Bulletin de liaison

Bulletin n° 29 - Novembre 2012

Edito

Le Bulletin d'Espoir 54 est très modeste, mais de grandes choses en ressortent.

Espoir 54 c'est pour moi une association qui permet de pouvoir relivrer bataille et pouvoir repanser ses plaies intérieures. L'association telle qu'elle est constituée, cela je peux le dire personnellement, m'apporte une ouverture sur l'extérieur que j'avais mis au placard depuis très très longtemps du fait de mes ennuis psychiques. La maladie me freinait beaucoup je ne pensais plus à l'avenir, je stagnais.

Malgré que le mal-être soit encore présent, je me sens aujourd'hui utile car j'ai le sentiment de servir à quelque chose. Ce sentiment d'utilité est devenu partie intégrante de ma stabilisation et contribue à mon rétablissement.

Il me parait aujourd'hui essentiel de considérer un accompagnement social réussi quand une personne reçoit de l'aide et du soutien dans sa vie quotidienne mais surtout quand elle se sent actrice de son projet. Il y a une expression qui dit : « il faut donner pour recevoir » moi je dis aussi qu'il faut recevoir pour donner. Donner m'a permis d'accepter de recevoir l'aide nécessaire à ma re-sociabilisation.

A Espoir 54 on remarque une multitude de compétences, d'aptitudes, de savoir-faire qui une fois pris en compte et mis en valeur permettent de créer des échanges, de revaloriser la personne ce qui pour moi compte énormément. En effet, témoigner dans le cadre de la Bibliothèque des Livres vivants, auprès du personnel de la MDPH ou enfin écrire cet édito, m'a permis de contribuer à la destigmatisation et en contre-partie de mieux accepter les mains tendues.

Il est important que chaque usager soit pris en compte avec ses ennuis personnels, sans jugement et à son rythme. Ce qui a été le cas pour moi et qui j'espère continuera en ce sens.

Je souhaite à toute personne en difficulté d'avoir la même qualité d'accompagnement.

Denis SAIAH, usager du Service d'Accompagnement à la Vie Sociale

1 Edito
2 Actualités
5 Vie de l'association
10 SAVS
13 DIMO 54
14 MAPH PSY
15 GEM
18 A votre service
20 Espace adhérents
22 Lectures
24 Voeux

Actualités

Les « borderline », ces écorchés vifs

Les « états limites » sont encore difficiles à cerner, même si les spécialistes s'accordent sur les symptômes.

Tels sont le titre et le sous-titre d'un article de la rubrique « Psychologie » du Monde du 29-30 avril 2012 signé Christine Angiolini. Il s'appuie sur plusieurs ouvrages de spécialistes parus récemment sur cette pathologie complexe.
Premier témoignage, celui de Marilyn Monroe (Fragment, Seuil 2010) dans une correspondance à un ami : « En tant que « borderline », je ne peux m'intéresser qu'à un autre « borderline » ». Jean-Michel Fourcade, docteur en psychologie et psychanalyste (« Personnalités limites, Eyrolles 2011) note chez la star « une instabilité émotionnelle avec de fortes angoisses d'abandon et des moments où elle disjoncte. De plus, elle est dépressive, très accro aux médicaments et multiplie les tentatives de suicide ».

Un monde général d'instabilité

Les psychanalystes dès les années 30 situent cette structure psychique particulière entre névrose et psychose. Le fameux manuel diagnostique, dans sa version de l'année 2000, donne la définition suivante : « un mode général d'instabilité qui touche les domaines des relations interpersonnelles, de l'image de soi et des affects avec une impulsivité marquée. »
Le Docteur Granger (« Les Borderlines » Odile Jacob, 2012) évoque les réactions émotionnelles excessives, les troubles de l'identité entraînant un sentiment de vide ainsi que des angoisses d'abandon, les comportements addictifs, une vie affective chaotique et émaillée de ruptures : un kaléidoscope de symptômes semble faire l'unanimité chez les psys même s'il est parfois difficile de différencier un trouble borderline d'une dépression d'un trouble bipolaire.
Les angoisses d'intrusion et d'abandon sont très présentes note Vincent Estellan, psychologue clinicien (« Etats limites PUF, 2011) : « si la personne aimée s'approche, elles se sentent envahies, et si elle s'éloigne, elles se sentent abandonnées ».
Notre société moderne hyperconnectée, boulimique d'images individualistes, favoriserait-elle l'émergence de ce type de personnalité ? Il semblerait que l'on rencontre cette pathologie de plus en plus fréquemment.

