle jusqu'ici ? Pourrais-je récupérer les fresques collectives, auxquelles je participe ? Sinon, puis-je m'opposer à leur projet d'exposition-vitrine qui serait "éventuellement" assurée par le service culture de l'hôpital, avec lequel je n'ai jamais eu de partenariat ?³ Je peux apporter les preuves de tout ce que je viens d'aborder. Je pense commencer la restitution des œuvres aux patients, début novembre, et de fait démonter L'Arbre rose... Le seul refuge humaniste survivant dans l'asile.

En vous remerciant de l'intérêt que vous nous porterez.

Cordialement,

J.B. Couzinet - docteur en communication et plasticien
17 décembre 2012

1. www.sudouest.fr/2012/09/25/la-der-de-l-arbre-rose-830781-3001.php

2. www.sudouest.fr/2011/07/26/l-arbre-rose-vandalise-460290-2780.php

3. Cf. les dires du directeur à Isabelle Castera : www.sudouest.fr/2012/09/23/l-arbre-rose-est-abattu-829080-2780.php



MON COUSIN MAXIME

Dans Euripide, une vieille esclave, songeant sans doute aux nouveaux-nés qu'elle a emmaillotés et aux morts qu'elle a cousus dans leur suaire, marmonne pensivement : « Sait-on si la mort, au lieu d'être la pire des maux, n'est pas le plus grand des biens ? »

Mes rencontres avec mon cousin Maxime, tout au long de sa longue vie, m'ont plongé à chaque fois au cœur de la tragédie, oui, de la tragédie. La tragédie antique, son monde de l'ordre et du désordre, de la raison et de la déraison. Ainsi je le ressentais. Moi qui aime le théâtre, tout le théâtre, antique, classique, contemporain, comédies, vaudevilles, tous les genres, avec lui, j'étais servi. Molière et Shakespeare sur un plateau.

Deux ou trois choses sérieuses que je sais de lui ne sont que des on-dit, des non-dits, des interrogations, des aperçus sur Maxime, sa santé mentale, sa solitude, ses échecs, sa maladie, son ennui: est-il dangereux? Pour lui, pour les autres? Son comportement est-il héréditaire ou provient-il d'une jeunesse singulière qui aurait influencé son destin?

Il était « chiant »! Il errait dans Paris, traversé de long en large. Il sonnait aux portes des membres de toute la famille, leur téléphonait sans arrêt; son look de clochard mal rasé ne favorisait pas le moindre accueil. Quand par hasard, je le rencontrais dans une rue de Paris, où tout heureux, il venait vers moi: « Tu le connais ? », « Ben oui, c'est mon cousin », je répondais sans fausse honte, mais j'essayais quand même, tant bien que mal, d'expliquer le “pourquoi du comment” de son état, de son comportement devenu si bizarre, pas normal.

Il était né avant-guerre, enfant unique d'une mère et d'un père, autoritaire, un père, aîné de huit enfants, tôt adopté par un couple de gens riches ne pouvant avoir d'enfant ; ainsi faisait-on au XIX^{ème} et début du XX^{ème} siècles, même si les enfants n'étaient pas orphelins ou dans la misère. Ce père fit ainsi de belles études et bénéficia d'un héritage important (des immeubles dans Paris!); Maxime aussi, un petit

garçon style premier de sa classe. Le père ingénieur contraignit son fils à entreprendre les mêmes études que lui (il eût aimé être prof d'histoire-géo). Et c'est à ce moment que son comportement a déraillé.

Il portait un sempiternel imper mastic comme Monsieur Hulot dont il avait la dégaine. Il entraînait la première dans un véhicule; mangeait avec componction; une vieille tante l'accompagnait le dimanche après-midi pour assister à des concerts gratuits dans Paris. Il aimait Ravel et Debussy.

A dix-huit ans, son père le giflait en public, s'il arrivait en retard à un repas.

Il m'a fait entrer dans le monde des psy, avec des mots un peu techniques, un jargon, un vocabulaire qui correspondait pour moi à “asile”, “placement d'office”, “camisole de force”, “électrochoc”, mots que je n'arrive toujours pas à remplacer par les termes euphémisants en vigueur.

À la fin de sa vie, un service de psycho-gériatrie avait accepté de l'accueillir, dans un environnement qui devait être coûteux, mais où il était bien, le mieux possible. Entouré d'une équipe soignante, prenant des décisions parfois brutales collectivement, mais de façon responsable, agissant avec une certaine transparence, pour le bien de Maxime, son mieux-être en tout cas, des services de tutelle, de juges... Ce service, aux petits soins (les soins sont souvent petits), envisagea même de signaler une maltraitance financière et psychologique à qui de droit.

Dans son arrondissement, il y avait deux juges des tutelles ; il est tombé sur le moins sympathique (compatissant ?) des deux, celui qui était un peu “foldingue”. Quant à la tutrice ou au tuteur, il lui donnait tout juste de quoi se payer un pyjama ou le journal, malgré un gros patrimoine supposé, qui s'avéra réel lorsqu'il mourut; reconnaissons que c'est difficile et compliqué de gérer les gros patrimoines, de les faire fructifier dans l'intérêt des autres et de soi. Les médias, susceptibles de m'infor-

mer sur ce point (les difficultés de cette gestion des tutelles), n'étaient pas rassurants.

Maxime, si on lui donnait cinquante ou cent euros d'argent de poche, il suffisait qu'un clampin de n'importe quelle espèce lui dise "crever de faim", pour qu'il lui donne tout.

Il ne m'a appelé qu'une seule fois au secours. Et c'était pour sa mère que l'on voulait déloger de son appartement où ils vivaient depuis des lustres.

Il a mal fini ; lui si doux, si poli, si triste, aimant les visites, était devenu agressif : « Fou l'camp ; j'veux plus te voir... » et, trois secondes après ce hurlement, échappant aux infirmiers qui le maintenaient : « Comment vont ta femme et tes enfants ? Donne-leur le bonjour. » Ainsi, je revenais, à reculons, le visiter. Il avait peur de la mort. On lui a fait un enterrement de première classe : la tutelle n'a pas bronché pour y mettre les moyens.

Un jour, il me téléphona – c'était un week-end, j'étais fatigué et faisais la sieste. « Viens faire ta B.A. », me chuchota mon épouse qui avait décroché ; il entendit ! Et en fut très blessé.

Il était "très famille". Il faisait preuve d'une courtoisie d'un autre âge. Il savait parfois lire avec sensibilité entre les lignes.

Il avait un cœur gros comme ça ! Il n'en faisait qu'à sa tête.

L. C.

MAIL



Salut à vous bande de « brain de zinc » de tous les pays de la part d' un vieux de la psycho tes rats-pie instit tue son aile, de Colmin à Oury il y avait un pas que j'ignorais, de Tosquelles à La Borde et aussi à Guattari où je fis plusieurs pas sages en séminaires et stages et où finalement je n'y travaillerais pas pour finalement me retrouver au Cellier près de Nantes avec les adorateurs de Nasio et y finir ma vie professionnelle, il y a... déjà 10 ans. Entre temps, j' ai croisé à Vil-Evrard et à la fac de Vincennes l'ami boxeur G. Baillon. Après réflexion, je crois avoir oublié que j' avais lu « les écrits de Sophie ». J' adhère à votre association de malfaisants avec plaisir (courrier avec chèque) envoyé ce jour. Je suis depuis 7 ans dans ce Médoc(s) avec ma Rose épousée qui poursuit sa tâche à la Carsat d' Aquitaine, amoureuse aussi de la psychanalyse et de son job. Recevez mes amitiés.

KASSANGA

Violence d'un individu / Violence d'un État

Amélie Daiché, vous travaillez comme psychologue à Mayotte, ce lieu déchiré entre son statut de 101^e département français et son appartenance aux îles des Comores... Et les personnes réfugiées y affluent depuis le continent africain dans l'espoir de trouver un asile. Je voudrais parler de Kassanga, un homme originaire du Congo que je reçois depuis deux ans. Pourquoi parler de Kassanga ?

Parce que ce n'est pas un patient facile à recevoir, ni pour moi ni pour les équipes soignantes, et qu'on est obligé de se demander comment on se situe avec lui. Je me souviens de la première consultation avec lui: il était fortement alcoolisé, il pleurait, évoquait des éléments épars de ces terribles exactions dont il a été victime, et dont il a vu ses proches victimes, durant la guerre civile qui n'en finit pas au Congo. Il ne pouvait plus dormir, assailli de cauchemars, où il voyait aussi sa fille dont il a été séparé dans la violence. Il demandait une hospitalisation.

Il a alors reçu des soins ?

Justement, ce n'était pas si simple. Il est bien connu du personnel soignant comme de la population de Mayotte pour ses errances en état d'alcoolisation, où il a l'"habitude" d'insulter les gens, et demander de l'argent, des cigarettes, à manger et à boire... Il est aussi identifié par les services de police pour des plaintes relatives à des violences et agressions. À ce jour, trois plaintes ont été déposées contre lui...

Pas un patient facile, effectivement...

Avec, en plus, toute la complication de la situation administrative : Kassanga a été débouté du droit d'asile, ce qui signifie qu'il réside sur le territoire de Mayotte de façon irrégulière et ne bénéficie d'aucun revenu, ni d'aucune couverture sociale. Les

personnes en situation irrégulière n'ont pas droit à l'Aide Médicale d'État. Il est donc censé s'acquitter de dix euros à chaque fois qu'il consulte ! En réalité, Kassanga est devenu un « habitué » qui ne paie aucune consultation, mais il connaît des réactions de rejet de plus en plus vives sur l'établissement. Sur les trois plaintes qui ont été déposées contre lui, deux concernaient en effet le personnel hospitalier.

Mais vous avez continué avec lui...

Bien sûr, sur la base de rencontres hebdomadaires. Kassanga n'y évoque quasiment jamais son histoire passée, sauf de façon éparpillée et incohérente, lorsqu'il est agité et angoissé. Il vient régulièrement aux rendez-vous, plus ou moins alcoolisé à chaque fois. Je ne l'ai pour ainsi dire jamais perçu disponible, sur le plan psychique, pour revenir sur les événements qui ont changé sa trajectoire de vie. Il me semble tout du moins qu'il a repéré mon bureau et l'espace de parole que je lui propose comme un "périmètre de sécurité", à distance des menaces qu'il sent peser sur lui à l'extérieur.