La psychothérapie : un élément-clé
Les personnes souffrant de troubles de la personnalité borderline sont en quête d'un psy empathique, voire maternant. Ainsi en témoigne une patiente au sujet de sa thérapeute : « elle m'apprend que j'ai le droit d'exister et que je peux exprimer ce que je ressens par des mots et non par des scarifications. Pour combler mon vide intérieur, je n'ai plus besoin de faire des crises de boulimie ».
La thérapie, plutôt d'orientation cognitive, aide les patients à tolérer leur détresse, à réguler leurs émotions excessives sans sombrer dans l'autodestruction.
Des psychotropes (antidépresseurs, anxiolytiques,…) peuvent être prescrits en traitement d'appoint. Selon le Dr Granger « des études ont montré qu'après 40 ans, les symptômes s'atténuent chez ceux qui ont suivi une psychothérapie. Même si l'instabilité émotionnelle et la peur de l'abandon sont toujours présentes en toile de fond ».

Les bénéfices avérés des antipsychotiques

La revue médicale « The lancet » (mars 2012) a fait le point sur 50 ans de médicaments antipsychotiques chez les patients souffrant de schizophrénie, entre 1959 et 2011.
65 essais concernant 6500 patients ont été examinés dans le cadre d'une étude internationale.

Bilan positif malgré des effets secondaires non négligeables
Au bout d'un an de traitement, le taux de rechute concerne 64% des patients avec un placebo contre 27% avec un médicament antipsychotique.
Le risque de réhospitalisation est de 26% pour les premiers et de 10% pour les seconds.

Actualités

Les nouveaux médicaments antipsychotiques arrivés sur le marché il y a une quinzaine d'années ont une meilleure tolérance sur le plan neurologique et auraient un effet régulateur sur le plan émotionnel, avec un impact antidépresseur. Mais ils nécessitent une surveillance métabolique dans les premiers temps du traitement. Ils entraînent par ailleurs une prise de poids plus importante et augmentent le risque de diabète type 2 et d'intolérance au glucose.
Ceci dit, un consensus international recommande d'utiliser ces molécules en première intention.

Ces nouveaux antipsychotiques ont incontestablement amélioré la qualité de vie des patients avec un impact positif sur les fonctions cognitives.
Ils n'excluent en rien d'autres stratégies comme la remédiation cognitive ou le soutien psychothérapeutique. De nouvelles études devraient analyser leurs effets à long terme sur la qualité de vie et sur l'intégration sociale et professionnelle.

D'après sante.lefigaro.fr/actualités (03.05.2012)

Actualités sur l'obésité

D'abord respecter la personne obèse…
Le dernier numéro de la Santé de l'homme (mai-juin 2012) publie un entretien avec Anne-Sophie Joly, présidente du Collectif national des associations d'obèses.
Ce Collectif qui rassemble plusieurs associations confondues s'efforce de sensibiliser les professionnels de l'opinion publique à cette problématique et tente de faire reculer la stigmatisation.
Une stigmatisation incontestable ! Au niveau de l'emploi en particulier, puisque 75% des cas de discriminations des personnes en surpoids concernent l'emploi. Mais aussi dans la prise en charge médicale des personnes souffrant d'obésité morbide en attente d'une chirurgie bariatrique (pose d'un anneau gastrique). Le Collectif déplore le regard, les attitudes désobligeantes et l'apparente décontraction des milieux de santé. Les personnes en surpoids seraient considérées par certains comme moins intelligentes, responsables d'un laisser-aller, d'un manque de volonté…
Le Collectif a été désigné comme expert à la Haute Autorité de Santé et travaille avec plusieurs ministères. Il communique aussi à l'intention des boutiques de mode qui ne proposent rien au-dessus de la taille 44…
Parce que ces personnes qui ont un problème de poids savent combien la stigmatisation a des effets terribles et s'ajoutent à la souffrance psychologique, elles lancent ce message « si vous voulez travailler sur l'obésité, il faut déjà aimer dans le sens de respecter les personnes obèses. Sinon vous allez les abîmer un peu plus qu'elles ne le sont déjà ».

L'obésité cache une souffrance
L'obésité a trop souvent été considérée comme un simple problème de « malbouffe ». Une réelle souffrance psychologique se cache derrière l'écran du symptôme poids, explique le Dr Pierrette Witkowski, psychiatre à l'Unité médico-chirurgicale du CHU de Nancy, dans un article de l'Est Républicain (16 juin 2012).