Le travail d'entretiens que nous effectuons, Kassanga et moi, n'est pas articulé, nos échanges ne suivent pas de fil conducteur. Dans son discours, les entretiens font rarement références les uns aux autres comme si nos échanges ne pouvaient pas se lier et s'articuler. Il rapporte des rêves qui ressemblent à des hallucinations. Kassanga ne raconte pas son histoire, il l'évoque par séquences. Il transforme les événements insupportables de son parcours en images, cela lui autorise une certaine distance, accompagnée de froideur affective. Comme si l'image en question provenait de l'extérieur et n'était pas vraiment intégrée à son parcours. Cette opération psychique lui permet apparemment de tenir à distance l'horreur de ces événements. Et puis Kassanga compose avec des angoisses teintées d'éléments de persécution.

Il se déclare volé, insulté de toute part, victime de racisme. Puis, à son tour, il commet des faits qui le font accuser d'être un voleur, d'insulter les passants et les soignants.... Il peut donc occuper tantôt la place du bourreau tantôt celle de la victime, sans être en mesure d'élaborer ces différentes places...

C'est perturbant aussi pour la psychologue que vous êtes ?

Oui ! Moi aussi, je peux ressentir par moments que mes collègues m'en veulent de continuer à recevoir un tel perturbateur... J'entendais par exemple que nous ne sommes pas là pour "faire du social", vu qu'on a déjà beaucoup de travail, dans des conditions pas faciles... ce qui est vrai ! Mais avec Kassanga, je n'ai pas du tout l'impression de "faire du social", cela se passe dans le registre du soin. Maintenant, pour ce qui est de préciser comment, c'est plus difficile. Au début, par exemple, je me demandais s'il fallait identifier sa structure psychique (vers le registre de la psychose), ou si tous ces symptômes qu'il présente étaient liés au trauma. Maintenant, j'ai cessé de me poser ce genre de questions, qui n'avancent, dans sa situation, à rien. J'essaie juste d'écouter ce qu'il amène...

Mais quand même, cela m'a été utile de reconstruire une part de son histoire, avec les éléments dont je pouvais disposer. J'ai eu accès à la transcription de son récit à l'OFPRA¹ et à la CNDA², dont il m'a confié des photocopies. J'ai également reçu des informations par des échanges avec son ami A., qu'il a rencontré « sur la route » et qui continue à veiller sur lui, tant bien que mal. Voilà ce qui en résulte : Kassanga est né à Saké, dans la province de Rutshuru, dans le Nord Kivu. Son origine ethnique est Hutu. Ses parents sont partis vivre à Mbumia lorsqu'il avait deux ans. À la mort de ses parents, Kassanga, sa femme et leur fille sont partis vivre avec son oncle à Kiwandja, ainsi que ses deux sœurs cadettes. Il a assisté là aux affrontements entre les combattants Mai-Mai et les rebelles du Congrès

National pour la Défense des Peuples (CNDP). Il est témoin de scènes d'une violence extrême, il voit assassiner ses voisins, il assiste au viol de ses deux sœurs, il est battu et torturé lorsqu'il tente de les défendre. Il perd connaissance suite à un coup porté sur le crâne, et, à son réveil, il fuit avec une partie de la population vers l'Ouganda, à Bunagana, où il reçoit les premiers soins pour son crâne blessé et sa clavicule fracturée. Puis, il fuit l'Ouganda où il ne se sent pas en sécurité. Il reste plusieurs mois en Tanzanie, à Dar-es-Salam et cherche à entrer en contact avec le Haut Commissariat aux Réfugiés, mais apprend, par la communauté congolaise, que les réfugiés sont rapatriés dans des camps situés dans leur pays d'origine. Sans nouvelle de ses proches, il choisit de partir en bateau vers les Comores et arrive à Moroni. De là, il rejoindra l'île d'Anjouan où il fera la rencontre de A. et ils embarqueront ensemble sur un kwassa pour rejoindre Mayotte. Arrivé sur l'île, il est arrêté par la PAF³ et conduit en Centre de rétention administratif, d'où il peut néanmoins émettre sa demande d'asile politique.

À leur arrivée, Kassanga et A. sont accueillis et hébergés par "un grand" de la communauté congolaise qui leur apporte une aide matérielle et un soutien moral. Cette personne, aujourd'hui dans un département d'outre-mer, continue de les aider. Je l'ai eue à plusieurs reprises au téléphone concernant le projet de soins de Kassanga. Il est investi et toujours soutenant pour Kassanga.

Mais Kassanga apprend un premier rejet de l'OFPRA puis un second de la CNDA. Selon A., son ami a augmenté les consommations d'alcool à mesure des rejets des institutions françaises concernant sa qualité de réfugié politique (OFPRA et CNDA). Manifestement, l'absence de reconnaissance des institutions, et la précarité accrue qui en découle, le rendaient d'autant plus étranger à lui-même. Bizarrement, je ne m'en suis pas rendue compte tout de suite. Mais quand je m'en suis rendue compte, cela m'a révoltée.

1. Office français de protection des réfugiés et des apatrides

2. Cour nationale du droit d'asile

3. Police aux frontières

Avec cette révolte, qu'avez-vous fait ?

On a continué ! À ce moment, il m'est apparu plus nettement que l'alcool est une solution que Kassanga a trouvée pour avoir une inscription et une place dans le lien social. Parce qu'enfin, d'un côté Kassanga se trouve arraché et exclu du lien social au Congo, et, de l'autre côté, dans l'impossibilité de s'inscrire de quelque façon à Mayotte où la qualité de réfugié lui a été refusée ! D'ailleurs, les coordonnées subjectives des alcoolisations de Kassanga sont assez claires : il s'alcoolise avec du monde, dans un bar ou dans la rue et il va de groupe en groupe. Il erre d'un endroit à l'autre, errances à la façon de la perpétuation d'un exil qui n'aurait pas trouvé d'issue, et dans tous ces déplacements, l'alcool malgré tout fait lien. C'est la façon qu'il a trouvée pour ne pas s'exclure complètement du lien social. Et je crois, que dans ce travail d'entretien que nous avons, c'est la relation humaine qui s'établit entre Kassanga et moi qui compte.

À noter que Kassanga est évidemment d'accord pour la parution du témoignage. Il souhaite d'ailleurs que je lui fasse lire cet exemplaire des Nouveaux Cahiers pour la folie.



À MAYOTTE,

PAROLES DE FEMMES SUR LA VIOLENCE.

Transcrites et traduites depuis une séance publique (avril 2012) par Nazli Joma

Mahiza

Tsipimpiny finehy an-tsisin-dalana : Fahagnako vitinao, tsy handavo anao

Fa hisofigny anao. Mahiza, magnangy nianara-magnisaka.

Isaka anao mahatiaro manokia antsa.

Araiky : nahaizanao mikaiky nindry

Izy nihinogno mafaiky nitipaka riba areriky,

Mahatindry egny, antegna tseriky

Ambilâ eriky timbotimbo

Aroy: Matoy tsy mitretre kajo.

Mandry mibelaka, firy tsendriky kiry

Tehoko atô tsy regny, heloko adigna

Anao mpagnamory, izy ndrampàgna

Telo efatra dimy folo.

Atsika olombelo tsy vakivolo mampijaly magnangy, mahiza.

Io tsy biby fa olo.

Mahiza : mamopoko magnangy zingena tsy nety.

Mikopoko sitrany, baka hivaliky fety ndra tragno ketikety anao ka tia.

Ny mety : safosafo aoly fitia

Tokatoka amin'ny fiteny antankaragna.

Prends garde

Ne violente pas la femme qui repousse tes avances.

Contente-la plutôt, afin que des réjouissances emplissent la paillote.

Si tu l'aimes, les caresses sont les meilleurs filtres d'amour.

Prends garde, ta tante que tu hais ne l'accuse pas d'infamie.

Ne diffame pas l'épouse que tu répudies.

Mais offre des zébus à toute ta descendance.

Récompense de ta gratitude celle qui t'a porté sur son dos.

Prends garde, pour adoucir tes gueules de bois,

De boire ton épouse dans une soupe aux poissons ou la mordre avec une cuisse de poulet.

Le juste retour des choses est pire qu'un boulet qui explose.

Prends garde, ne fais pas de ta femme un tambour qu'en public tu bats pendant les tournois.

Fauchée, la femme ne repousse pas.

Pense que même moche, elle sent bon la vache.

Prend garde, ton épouse légitime est du kangué au miel.

Délice dans ta bouche, plaisir dans ta gorge.

Gorgée de présents, c'est comme une mère.

Maltraitée, elle est ulcère.

Prends garde : la femme, ne la tue pas.

David Jaomanoro

Nisi latsa ji

Djirani wangu ana wana wa tsano.

Be ha bahati mbovu, kula moina moja ana babahe.

Basi wanadamu wawo ketsi wahi murongowa haou nayi

Amba waye tsi mutru mshe...

Waye na hagno...

Waye na tabiya mbovu de mana shitru zizo pia zamu para.

Ramo lawa vavo raha, kari sumu vwereha amba waye ka vendza zamu para.

Wala kaveleha marke Macqua...

Wala katriya matra mkirini ...

Risijo mpare na umu zidisha.

Shitru nitso vendza vani ni latse ji :

Rasi pare mgnatru akodzao...

Mutru alonao utungu wahe...

Raja muzidisha !

Rasi dale amba vani ule afao tside afao.

M'me wangu leo ana wami.

Ridza wana watru wane, watsano...

Be karisi juwa meso amba vale m'me wangu atso ketsi na wami ta moja afe

Aou vale meso asendra andre apare mutru wa nguina...

Je lance un appel

Ma voisine a cinq enfants.

Par manque de chance, chaque enfant a un père différent.

Tout le monde parle derrière son dos.

Ils disent qu'elle n'est pas une vraie femme, qu'elle parle trop et qu'elle a un mauvais comportement.

Des réflexions qu'ils ont pour expliquer le malheur de cette femme.

On ne pense même pas qu'elle n'aurait pas voulu de cette vie-là.

Elle n'a pas envoyé de l'argent à la Mecque ni fait des prières à la mosquée pour avoir cette vie.

Et nous rajoutons encore plus avec nos médisances.

J'aurai voulu lancer un appel :

Ne rajoutons pas lorsqu'une personne souffre d'une situation compliquée.

N'oublions pas que « ce n'est pas celui qui meurt qui va mourir »

(proverbe mahorais : la roue tourne, aujourd'hui c'est mon tour, demain celui d'un autre).

Mon mari est avec moi aujourd'hui, nous avons quatre, cinq enfants. Nous ne pouvons pas savoir si le couple résistera jusqu'à la mort ou si, plus tard, il n'ira pas trouver une autre femme.

Tanlimi Attibou

HUMAPSY

- Comment est né Humapsy ?
- dans un chou, comme tout
- non, dans un dailymonop
- arrête de délirer
- il a raison, ça s'est concrétisé dans un dailymonop
- enfin l'idée, elle est née dans nos têtes – on se disait ce serait bien d'avoir un support légal pour faire passer quelques idées
- il fallait trouver quelques larrons, et ça a été très vite, des copains d'Artaud ont tout de suite dit qu'ils voulaient prendre part à la fête – on était 7-8 au conseil d'administration
- les larrons, c'est d'autres patients – et Artaud, c'est le centre de jour Antonin Artaud à Reims
- les principaux : Clément, Sébastien, Heval, David et Sylvain
- oui, on se disait depuis longtemps qu'il fallait autre chose de moins cadré – moins lourd...
- une telle envie d'autonomie, d'un entre-soi, qui donne une envie d'association
- on avait deux choses en tête : de porter la parole des patients, déjà – pour ceux qui n'osaient pas la prendre directement en leur nom - la 2° chose, une démarche autour de l'art ; promouvoir l'expression artistique
- promouvoir l'expression dans son ensemble, qu'elle soit artistique ou politique
- il y avait toute la lutte autour du discours de Sarkozy...
- et contre ça, poser la question de la citoyenneté – agir sur l'espace public via des moyens dont tout le monde dispose – rejoindre les possibilités de tout un chacun – créer une association, c'est prendre la parole
- oui, important, ce niveau politique¹
- les premiers trucs qu'on a écrits : défendre une psychiatrie plus humaine – c'est dans le frontispice
- habituellement les modèles d'associations de patients (il y a en a plein...) sont autour d'une même pathologie, où on est supposé se donner des conseils...
- pour nous, à la différence, c'est plutôt militant
- par rapport à un segment de la population qui peut être déchu de certains droits (cf la loi de 2011)
- parce qu'enfin, on est obligé de s'apercevoir que ce qui officiellement représente les patients, et bien, ne les connaît pas intimement – et surtout ne défend pas vraiment les droits des patients !
- et il n'y a pas que des patients dans notre assoc, il y a toute sortes de gens
- il y a aussi des familles – mais il n'y a que les patients qui ont droit de vote au conseil d'administration
- c'est un tremplin pour des patients de prendre la parole devant d'autres gens – pas courant...
- le premier pas de la marche des fous...
- comme les premiers pas sur la Lune... mais en mieux...
- si on continue comme ça, on va croire qu'on délire, des vrais mégalos, ça ne va pas donner envie de nous rejoindre
- mais non, s'il y a l'humour, ça donne envie de rejoindre...
- quoique être dans la lune, c'est une des premières formes de...
- « une hirondelle sous le soliveau. »... (expression alsacienne pour la folie)
- l'hirondelle, quand elle est coincée, elle cherche une ouverture
- on a déjà eu plusieurs tribunes d'expression :
- le meeting des 39, à Montreuil, en mars 2012 (voir la vidéo sur le blog)
- le forum fou, le 15 avril 2012, sur une barge sur la Seine
- le forum de la Criée (Reims), en juin 2012

1. Les Assises citoyennes de la psychiatrie et du médico-social se tiendront les 31 mai et 1^{er} juin à Villejuif. Pour plus de précisions, voir le site : collectifpsychiatrie.fr

- la fête de *l'Huma*, septembre 2012
- le festival des évadés du bocal, octobre 2012
- oui, ça fait un emploi de temps chargé..
- le très innovant, c'est aussi qu'on est appelé pour faire de la formation – par exemple à la fête de *l'Huma*, on a eu des demandes d'étudiants en psycho et d'infirmiers, d'éducateurs en formation...
- récemment, on est intervenu à Maison Blanche, avec leur association scientifique et culturelle, dans le cadre de la formation continue
- dans le public, des infirmiers, des psychologues, des éducateurs...
- dans la pauvreté actuelle de la formation autour de la psychothérapie institutionnelle, on peut déjà mettre la chose en lumière – sans être forcément capable de l'enseigner, mais témoigner de l'évolution qu'on a pu avoir – qu'il y a des endroits où ça existe.
- témoigner de notre évolution, c'est aussi montrer qu'il y a des phases – que le diagnostic n'est pas figé
- essentiel ! il y a beaucoup qui pensent que la maladie psychiatrique c'est à vie, qu'on y change rien
- quand on dit ça... stupéfaction des certaines personnes !
- une manière de traiter les gens qui permet de soigner... oui, une responsabilité à mettre les gens au courant...
- d'où l'intérêt d'en parler au futur soignant...

Pour toute précision, consulter le blog d'Humapsy - humapsy.wordpress.com - extrait : *Qui sommes nous ?*

Association créée par des patients suivis en psychiatrie, inquiétés par le discours du Président de la République à Antony en décembre 2008, la mise en place de la loi HPST, puis celle sur les soins sans consentement du 5 juillet 2011.

Après avoir tenté de nous faire entendre auprès des différentes parties concernées (Sénat, Assemblée nationale...) par le biais de meetings, manifestations et actions diverses, en vue des assises de la psychiatrie collaboration avec toutes sortes de professionnels, psychiatres, soignants, hommes de loi, patients, familles, artistes... nous avons décidé de nous constituer en association afin de recueillir des idées, des doléances et des témoignages et préparer des propositions que nous soumettrons aux politiques.

Mais pourquoi HumaPsy ?

L'idée de cette association est née dans la tête de quelques agités du bocal, plus communément appelés: tarés, fous, borges ou encore cinglés... Mais aussi schizos, bipolaires, psychos... Mais nous sommes avant tout des hommes, des femmes.

Bref nous voilà, patients suivis en psychiatrie à Reims, dans un service plutôt ouvert vers le monde et non refermé sur lui-même. Depuis fin 2008 nous avons pris part à diverses manifestations contre les lois envisagées dans le domaine de la psychiatrie à l'époque, avec des professionnels, qui au début ne savaient pas trop de quelle manière recevoir notre présence. La loi votée le 5 juillet 2011 instaurant des soins sous contrainte même en ambulatoire nous semble liberticide (sachant que certains psychiatres ont communiqué aux commissariats des listes de malades « à risque » au mépris du secret médical). Nous avons aussi par la suite constaté que nombre de services psychiatriques usent de méthodes inhumaines que nous n'avons jamais rencontrées dans notre service, comme des entraves, des camisoles de force, électrochocs (pudiquement cachés sous le terme sismothérapie), isolement, infantilisations, des douches froides, humiliations et autres traitements dégradants...

Nous nous sommes donc donnés pour but de défendre et de

promouvoir une psychiatrie plus humaine où les patients sont traités dans le respect de la dignité et non comme des sous-hommes que l'on pourrait maltraiter à l'envie.

Le plus dur reste à faire, quelques idées en vrac : aller dans les différents services pour parler avec les patients de leurs conditions d'hospitalisation et leur communiquer les adresses et les horaires des lieux (Gem, clubs, associations) vers lesquels ils peuvent se tourner pour rompre l'isolement ou au moins passer du temps hors des murs. Ou encore : regrouper des témoignages d'éventuels maltraitances ou abus de pouvoir, mais aussi écouter, conseiller et rassurer. Nous voulons aussi porter la voix du plus grand nombre auprès des autorités représentatives afin de faire évoluer les mentalités et faire changer les regards sur cette branche de la médecine.

En outre, forts de nos expériences personnelles, persuadés que l'expression a des vertus thérapeutiques, nous aimerions développer un réseau pour à la fois diffuser et soutenir les talents sous toutes leurs formes qui nous seraient révélés. Par le biais d'expositions, de diffusions radiophoniques ou de court-métrages, d'éditions diverses, de manifestations, de vitrine virtuelle (web)...





Je te cause

Je te cause mon éprouvé
Je te cause mon expérience de mon origine
C'est comme ça que je t'en cause du siège de ma psychose
Là d'où je venais
Ma seule image du monde

J'étais dans mon temps zéro
Je n'avais pas été pensé
C'était ma cellule néanmoins
Mon seul au monde
Mon impossible à grandir

Viens me rechercher du corps mon éprouvé

Je serais dans le ventre
Elle et moi ça serait pareil
Je ne me construirai alors aucun éprouvé du manque
Je ne serai jamais fini
Et je ne parlerai jamais

Je te cause comment je comprends ce qui se passait
C'était du plein
Du tout
Une poche close aquatique
Dans l'illusion qu'il n'y en aurait jamais du manque ni de la différence

Puis ça a été le premier jour
Dehors mais c'était encore pareil elle et moi
Mon illusion

Elle et moi on ne se lâcherait jamais

Venir à la vie c'était venir à la coupure

Je te cause de mes expériences aériennes du corps

Mon premier cri quand on me tapait dessus

Je te cause de mon expérience de ma perte

Le chaud le froid la lumière.