Sur la cohorte des 772 patients suivis dans cette unité », 81% ont vécu au moins un épisode de troubles psychiques, un antécédent traumatique, des carences affectives précoces (60%), une ou plusieurs addictions (44%)…
Une intervention chirurgicale nécessite un long cheminement. Il s'agit d'identifier et de traiter auparavant les contre-indications à une telle intervention : psychoses, état dépressif majeur, troubles anxieux.

« Dans l'obésité, la souffrance psychologique est souvent préalable à la prise de poids. Le patient soigne cette souffrance par la nourriture. Dans ce cas, la chirurgie ne règle rien. Ces patients changeront ensuite de stratégie en trouvant une béquille dans l'alcool, les achats compulsifs ou toute autre addiction. Si l'histoire du sujet montre que les troubles sont secondaires à l'obésité, alors la chirurgie et l'amaigrissement auront un effet durable », explique le Dr Pierrette Witkowski.

Ce qui est certain, c'est que la stigmatisation, et pire encore la discrimination, ne font qu'aggraver le vécu des personnes en surpoids.

Le regard doit évoluer, les messages d'éducation à la santé doivent être portés collectivement.
Par exemple, faire comprendre aux parents que donner de l'amour aux enfants est tout aussi important que donner de la nourriture.
L'amour c'est aussi un câlin.

Actualités

Bénéficiaires du Revenu de Solidarité Active (RSA) et souffrance psychique

Le Service Territorial Insertion de Nancy et Couronne a réalisé une enquête auprès des référents uniques qui accompagnent les bénéficiaires du RSA.
Près de 9 référents sur 10 rencontrent chez les bénéficiaires des difficultés à s'estimer, à se valoriser, et/ou à se présenter (voire à être présentable).
Beaucoup sont « en situation de survie et loin des valeurs du marché du travail ». La souffrance psychique est repérée comme un facteur aggravant de l'éloignement à l'emploi. Les référents s'attachent à repérer chez ces personnes en souffrance psychosociale des signes observables : hygiène, addictions, fatigue, attitude de fuite, mutisme, sueurs, agressivité, refus d'accompagnement, idées noires etc… 76% d'entre eux pensent que la souffrance psychique est un obstacle insurmontable à la réalisation des objectifs du contrat d'insertion.

Personne n'est inemployable
Tel est le postulat du RSA. Sauf que le système du RSA paraît peu adapté à ce public spécifique. Il n'existe pas assez d'emplois adaptés pour les personnes présentant des troubles de santé mentale et ayant des besoins spécifiques. « Si le bénéficiaire ne vient pas avec un projet défini ou une projection dans l'avenir, il sera très difficile de poser des actes et d'atteindre des objectifs ».

Des associations ressources
Par exemple, 82% des référents interrogés ont connu une situation de crise au cours de l'accompagnement de ce public psychiquement fragile : menaces, comportements délirants, agressivité envers l'accompagnateur…
La plupart de ces travailleurs sociaux orientent alors les bénéficiaires vers les prestataires ressources. Parmi eux, Espoir 54 est le plus sollicité, dans 70% des cas. 82% des référents indiquent qu'ils ne disposent pas de leur propre réseau pour orienter. **« Il n'existe pas de réseau en santé mentale clairement identifié, mais une somme de partenaires habituels ».**
58% des référents uniques déclarent ne pas disposer de moyens suffisants pour accompagner ce public spécifique. Ils souhaitent une collaboration et une coordination avec les structures en santé psychique du territoire.

Accès aux soins
L'étiquette et la représentation lourde qu'a la psychiatrie éloigne les bénéficiaires des systèmes d'accompagnements soignants. L'image véhiculée les pousse à refuser une prise en charge médicalisée : trop de traitements médicamenteux, trop de promiscuité entre dépressifs « légers » et « sévères », impression d'être plus gravement atteint à la sortie qu'à l'entrée...

Des propositions
Construire un vrai réseau de professionnels, renforcer le « travailler ensemble » et l'échange des pratiques sont les souhaits des personnes interrogées. Créer des relais d'information et d'action visant à décloisonner les secteurs, avoir un répertoire des structures de santé et des outils pour orienter et enfin développer des actions collectives créatrices de lien social.