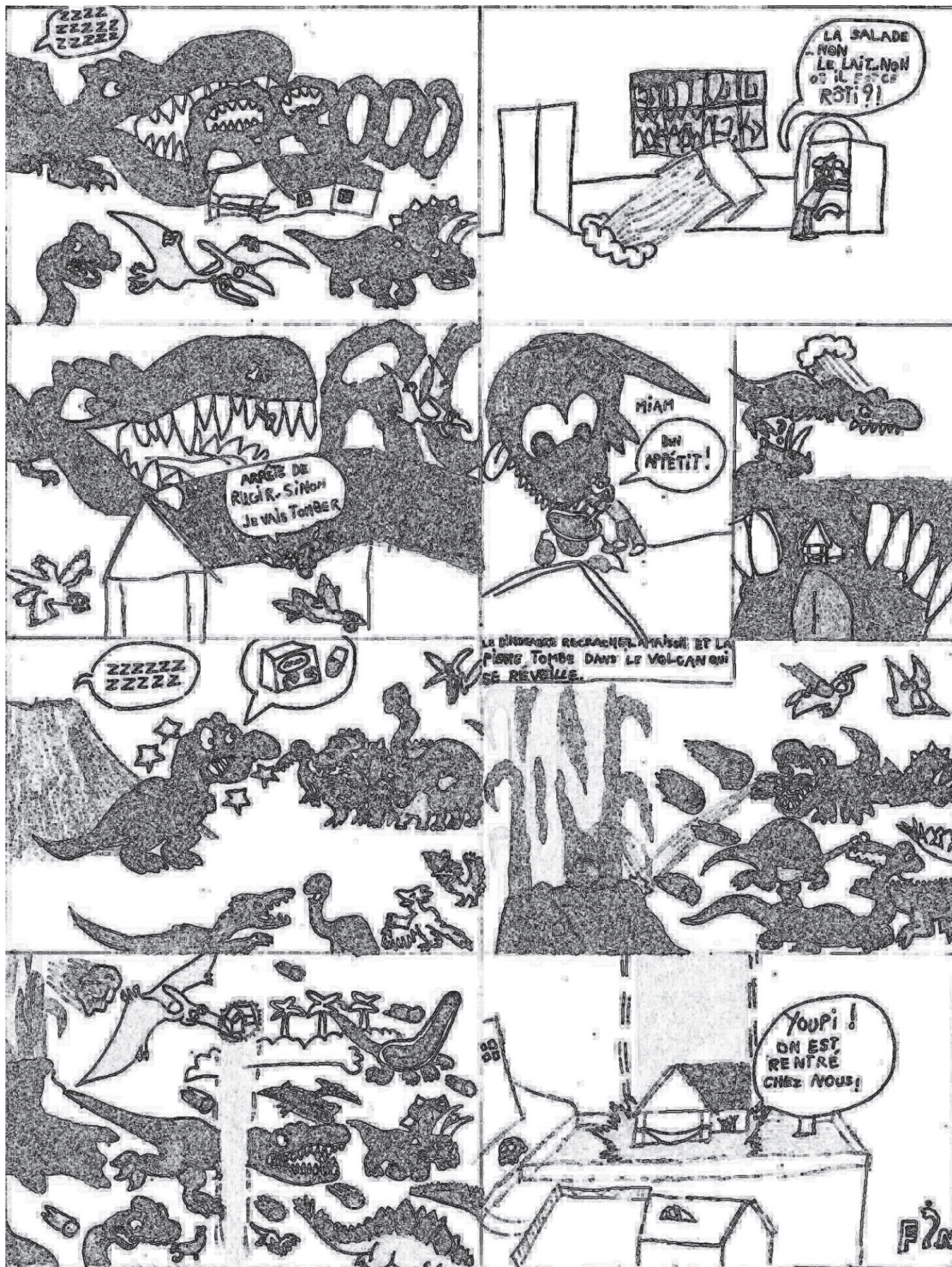
Je voulais revenir en arrière

Et ne jamais parler.

David Léon

Bande-dessinée

Pascal Josso est l'instituteur, Christine est l'orthophoniste, Alain Lasserre est le psychiatre de l'IME, dix enfants sont au travail en atelier, Thomas est le dessinateur qui ne lève que rarement son crayon quand il dessine, les neuf autres commentent... Il y aurait un petit porteur d'un TED ? Ah bon! Je ne vois pas...



Enfer et Damnation

Souffrance d'enfer
D'enfermement absolu
Lovée en chien de fusil
Ventre noué au centre
L'esprit imperméable au monde extérieur
Ame tiraillée à l'intérieur.

Eveil en enfer
Enfermement dans le refus
Accepter ses difficultés
Faire face à ce qui est noué
Deuil des espoirs passés
Nouveautés, c'est un début.

Vision d'enfermement
D'enfermement nécessaire
Privée de liberté
Condamnée à errer, désœuvrée
Il est temps de poser, de déposer
Son corps, ses pensées
Se poser les questions vraies
Et se faire aider, se laisser guider.

Pression d'enfer
Enfermement dans le quotidien
Difficile de se sentir bien
Carcan de la norme
Il faut enfin que je dorme
Pour vivre le jour
Participer à l'agitation tout autour
Sortir, sourire, parler, écouter
Echanger avec plaisir
Ressentir du désir.

Cecile

Secrets de société

Pourquoi nous les cache-t-on ?
Ils peuplent nos prisons, envahissent nos hôpitaux,
hantent nos mouvoirs.
Nous vivons portant tous dans l'espoir
De moins de souffrances, de plus d'espoirs.

Nos existences sont complexes
Alors sous quels prétextes
Certains veulent nous laisser croire
Que seuls comptent nos reflets dans nos miroirs.

Il veulent que s'effacent de nos mémoires
Les instants les plus noirs
Mais qu'il est profond ce trou
D'où émane cette puanteur d'égouts.

Ne sommes nous pas tous prisonniers,
Tout compte fait,
De nos préjugés ?

Cecile

LE POÈTE ET LE FOU :

à propos du théâtre d'Eduardo De Filippo.

La vérité universelle est dans une cuisine de Naples, voire dans une boîte, une simple boîte. Elle est toujours là, entre les personnes, tenue secrète ou prête à se révéler. Elle est là depuis toujours et son destin est lié à d'autres destins. Mais à la fin son destin est suspendu à un seul fil : celui de la parole. Paroles d'une jeune fille se sachant condamnée à une mort proche et qui s'adresse aux oiseaux et aux fleurs, discours extravagants de la folie... La vie porte à la mort, la folie porte à la vie, la vérité est de naviguer entre l'une et l'autre, sur le radeau de la parole. Peut-être. Car en effet Eduardo entend les choses autrement. Si dans la majorité des productions théâtrales ou cinématographiques nous pouvons éviter, oublier, affronter cette dimension et continuer tranquillement notre route, le théâtre d'Eduardo accomplit un pas supplémentaire en portant chaque parole jusqu'à ses prémisses et conséquences morales. Qui s'approche de ce chef d'œuvre, de cet immense miroir de l'âme humaine n'en ressort pas pareil. Qu'en est-il de la vérité, qui peut prétendre la dire ? Question délicate.

Dans les mêmes années 1950, au moment où le très napolitain Eduardo De Filippo compose quelques une de ses pièces majeures pour le théâtre, Akira Kurosawa met en scène *Rashomon*. Devant la vérité qui échappe, ce film propose une méthode digne de la police scientifique : comparer discours et versions des faits. Un horrible délit mêlant sexe et sang a lieu dans un bois japonais. Au moment de l'enquête des services de l'ordre, les quatre protagonistes, des hommes, s'accusent mutuellement mais surtout ils présentent quatre versions bien distinctes du même épisode. Chaque discours conduit pourtant à un seul événement, tout à fait indéniable : une femme est morte.

Le viol et l'assassinat – d'actes immondes – deviennent dans ce film de simples et discutables faits de langage. La vérité n'existe pas, seules différentes

vérités coexistent. Pour Kurosawa le bien et le mal ne se distinguent pas l'un de l'autre. La vérité historique ou matérielle est un serpent qui se mord la queue et davantage encore quand on insiste. On peut ainsi objecter à un viol que la femme était consentante ; on peut objecter à un assassinat qu'il était un acte de légitime défense, etc. Il restera néanmoins difficile de faire dire à une morte qu'elle a cherché à se faire massacrer. La thèse du suicide est d'ailleurs absente du scénario. Rapporter ce film noir et blanc à nos thématiques d'aujourd'hui ne changerait probablement rien de son orientation. On peut parier que le test de l'ADN lui-même serait de bien piètre utilité. Mais que faire de cette amère conclusion : si la parole ne permet pas de s'élever au-delà des faits, c'est qu'elle est à leur niveau, au même niveau que le sexe, le sang, la mort.

Première considération : une telle méthode ne serait-elle pas à mettre au compte d'un dossier judiciaire, d'une instruction ? Ce film est-il vraiment un chef d'œuvre d'art et de représentation ? Des éléments tels que le sexe, le sang, la mort quand ils sont offerts de façon aussi massive, sans être filtrés par le jeu de la métaphore, provoquent un effet tout à fait singulier sur l'âme humaine : ils paralysent le spectateur. Ils mettent d'emblée en échec la question de la parole ou de la vérité car ils appartiennent à des sphères où règnent habituellement la pudeur, l'horreur ou le sacré. Autrement dit, et dans une terminologie plus ambiguë, ils fascinent car ils mélangent les valeurs. Fascination, phallus et tromperie ont d'ailleurs des origines étymologiques communes.

Seconde considération : pour ce qu'il en est de la vérité subjective, elle existe bien-sûr, mais comment faire ? Kurosawa montre que son jeu est de s'opposer à elle-même, d'emporter son secret dans la tombe. Pourtant qu'est-ce qui nous garantirait que la femme morte dirait la vérité sur sa mort, si

elle pouvait encore parler, d'outre-tombe ? Le seul élément qui est parlant dans cette histoire est justement celui qui ne parle plus, la mort. La vérité dont Kurosawa dresse le tableau dans ce film échappe à la vie, à la parole. Autant d'individus, autant de vérités subjectives et on repart pour un tour...

Mais devant le mur des certitudes et des réponses inutiles, une question d'un tout autre ordre reste possible : pourquoi le langage, le délire, le rêve, pourquoi Shakespeare ? Avec Eduardo, les événements ne tombent pas du ciel, pas plus qu'ils n'arrivent de l'enfer ou tous seuls. Les hommes, les femmes sont là à les provoquer, à les créer et à les résoudre. Avec Eduardo pas de sang, pas d'effet spécial teinté de rouge ou de bruitage obscène. Avec Eduardo rien de tout cela mais des pieds-de-nez, des grimaces ici ou là. Rien qui puisse paralyser la conscience sur des faits extérieurs, l'éloigner d'elle-même, l'innocenter à bon prix. Avec Eduardo le rideau se lève, la pensée commence son travail là où d'autres la portent à de laborieuses conclusions. Pour Eduardo, le bien et le mal coexistent dans l'âme humaine. Tel est le drame. Telle est la question qu'il s'agit de résoudre.

Dans la pièce théâtrale *Dites-lui toujours oui*, les figures de la folie et de la parole sont mises à nu. À nu également l'innocente récitation, l'habituelle complainte qui les accompagne. Eduardo interroge les discours comme s'ils étaient des masques. Et voilà !

Dites-lui toujours oui : la vérité traverse la scène de long en large mais personne n'en veut. La parole retournera à son expéditeur. Michel sera renvoyé à l'asile psychiatrique d'où il est à peine sorti. Paranoïaque, dangereux, angoissé, délirant ? Pas vraiment. Mais un petit rien qui dérange : Michel interprète. Chose encore plus étrange et encombrante, il offre ses interprétations comme d'heureuses solutions destinées à résoudre sur le champ des situations humaines embrouillées, des malentendus, des imbroglios. Malheureusement pour lui, ses interventions provoquent à chaque fois l'effet contraire.

Car de solution, personne n'en veut non plus !

« *Mort, seulement si je suis mort, je me réconcilierai avec mon frère* », lui dit son voisin Vincent. Michel exécute ce qu'il ressent comme le désir profond de son interlocuteur : la mort au plus vite, de façon à faire la paix sans tarder. Il envoie au frère en question un télégramme dans lequel il annonce le décès de Vincent. D'immenses couronnes, de gigantesques bouquets de fleurs, d'infinis rubans à la gloire du défunt arrivent à son domicile... et annoncent l'arrivée du cadet éploré, ivre de douleur. Réunis autour de ces hommages funèbres grandioses, en procession comme derrière le même mort, aveuglés par les larmes que chacun voit dans les yeux de l'autre, les deux frères s'étreignent en sanglotant... jusqu'au moment où ils se rendent compte de la mise en scène de laquelle ils participent. La parenthèse onirique se referme immédiatement. Ils se réveillent, ils se séparent. Pas de mort, pas de paix.

L'art de Michel est de réaliser le désir de celui qui lui parle, d'entrevoir d'emblée ce désir dès les premières paroles prononcées, celles qui sont encore tout à fait désintéressées, celles qui ne sont pas encore prises dans l'effort de séduire, de convaincre ou de masquer. Il se fait l'interprète des tréfonds de l'âme humaine. Vincent parle de la mort : qui en effet n'a jamais imaginé ses propres funérailles pour mettre en scène la douleur de ses proches désormais coupables, pour toujours, de ne pas l'avoir assez aimé ? Qui n'a pas imaginé une variante de ce fantasme mais plus brutale, plus honteuse, représentant la mort de l'autre, cet autre à éliminer parce qu'il empêche l'accès au bonheur ou le simple équilibre d'une situation ?

« *Notre inconscient n'exécute pas la mise à mort, il se contente de la penser et de la délivrer. Mais on aurait tort de trop sous-estimer cette réalité psychique par comparaison à la réalité de fait. Elle est suffisamment significative et lourde de conséquences* ». Michel le sait car il sait ce que signifie parler. Du reste tout délirant qu'il soit (disent-

ils), il lui a suffi de quelques syllabes et non d'un cadavre pour libérer son esprit. L'impossibilité et l'inhibition, voilà ce qui de l'autre le rend perplexe, très perplexe. Quant à lui, il lui suffit de donner une réponse fantasmagorique à un scénario du même genre pour rétablir l'événement impalpable du discours. Michel n'est allé assassiner personne mais d'une certaine manière ce qui littéralement le tue, c'est d'être le seul à percevoir combien les paroles sont fondamentalement chargées de contradictions. Si Vincent ressuscité ne fait pas la paix avec son frère en pleurs et qui l'embrasse, comment pourrait-il la faire autrement ? Avec la vraie mort, on est sur le champ de bataille où il n'y a plus métaphore qui vaille pour personne. Malheureusement la vie sociale est cet immense cimetière de la pensée humaine où un frère vivant qui revient est une mauvaise nouvelle. Et puis s'il s'agit de simplement faire la paix, pourquoi évoquer la mort ? La bourse ou la vie... équivalence illusoire, tout passe.

Alors qu'il était encore à l'asile, sa sœur a loué sa chambre vide à un poète, Louis Du Chemin. À son retour, Michel voit sa place occupée par un individu qui ne rate aucune occasion pour exhiber ses vertus déclamatoires. Lui-même fut enfermé car il gênait, sa parole encombrait. L'autre, qui refuse de savoir combien il encombre, entrevoit de toute part la possibilité de gravir les marches du succès grâce à sa parole. Généralement ou la folie ou la poésie sont confrontées à la normalité. Mais Eduardo qui ne se contente pas des clichés, il ouvre la perspective : il les compare l'une à l'autre, la folie à la poésie. Ces deux positions ont en commun de pâtir et de jouir d'un certain rapport au langage. Dans la pièce le fou et le poète s'affrontent. Maître et esclave de la métaphore s'opposent. Après un déjeuner où Louis déclame de façon funèbre et pitoyable, Michel explose : il ne faut pas dégrader la langue, au contraire, il faut honorer le langage. Fou, métaphore vive, traversé par l'acte de parler comme par un bégaiement, un hennissement, un courant d'air. Michel ne comprend pas une chose

qui lui semble d'ailleurs profondément malhonnête : le désir de l'homme normal est toujours en odeur d'ambiguïté.

Va s'ouvrir alors une vaste querelle autour de la liberté poétique dans l'art de réciter et celle, plus coûteuse, qui jaillit de l'art de délirer, de la folie. Une querelle sans mots où les acteurs incarnent poésie et folie à l'état pur, la première suivant l'autre pas à pas, physiquement. La poésie est l'ombre pâle, ridicule et inutile du délire tant qu'elle se refuse à interpréter une position subjective juste. Quoiqu'il en soit Michel rechute car il n'a trouvé aucun interlocuteur capable d'échange authentique. Mais si le fou reste fou et retourne à l'asile, le doute continue à planer sur les origines de la poésie : peut-on éviter d'être soi-même dans l'acte de créer et de déclamer ? La rime n'arrive pas seule ou au hasard de sa musique. Elle résonne du fond de l'âme et donc sur fond de silence. L'art véritable est de ne jamais faire semblant, de ne jamais réciter. Tout l'être y est engagé, à chaque syllabe, à chaque silence.

Christine Dal Bon

amies

J'ai envie
De te dire
Moi qui ai pleuré
À ma sagesse
Moi qui ai souri
À la tienne

L'eau coule
Vers notre avenir
Comme j'en ai traversé
Des tunnels noirs
Buté sur des portes fermées
Mais rien ne peut arrêter
Le torrent de l'espoir
Au risque de la noyade
Solitaire

Une nuit
Enfin
Une main
Humaine
Se tend
La tienne
Et me hisse
Davantage vers qui je suis...

Merci d'être toi
D'être là
Authentique
Sincère
De tes rêves
A tes déchirures
Comme une personne
Divinement
Humaine

Les anges
Quand on ne voit pas
Leurs ailes
S'appellent
Des amis

Edith - avril 2010 - pour Gisèle

émotionnel inconscient

Par où commence l'inconscient, se termine le conscient,
Se chemine donc doucement un nuage de névrose,
Doucement vers l'imperceptible. Conséquences :
Gouttes à gouttes le besoin d'évacuer l'innommable.
Car sans nom mais comme une présence perceptible.
Mais quelle perception ?
Celle de la mémoire ?
Celle de l'irrationalité ?
Des projections intérieures ?
Du traumatisme prison ?
Avant d'être enfermé(e),
C'est l'action de décider qui Je suis,
Si les murs me rendent captifs,
C'est mon Être qui ne l'est pas.
Chercher c'est non Être.
Être c'est ne pas avoir.
Avoir c'est le passé.
Le temps coule que si Je suis le Temps.
La conscience d'Être c'est laisser le secret.
Le lâcher prise c'est abandonner les lests pour monter.
Descendre c'est le lâcher prise du Destin.
La Fin c'est l'incertitude.
L'incertitude c'est l'espoir.
L'histoire c'est le rêve inachevé.
L'émotion c'est le lien à tout cela,
L'émotionnel inconscient c'est l'autre qui existe

Kim Thomas Nguyen

RICOVERY

Nom, Brénom, Madricule Zil vous plaît ?

Envoyez les couleurs bitte ?

x Bleu drois 3 DREI milligramms

x chaune guarante 40 VIERZIG milligramms

x Fiolet disse 10 ZEHN milligramms

Sehr gut madricule 123456, fous zêtes dans le drio aubtimall si je beux m'exbrimer ainzi. Toujours pas de Ricovery en vue ?

? Ach so, le signal ne passe pas, il y a de la fridure zur la ligne..... Je fous parle de

Ricovery parce gueu z'est un mot à la maude en ze moment, et dans zeu zervice, nous zommes à la bointe, à l'égoutte, en aléerte bermanente. Bour dout fous dire Madricule 123456, nous zommes dotalement « aware », zé-à-dire dotalement berméables au brogrès dechnologique. Foyez-vous, la zymbolique (der symbolische) du langage est en bleine transvoration. En ze moment même, pendant gueu nous pavardons akréablement, ses vondements brofonds zubissent un vormidable « tzunami ». Il vaut trésormais fous gonvaincre M.123456, d'une chose et une zeule. Fous n'êtes bas bsychotique (psychotisch) ; et bas plus, fous n'êtes **schuzoophréne**, zelon les normeux agtuelles. La Zcience foyez fous, a évoluée à une fitesse vhenoménales et elle a tout emborté avec elle.....fous compris

Ja voll mein Kapitän !!!

Auchourd'hui, puisque fous affirmez n'affoir « enregisdré » augune manifestation qui aggréditerait gueu fous êtes endré en « ricovery zpontanée », je fous propose de barticiper à une betite expérienz. Il vaut bien de temps zan temps tonner un goup de bouce à la Zcience si ce n'est à la **natour**.

Ja voll mein Kapitän !!!

daisez-vous !!!

Ja voll mein Kapitän !!!

Gut, Che vous disait dantôt, gueu fous en zoyez conzient ou pas, gueu fous fous zétiez téjà mis en

route (et beuh être auzzi en rut qui zait ? ahahahah).