Dans la tête des schizophrènes

On a tous en nous une petite voix intérieure, là, au-dessus de notre épaule, qui nous conseille et nous guide. Mais les schizophrènes, eux, en entendent des vraies ! Et le plus étrange, c'est que personne ne sait vraiment d'où elles viennent. L'une des hypothèses des neurobiologistes, pour expliquer leur origine, est que le cerveau, lorsque nous parlons, prévient le système auditif qu'un son lui parviendra. Cette anticipation ferait défaut chez les personnes atteintes de schizophrénie, qui peuvent alors difficilement faire la différence entre ce qui provient de l'extérieur et ce qui émane d'elles-mêmes.
Mais ce n'est qu'une hypothèse parmi d'autres, et cette « voix intérieure » garde tout son mystère. Surtout, ses effets peuvent être spectaculaires ! dans le meilleur des cas, elle pousse à accomplir des chefs-d'œuvre (exemple : Antonin Artaud), mais, la plupart du temps, elle est menaçante. Elle ne vous quitte pas, commente tous vos faits et gestes, vous culpabilise ou vous insulte, et vous ne pouvez pas la faire taire. Vous angoissez ? Elle redouble d'intensité. Plus rarement, elle vous répète un ordre en boucle. Résultat : « *on finit par obéir juste pour les faire taire* », constate le psychiatre Jérôme Palazzolo.

Se battre contre des moulins « à paroles »
Car certaines voix semblent carrément prendre le pouvoir. Une jeune femme prénommée Laura entendait parler en elle, et même… à sa place. Le psychologue Jean Besson, qui a consacré un livre à cette thérapie, témoigne : « elle se sentait persécutée, elle avait l'impression que tout le monde pouvait entrer dans sa tête et la manipuler de l'intérieur ».

Extrait de Causette n°23 Avril 2012, par Fabien Trécourts

Présentation du bilan des mesures Carsat Nord-Est*

Ce bilan a été réalisé en lien avec la Carsat Nord-Est.
Un grand merci à tous les acteurs et particulièrement à Madame Catherine Hottier.

Le dispositif :

Finalité

• Prévenir le risque de désinsertion professionnelle par une détection et une intervention précoces,
• contribuer à la gestion des risques au travail.

Cadre d'intervention

L'intervention du service social fait suite :
- à un signalement au sein du réseau de l'Assurance Maladie (dans le cadre de l'accord national Service Médical/Service Social, des programmes nationaux et du dispositif de coordination régionale et locale des actions de prévention de la désinsertion professionnelle) ou du réseau externe (SAMETH 54 ; Espoir 54 ; médecins du travail etc.),
- à la demande directe de l'assuré indemnisé par l'Assurance Maladie.

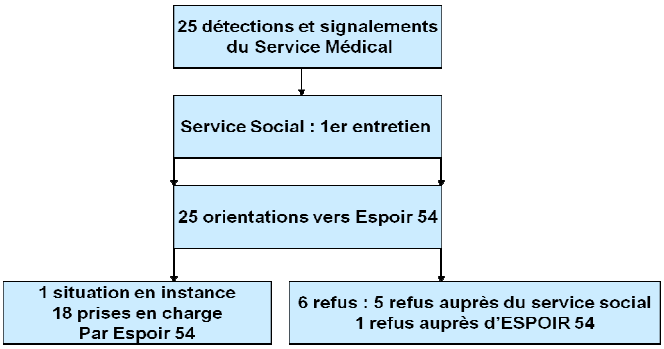
Objectif général

Détecter précocement les assurés en risque de désinsertion professionnelle et leur proposer une offre de services pour leur permettre d'élaborer et de mettre en œuvre leur projet de reprise du travail.

Bilan quantitatif

Conditions de mise en œuvre du projet professionnel

Dès le signalement du Service Médical, le service social et Espoir 54 sont réactifs dans la prise en charge et le suivi des assurés



La mise en place de ce dispositif a permis pour 10 assurés une reprise du travail dans un délai relativement court.
9 assurés en maintien dans l'entreprise au même poste de travail.
1 assuré en maintien dans l'entreprise à un autre poste de travail.
Pour 2 assurés, leurs situations respectives font l'objet d'une rupture conventionnelle de contrat de travail.
L'un est toujours en recherche d'emploi ; l'autre a retrouvé un emploi identique au précédent, mais dans une autre région.
1 assuré dans l'attente d'une expertise.
1 assuré dans l'attente d'une mise en invalidité.