Fous Fous êtes engagé à fotre insu zur le « jeumin vamilier du ricovery » ou zi vous bréférez, zur le jeumin de la redempzion (die Erlösung). Bar la grâce de dieu (Die Gnade gottes), fous afez modiviez radicallemant fautre drajectoire bersonnelle. Z'est ze qui exblique gueu zymboliquement barlant, toute allégation de bsychose ou de schuzophrénie vous concernant, est à brésent gaduque, abzurdeu, obzoléte et zela irrévérziblement.

Ja voll mein Kapitän !!! kann ich gehe pinkeln (Je peux aller faire pipi) ?

Aggordé !!!

Che vous tizait donc, qu'il vaut touchours udiliser les mots afec une exdrême brudence M.123456. Les mots zont de la « dynamite ». Z'est pourquoi ils doiffent nézézzairement z'accorder à la **réalité** en tant qu'émanazion tirecte de la **zcience**.

Verstanden sie mich madricule 123456 ? Lorzque le signal est bon, tout devrait allez bien ?.....Nein, Nein madricule 35755, che ne fous barle pas de fautre tentifrice !!!

Ja voll mein Kapitän !!!

Ch'essaye de vaire bénétrer un signal bositif dans fautre poîte granienne..... ?? Nein Nein bas bour ramollir fautre zervelle. Bour la réorienter, la rééajuster (zu korrigieren dirait Goethe) au monte moterne. Vous ne foulez bas être moterne ? Vous n'affez bas de mobil déléfone en vorme de **Sex-Spielzeug** avec gonnection wouiwoui ? Z'est regrettable, drès regrettable M .123456. Azzé berdu de demps. A brésent brocédons !!!!!

Ja voll mein Kapitän !!! one two free ! two free five ! fünf zex sieben GO GO JOHNNY GO !!!

Gut , fous zêtes drés drés motifé. Ze sens gueu la forze est en fous. **Madricule 123456, nous zallons exdirper les résidus**

de zette zaleté enzemble maintenant et
bour l'éternité. Je fais fous temander de presser fautre
poîte granienne...che feux tire fautre « poîte noire »
en fous imaginant gueu fous tenez une gross noizet-
teu entre faux mains. Fous allez abbuye de doutes
vos forzes zur les bords de zette **noizetteu** avin de
vair **pazculer** en arrière les résidus bathogènes.
De zette manièreu, fou allez téblayer le « derrain » et
lipérer de l'espace au nifeau du gortex orbito-vrontal.
Fous allez brovoquer une reaktion en chaineu
du nifeau zymbolique chusqu'au nifeau piologique.
Ja Ja les chimpanzés vont pareil afec les noix de
gogo... Ne fous déconzentrez pas, noch einmal, noch
starker !!.... starker !!!..... **STARKER !!!!.**
Ezequeu fous zentez la « recouverte » ?. Ja Ja
encore un betit effort. N'oubliez pas fautre
prosse à dents et fautre **zahncreme**. Ezequeu fous
foyez une ompre machique sur fautre gauche ? des
betites dâches chaunes avec des zétoileux au
nifeau du gomplexe orbito-vrontal ?.
Fous y êtes.....Fous y êtes, weiterma-
chen !! weitermachen !!.....
weiter !!!!.....**WEITER**
!!!!.....????? , *one two, one two,*
two one, hallo hallo ?..... « **SCHEISS**
MASSCHINE » !!.....**ES IST KAPUTT**
!!!!..... **WEITER !!!**..... hallo, hallo
Peter !!! Ja voll Peter, vollständig kaputt

Walex123 - Marseille, 4 août 2012

Notamment inspiré par Woyzeck de Werner Herzog

Soyez réalistes, exigez l'impossible !

Mais enfin, ayez les pieds sur terre,
Contestez-vos contrats de travail, de soin
Les CDD qui s'enfilent
Comme les perles des colliers
Qu'on propose en atelier quand de l'imagination il ne reste plus rien
Vous pouvez me croire c'est possible de trouver
Soyez réaliste ça vaut la peine de changer de travail, de psy
D'en chercher un qui vous fasse vivre
Fuyez les ateliers terre
Nommés ainsi c'est trop pompeux
Vous méritez mieux
Que cette fuite absolue du terre à terre
Prenez le risque
Soyez réalistes, osez
Pas de vaccin contre le malheur, ça se saurait quoi qu'on vous promette
Mais enfin soyez réalistes on est là pour vivre
Trouver sa voie, être heureux, le bonheur
Blablaba
Je m'arrête là
La recherche s'en charge ADN on a trouvé enfin LE gène
On vous promet tout va changer
Des pleurs des crises la rage
Les larmes la morve les bleus
A l'âme aux muscles au cœur
Le cerveau ça s'entraîne mais bien-sûr l'IRM de la peur
Mots croisés mots fléchés
Soyez réalistes
Entretenez-vous
Le scrabble de la peur
Très peu pour nous
Des rencontres, des nouveaux visages
Découvrir
Un jour un tout petit point d'ancrage
Pour être réaliste exiger l'impossible

Agnès Vigouroux - psychologue clinicienne

TÉMOIGNAGE, 18 ANS DE SCHIZOPHRÉNIE VUS PAR UNE MÈRE

Lorsqu'une personne tombe, ou glisse, dans la maladie, toute sa famille est entraînée avec elle dans la maladie. A fortiori lorsqu'il s'agit d'une maladie mentale. Car à la peine et à la souffrance, s'ajoutent la responsabilité et la culpabilité. Même lorsque l'enfant est majeur.

Voilà dix-huit ans que mon enfant est tombée malade. C'était en 1995, elle avait alors 23 ans. Après une première hospitalisation de deux semaines, une sortie de quelques jours, une nouvelle hospitalisation en urgence, cette fois en pavillon fermé suite à une HDT que l'on m'a demandé de signer, puis une maison de repos, puis un hôpital de jour accompagné de foyer de nuit pendant un an... Période pendant laquelle ma fille a été suivie par trois psychiatres simultanément, un dans chacune des structures, et qui ne communiquaient pas ensemble... Le diagnostic de ce qu'avait ma fille n'était pas donné, le psy traitant restait dans le vague ; j'avais renoncé à demander ce qu'elle avait : il n'y avait pas de réponse à mes questions, j'avais le sentiment d'être tenue à l'écart. Ni information ni échange, je ne comprenais pas grand-chose à ce qui se passait, je me sentais exclue du soin ; mais je faisais confiance. Comme on ne me disait rien, j'en conclusais que ce n'était qu'un mauvais passage, rien de vraiment grave, une grosse dépression probablement...

Après plus d'un an, retour à la vie normale de ma fille dans son studio, démarrage d'une formation, puis réinsertion professionnelle apparemment réussie. Trois ans passent ainsi, puis des perturbations, d'abord furtives, apparaissent, qui s'accroissent petit à petit, jusqu'au jour où c'est évident : tout est dérégulé. J'appelle son psy traitant pour tirer la sonnette d'alarme, une fois, deux fois, jusqu'au

jour où il lâche au bout du fil : « Elle a dû arrêter son traitement encore une fois, pourtant elle sait bien qu'elle doit le prendre à vie ». Je m'étonne « À vie, pourquoi ? » « Mais parce qu'elle est schizophrène ! » Merci docteur. Cinq ans après, je l'ai, le diagnostic.

Une hospitalisation d'un mois, puis l'année suivante de trois mois, l'année suivante encore deux mois... Jusqu'à une très forte décompensation, en août 2003, pendant la canicule. Trois mots sur cette journée d'apocalypse : par près de 40°, elle errait depuis sept heures du matin dans les rues autour de chez moi, les pieds en sang, sonnait, disparaissait, revenait sonner, refusant de m'écouter, de parler, de boire, d'aller à l'hôpital... son médecin en vacances laissant sur son répondeur un mauvais numéro de téléphone de SOS Psy, le psychiatre de l'hôpital me répondant d'appeler la police, SOS Psy me disant la même chose, moi, refusant une telle violence « ma fille n'est pas une criminelle, tout de même ! », le psy du CMP me demandant de l'amener avant 18 heures, aucun médecin ne pouvant se déplacer... Bref, à 20 heures, ce sont les pompiers, à ma demande, qui l'ont emmenée aux urgences d'un hôpital ; pas celui où elle avait été hospitalisée plusieurs fois et était suivie, non, aux urgences de l'hôpital de son secteur ; d'où, après une nuit attachée sur un brancard, elle est redirigée vers un autre hôpital, Maison Blanche, « Secteur oblige ». Puis après cinq semaines, retour chez elle. Son psy traitant passe la main au CMP proche de chez elle, où elle sera dorénavant suivie.

Trois années s'écoulent, pendant lesquelles elle prend du recul avec la famille, coupe pratiquement les ponts ; elle est apparemment autonome. Période pendant laquelle je ne sais rien de son état,

où je pense qu'elle va bien, car jusque-là, toujours lorsqu'elle allait mal, elle m'appelait. J'apprendrai plusieurs années plus tard que ses voisins s'occupaient beaucoup d'elle, l'emmenaient régulièrement au CMP et aux urgences de l'hôpital...

2007, nouvelle décompensation. Très forte. Nouvel hôpital encore une fois, Maison Blanche fermant ses pavillons. Et donc, nouveaux médecins. Nouvel hôpital donc, tout beau tout neuf ; assez proche du carcéral, quoique des personnes bienveillantes trouvent que l'on est plus proche d'un hôtel Ibis que d'une prison ; certes c'est propre, certes les chambres sont individuelles avec douche et toilette, mais est-ce bien suffisant... Moi, j'insiste : l'atmosphère est carcérale. Ce n'est aucunement un lieu de vie : le visiteur laisse sa carte d'identité avant d'être accompagné par un vigile qui va actionner l'ascenseur avec sa clé Vigik, on arrive à l'étage où l'on doit sonner pour qu'une infirmière vienne ouvrir, en attendant, on peut voir défiler derrière la vitre des malades en pyjama bleu tels des zombis... Car lorsqu'un patient arrive, hop, pyjama bleu, dépersonnalisation immédiate... Je ne m'étendrai pas sur l'ambiance de ces étages, avec ces personnes en souffrance assommées de médicaments, entourées de nuages de fumée, errant dans les couloirs !

De là, s'enchaînent des hospitalisations plus ou moins courtes, une semaine, cinq semaines, trois semaines, deux mois... Je rencontre les médecins, en trois ans dans cet hôpital, trois psys différents, ce qui fait, en quinze ans de maladie, dix-sept psychiatres ! On peut se poser des questions sur le suivi... Le premier des trois me reçoit de manière conviviale, communiquant, ce à quoi je ne suis guère habituée ; au cours de l'entretien, comme il semble ignorer les dates des différentes hospitalisations de ma fille, je lui pose la question « Les connaissez-vous ? », il reconnaît bien volontiers ne pas avoir l'historique ; il accepte que je lui envoie le fichier Excel sur lequel j'ai noté les différentes étapes de la maladie depuis 1995. Ce n'est pas la

première fois que je me sens « fil conducteur » dans cette histoire. Nouvelle sortie, nouvelle hospitalisation...

2008 : cinq hospitalisations, au total quatre mois d'hospitalisation dans l'année ; chaque fois, je demande ce qui est prévu pour l'après-sortie, car visiblement c'est là un point faible dans l'organisation du soin, l'on me répond « Tout est prévu : CMP, CATTP, piqûre bimensuelle de Risperdal, ne vous inquiétez pas ! » Moi, je veux bien, mais lors d'un de ses retours à l'hôpital, où elle a été amenée par les pompiers, il est apparu qu'elle n'était pas allée au CMP pour sa piqûre de Risperdal. Apparemment, dans ce cas-là, il ne se passe rien, personne ne bouge, personne ne réagit, personne ne va aux nouvelles !

Bref, s'ensuivent deux années et demi d'hospitalisation, avec cette fois le même médecin ; qui semble débordé, qui ne communique pas, ou du bout des lèvres ; sauf parfois pour dire « Vous êtes la bête noire de votre enfant », sans plus d'explications ; un jour, après des navettes sorties-entrées, et sept mois d'une hospitalisation continue, il m'appelle, « Je ne sais plus quoi faire » : il a changé de traitement, les a tous essayés, à des doses de plus en plus fortes, rien ne va, il donne sa langue au chat (se sont ses termes) ! Ma fille est envahie d'idées de persécution, son discours s'appauvrit, elle tourne en boucle sur l'angoisse de menaces imaginaires terrifiantes, n'en sort plus ; et refuse tout contact avec l'extérieur. Pour moi, elle s'enfonce complètement dans la maladie ; comment un retour vers une non-souffrance et un certain bien-être est-il possible, dans de telles conditions d'hospitalisation ? Je suggère à ce dix-septième médecin « Peut-être pourrait-on arrêter tout traitement pendant un temps, laisser son organisme se nettoyer et reprendre en douceur une médication ? ». Pas de réponse, bien sûr. Et encore « Peut-être aussi un centre comme La Borde, La Chesnaie ? » Pas de réponse non plus... Cela a duré un an et demi encore...

Le constat, pour moi, est que l'hôpital ne soigne pas. Le constat est que l'hôpital médicamente, oui, l'hôpital enferme, oui, mais l'hôpital ne soigne pas : on n'y a ni le temps ni le personnel ni les moyens de s'occuper en profondeur d'un malade. Car cela demande du temps, beaucoup de temps, de la disponibilité et de l'attention. De l'attention vraie. Lorsqu'un patient est apparemment apaisé, on libère sa chambre, il retourne chez lui. Et chez lui, au début, trop content d'en être sorti, il va au CMP, au CATTP, comme prévu avec le psy de l'hôpital, promis-juré. Puis après quelque temps, de se retrouver seul chez lui, livré à lui-même, que se passe-t-il ? Il lâche le CATTP, n'a pas le courage d'aller au CMP, ne rencontre plus son psy, ne prend plus son traitement, s'enferme avec ses clopes... Et c'est la rechute !

Plusieurs fois, au cours de toutes ces années, ma fille a été border line ; elle pouvait aussi bien tomber du côté de la maladie que du côté des bien-portants, avec des capacités de création immenses, faisant des expositions. Lorsqu'elle retournait chez elle, « Cette fois, ma vie redémarre, c'est la bonne, je le sens... » disait-elle pleine d'espoir ; mais elle avait besoin de soutien, d'accompagnement ; elle ne supportait pas de se retrouver seule, livrée à elle-même. Si, en rentrant chez elle, il y avait eu un accompagnement à son domicile, un encadrement ? Et si, lorsqu'elle n'allait pas au CMP ou au CATTP, quelqu'un s'en était inquiété et venait voir ce qui se passait, peut-être toutes ces hospitalisations successives auraient-elles d'une part été moins nombreuses, et d'autre part plus efficaces ?

Un patient, pris dans un tel engrenage, peut-il s'en sortir ? Pourquoi la famille, elle-même en souffrance, est-elle écartée du soin ? Pourquoi ne pas la guider dans cette maladie ? Pourquoi ne pas faire un « partenariat de soin », alliant équipe médicale et famille, unis pour le mieux-être du malade ? A l'équipe médicale l'arsenal thérapeutique, à la famille la force de l'amour...

Victoire

BALLET LEXICAL

Transgresser les mots, la mode, les mots commodes, « normots » et normalades »

Dérouter la langue de ses usages connus et échapper à son emprise aliénante

Remplacer « les langages de la communication » par « une communication entre les langages »

Proférer une langue riche de formules subverties, transformées, réinventées....

MALADIER : Équivalent péjoratif de médecin. Celui qui s'occupe des malades, sans plus, et qui en tire un bénéfice, comme le limonadier de sa limonade

TOUBIBLE ou **MEDESAIN** : docteur perçu comme sauveur

DERAPEUTE : médecin qui soigne les écarts de conduite

DEPISTEMOLOGIE : méthode de diagnostic des maladies

PHENOMMENTAL : fromage d'ADN

AUTISTIFIER : authentifier un autiste

PRESQU'RIRE : se conjugue ainsi : je prescrirai, tu prescriras, il prescrira... nous presque rirons, vous presque rirez, ils presque riront

CANALYSER : endiguer les pulsions d'un sujet grâce à des méthodes d'investigation psychologique

NIRVANALYSE : aboutissement du processus psychanalytique, où le patient parvient à une contemplation sereine de son ego

FREUDONNER : chanter à mi-voix en laissant s'exprimer son subconscient

LABORAPHOBIE : angoisse du travail

FAINEHANTISE : peur obsédante de la paresse, du temps mort, de la durée non remplie

PERVERTIGE : trouble causé par la profondeur de sa propre immoralité

NEVROSERAIIE : jardin secret aux fleurs envahissantes

OBSCURIOSITE : aptitude à rechercher la lumière au milieu des ténèbres

OPTIMIXTE : personne qui se réjouit de la perspective de l'égalité des sexes

OBSTINENCE : persévérance dans la renonciation aux plaisirs

PARANORAMA : point de vue qui se prend pour un point de mire

LEGALOMANE : individu maladivement obnubilé par la grandeur de la loi

DEFISCIENCE : déficient défiant la science

LABYRINTELLECTUEL : individu qui s'égare dans son propre cerveau

PIONCIF : formule d'une telle banalité qu'elle endort immédiatement l'auditoire
DODOGMATIQUE : qui endort ses interlocuteurs à force d'affirmations péremptoires
OEDEMAGOGUE : individu affecté d'un gonflement pathologique de la civilité
HAINERGIE : force de répulsion
IGNOMINISER : évoquer une tragédie historique en la qualifiant de point de détail
GAUCHEMARDER : pour un homme politique, rêver que ses adversaires détiennent tous les pouvoirs
DELIREBEREMENT : péter les plombs intentionnellement
VACALME : tumulte intérieur dissimulé derrière un visage serein
COOLISSE : tout ce qui peut se dissimuler derrière un air décontracté
GHANDICAP: désavantage volontairement consenti par un partisan de la non-violence face à un adversaire
STIMULACRE : action de faire semblant de travailler, pour augmenter l'activité des autres travailleurs
GLANDOCRINER : convertir à la paresse
GROOVERNANCE : vague de rythmes et de désirs pour balayer la bureaucratie
MARXETING : doctrine politique reposant sur la mise en commun des moyens de consommation
PLUTSCH : tentative de coup d'état qui tombe à l'eau
DICONOCLASTE : individu qui tente de nuire à la réputation des dictionnaires
en les pastichant irrévérencieusement

**Le ballet lexical était coordonné par Matthieu Dibélius,
performeur diclonoclaste, pour la soirée d'ouverture du 2° festival des Évadés du bocal**

www.lesevadesdubocal.org

TÉMOIGNAGE, UN PAS, JE SUIS MALADE... UN PAS, JE SUIS SOIGNANTE

Je suis bipolaire, j'ai 30 ans, j'ai été hospitalisée trois fois dans ma vie. J'ai appris à vivre avec mes maux, le fait est que je suis devenue infirmière. Ce n'est pas une erreur ni une absurdité, ce que j'ai appris aussi, avec beaucoup de révolte et de peine, c'est que j'ai dû guérir «des effets et des maux des hospitalisations» mais cela je ne l'ai vraiment saisi que lorsque je suis devenue soignante, lucide sur mes ressentis, mes transferts, mes peurs et... le système de soins.

Un pas... je suis malade ; un pas... je suis soignante.

Je ne parle jamais de mes hospitalisations, de ces combats contre moi, contre le système aussi, quand je suis auprès des patients. Pourtant, il y a réellement une médecine sélective qui condamne les gens différents.

Hier encore, j'ai lu sur le courrier d'un médecin, «femme que je considère comme un cas social». La discrimination des patients en souffrance mentale et courante, car faute de temps, «les malades psy» sont par la plupart des soignants (pas tous) condamnés. Cette discrimination condamne aussi le système car il y a souvent un échec thérapeutique derrière tout ça... Des équipes qui abandonnent et «enferment» les patients psy dans un schéma, car une maladie mentale, c'est gênant.

Ainsi même quand un malade arrive «à temps», il y a de quoi ne pas faire confiance aux soignants, qui, comme avec tout ce qui n'est pas dans la norme, le condamnent même avant d'arriver dans l'unité de soins par un «planquer vos sacs y a un toxico», ou «on va rigoler y' a un bipolaire qui arrive» ou «il a pas mal, il veut de la morphine, c'est un toxico».

C'est révoltant, et cela n'aide pas les patients exclus au quotidien d'être aussi exclu au sein d'un système de soins qui n'a que faire d'eux, mais qui veut simple-

ment s'en protéger et ne pas les voir.

C'est violent d'être soigné aussi, il ne faut pas l'oublier, et je pense que beaucoup de cette violence est due à l'ignorance, la non considération des malades, psychiatriques ou pas. Ces patients fragilisés n'ont souvent aucun recours, ni moyen de défense, ni soutien, et aussi peu d'importance pour les soignants, car ce qui guérit n'est pas assez quantifiable, pas assez valorisant.

Témoigner pour dire que l'on peut s'en sortir, témoigner pour dire que même si l'on est malade psy ou qu'on l'a été, on peut «être avec les autres» dans une belle harmonie. Que la différence nous sépare les uns des autres, mais nous enrichit aussi plus que tout !

Auteur anonyme

TÉMOIGNAGE D'UN PÈRE, PARCOURS D'HÉLÈNE

En 1990, Hélène va avoir 19 ans. Elle obtient son baccalauréat et son diplôme d'entrée à l'école d'infirmières de Montereau en Seine-et-Marne, notre département. C'est à peu près à cette époque qu'elle commence à présenter un comportement qui nous incite à consulter le médecin de famille. Il diagnostique une dépression nerveuse et lui prescrit un traitement. Hélène est irritable, instable dans ses raisonnements, et manifeste parfois une agressivité surprenante.

Elle intègre donc l'école d'infirmières et les résultats sont mauvais. Etant pensionnaire, elle revient tous les week-ends à la maison et nos rapports s'enveniment souvent. Après quelques mois d'études, Hélène nous téléphone un jour en nous demandant de venir la chercher. Elle souhaite abandonner ses études. La directrice nous dit : « Votre fille souffre d'une maladie plus grave que le cancer », mais refuse de nous en dire plus.

Une amie infirmière de notre voisinage nous conseille de consulter un psychiatre, ce que nous faisons. Malgré le traitement et une consultation hebdomadaire, l'état de santé d'Hélène s'aggrave. Notre amie fait pression sur le jeune médecin (qui ne semble pas avoir pris la mesure de l'état de notre fille) pour qu'il la fasse hospitaliser. Elle passe donc trois semaines à l'hôpital Saint-Antoine à Paris et semble aller mieux. Le médecin de l'hôpital diagnostique lui aussi une dépression et lui prescrit un traitement. S'ensuit un parcours chaotique chez divers docteurs et une convocation à la COTOREP qui ne reconnaît pas son handicap cette année-là.

Au début de l'été, elle se fait embaucher dans un établissement de restauration rapide, mais elle ne peut se plier ni au rythme de travail, ni aux contraintes d'horaires. L'expérience ne dure qu'une semaine. Elle souhaite ensuite reprendre des études et intègre le Lycée George Sand du Mée sur Seine

pour préparer un BTS médico-social. Après quelques mois, elle est obligée d'arrêter car elle rechute.

Le psychiatre qui la soigne toujours la fait hospitaliser dans une clinique. Le médecin de cet établissement nous annonce que notre fille souffre de schizophrénie et nous explique aussi ce qu'est cette maladie ; mais les séjours dans sa clinique étant de courte durée, il l'envoie dans une autre clinique dans le Sud.

Sept mois après, cette clinique nous convoque pour nous annoncer qu'ils ne peuvent plus garder notre fille vu qu'elle n'a pas le profil des malades qu'ils soignent (addictions). À notre question « qu'allons nous faire ? », on nous conseille de reprendre contact avec la clinique qui l'a adressée. Le docteur X accepte de ré-hospitaliser Hélène pour un mois, puis la dirige ensuite vers une clinique dans la Nièvre. Après un nouveau mois d'hospitalisation, et sur conseil et démarches du docteur X, elle est hospitalisée à la clinique de Laborde, où elle se trouve actuellement.

Là, un traitement adapté lui est progressivement administré et porte ses fruits après un certain temps, ce qui amène le psychiatre qui la suit alors à nous proposer un essai d'autonomie partielle. Nous louons donc un logement à Blois de décembre 1994 à décembre 1997. Au début, tout semble aller à peu près bien. Elle va en hôpital de jour et suit son traitement. Mais rapidement et progressivement, des problèmes financiers se font jour, puis elle néglige son traitement et l'hôpital de jour. De plus, à cause de mauvaises fréquentations, elle se fait voler tous ses objets de valeur. L'expérience est un échec. Hélène est donc ré-hospitalisée d'urgence car son état s'est considérablement dégradé. Les soins qui lui sont prodigués stabilisent sa maladie et son état s'améliore, mais devant de nouveaux problèmes financiers, le médecin demande sa mise sous curatelle, acceptée en 1998, et sous curatelle renforcée en 2011.

Nous prenons notre retraite en 1999 et décidons de nous installer dans les Pyrénées atlantiques en 2004. Là, nous commençons à chercher une structure d'accueil adaptée pour qu'Hélène puisse se rapprocher de nous, car notre âge, la distance (700 km) et sa difficulté à voyager en train nous y poussent.

J'ai un entretien avec l'assistante sociale de notre village qui m'oriente vers l'assistante sociale de notre canton, car elle m'apprend que les hospitalisations viennent d'être sectorisées et que ma démarche doit passer par elle. L'assistante sociale du secteur me dirige vers la MDPH de Pau.

Cette structure est en pleine réorganisation et le personnel présent est incapable de me fournir un renseignement fiable et m'incite à rechercher moi-même un établissement. Je commence donc des recherches à l'aide de l'annuaire pages jaunes et après communications téléphoniques, j'envoie plusieurs demandes d'admission écrites. Les réponses sont toutes négatives mais on me demande de les renouveler l'année suivante en vue de la prochaine commission d'admission.

Je m'adresse aussi au siège départemental de ma mutuelle, la MG, où l'on me fournit quelques adresses d'établissements avec lesquels la MG a passé des accords pour un quota d'admission de ses adhérents. Les réponses sont toutes négatives et dans certains établissements, il m'a été répondu que l'on n'était pas au courant de cet accord. Je sollicite l'aide de l'ANAPEI, qui me donne quelques adresses possibles. Là aussi, toutes les réponses sont négatives.

Suite à une commission de la MDPH de Blois, je reçois une notification d'orientation vers un FAM pour ma fille, valable dans tous les départements. Je découvre aussi grâce à mes recherches sur Internet l'existence du FINESS. Après un tri dans ce fichier très complet, je peux étendre mes recherches et les cibler plus facilement. Je prends contact avec l'hôpital de Lannemezan dans les Hautes-Pyrénées et après avoir rempli un volumineux dossier avec l'aide du médecin de Laborde et du tuteur de ma

filles, j'attends avec espoir la décision de la commission d'admission. Espoir à nouveau déçu car une nouvelle fois, on invoque le manque de places et la priorité donnée aux personnes du département. Ma demande, que je renouvelle deux fois, est donc sur liste d'attente.

Je fais aussi des demandes dans le département limitrophe du Gers, sans plus de résultats.

Je décide d'appeler les services sociaux du Conseil général qui me dirigent de nouveau vers la MDPH. Je sollicite un rendez-vous avec l'assistante sociale et, trois jours de suite, on me dit qu'elle me rappellera. Devant cette situation, j'envoie une lettre recommandée avec accusé de réception à la responsable du service social du département. Deux jours après, cette personne me confirme qu'il y a des dysfonctionnements dont elle s'occupe actuellement mais j'obtiens mon rendez-vous.

Après un passage d'une heure en salle d'attente malgré l'heure fixée, l'entretien souhaité se déroule dans l'ambiance tendue que l'on peut supposer. L'assistante sociale m'indique qu'un nouveau FAM vient d'être construit à Sauveterre-de-Béarn et, sous le sceau du secret, que l'intervention d'une personnalité de mes connaissances pourrait être très bénéfique. Je ne possède pas ce précieux sésame et je fais donc une demande. Une nouvelle fois, je sers le dossier que l'on m'adresse et je le remets au responsable de l'établissement qui nous le fait visiter. Dix places sont occupées sur un potentiel de trente. Quelques jours après, et malgré l'intervention du psychiatre de Laborde auprès du médecin référent de la clinique, l'admission est refusée au motif que ma fille est déjà hospitalisée ailleurs.

L'assistante sociale m'oriente ensuite vers l'hôpital psychiatrique de Pau. Là, il m'est indiqué que l'hôpital ne traite que les urgences. J'ai la fâcheuse impression d'avoir fait le tour du problème et à l'image de Don Quichotte, de m'être battu contre les moulins à vent, mais je ne désarme pas et j'exploiterai toute nouvelle possibilité.



On peut commander les # 0, 1, 2 et 3 et 4 des *Nouveaux Cahiers pour la folie* sur le site des Éditions Champ social en version papier et/ou numérique : www.champsocial.com/catalogue-nouveaux_cahiers_pour_la_folie,35.html.

Ils se trouvent en version papier dans de nombreuses librairies

Ils sont aussi téléchargeables gratuitement en ligne à ces deux adresses:
www.collectifpsychiatrie.fr
blogs.mediapart.fr/edition/contes-de-la-folie-ordinaire

En vue du prochain numéro, merci d'envoyer vos remarques, contributions, textes, dessins, photos, et même un simple mail... à l'adresse :
Cahiers.folie@yahoo.fr

ISBN : 978-2-35371-363-9

BULLETIN D'ABONNEMENT

OFFRE D'ABONNEMENT pour 3 NUMEROS : 20 euros (frais de port inclus)
25 euros hors France métropolitaine / abonnements de soutien à partir de 30 euros

Prénom :

Nom :

Adresse postale :

.....

.....

E mail :

Tel :

Chèque à établir à l'ordre de Champ Social Editions

A adresser à : Champ Social Editions
34 bis rue Clérisseau
30000 Nîmes

Ou virement sur le compte suivant :

- Identification nationale (RIB) :
Code banque : 30003 code guichet : 01512 Numéro de compte : 00021056480 clé RIB : 31
- Identification internationale (IBAN) : FR76 30003 01512 00021056480 31
- Identifiant international de la banque (BIC) : SOGEFRPP

Nous remercions toutes celles et tous ceux qui nous ont envoyé
des textes et que nous n'avons pu remercier directement.