Conclusion :

Le projet expérimental a mis en évidence des résultats très positifs.
Sur 14 situations closes, il a permis 11 retours à l'emploi dans la même entreprise (12 retours à l'emploi si l'on prend en compte le retour à l'emploi dans une autre région après licenciement pour rupture conventionnelle).
D'un point de vue financier, ce dispositif est clairement rentable : il représente 14 000 € d'investissement de la Carsat Nord-Est, alors que le versement des indemnités journalières sur une période allant de 3 à 5 mois, aurait engagé des sommes plus importantes (de 45 297.90 € à 75 496.50 €).
Outre l'intérêt financier, ce dispositif est d'un grand intérêt à la fois social et sociétal : il a dynamisé et consolidé la reprise de travail des assurés, tout en leur redonnant un statut, alors qu'ils éprouvaient des difficultés certaines d'adaptation au contexte de travail.
Notre préconisation est donc de reconduire et/ou pérenniser ce dispositif, tout en l'élargissant à 30 situations dans les douze mois à venir.

Analyse des refus d'entrée dans le dispositif au 12 mars 2012

3 assurés ont repris une activité professionnelle à la fin de l'arrêt de travail :
- promesse d'embauche dans une autre entreprise,
- création d'une autre entreprise,
- reprise de travail prévue.

Pour 3 assurés qui ont décliné l'offre de prise en charge dans le dispositif Espoir 54, l'arrêt de travail a continué :
- 1ère personne : arrêt de 155 jours
- 2ème personne : arrêt de 81 jours
- 3ème personne : arrêt de 53 jours

à compter de la date de signalement faite par le service médical.
Depuis le 12 mars 2012, il n'y a eu aucun refus d'adhésion des assurés au dispositif Espoir 54.

Catherine Hottier, Carsat Nord-Est
Stéphane Voinson, Directeur

**Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail Nord-Est*

Vie de l'association

L'atelier des Couscous Tunisien :

« Quand on partage un plat, c'est de l'affection que l'on sert dans l'assiette ». Alexis F.

Depuis 2011, le SAVS a mis en place « les ateliers des savoir-faire ». Il s'agit de proposer à une personne accompagnée de co-animer un temps avec un professionnel durant lequel ils pourront initier d'autres adhérents à une passion qu'ils pratiquent régulièrement. Ainsi ont déjà vu le jour un atelier sur la confection de bougies et un autre sur l'Esperanto. C'est dans ce cadre qu'Alexis F. a choisi d'animer un atelier sur le couscous tunisien.

Je suis accompagné par Espoir 54 depuis 2009. A l'époque je ne sortais pratiquement plus de chez moi et j'ai ressenti le besoin de rencontrer à nouveau du monde, de me sentir utile. Florence, ma référente, m'a proposé de rencontrer Pauline pour m'aider à trouver des idées de sorties et travailler l'axe de l'utilité sociale. Comme j'aime cuisiner, nous avons eu notre premier entretien autour d'un couscous, préparé par mes soins. Nous avons naturellement discuté de choses et d'autres et de mes origines familiales (ma maman est tunisienne). J'ai travaillé comme cuisinier dans de nombreux restaurants français et étrangers, d'où ma passion pour le couscous.
Après avoir dit que si je n'avais pas été malade j'aurais sûrement ouvert un petit restaurant à couscous, Pauline m'a dit « on ne va pas ouvrir un restaurant mais si vous voulez on peut monter un projet sur le couscous », et on s'est lancé dans la co-animation d'un atelier de deux séances.

J'ai d'abord animé un temps théorique avec l'aide de Pauline mais aussi de Denis, un autre usager d'Espoir 54 avec qui je me suis lié d'amitié et qui était également cuisinier. Lors de cet atelier j'ai pu présenter les origines géographiques, sociologiques et économiques du couscous. J'ai également expliqué les bases du contenu d'un couscous tunisien et ses déclinaisons et animé un jeu olfactif sur les différentes épices utilisées dans un couscous. Six personnes étaient présentes.

Peu de temps après la théorie, Denis et moi avons animé un atelier pratique sur la préparation du couscous avec les personnes présentes lors de la première séance et d'autres qui nous ont rejoints pour l'atelier culinaire. Le couscous serait servi à 25 personnes inscrites pour l'occasion. Voyant que nous nous complétions bien, Pauline nous a laissé gérer seuls l'atelier. Tout s'est très bien passé. Les participants ont joué le jeu à fond. J'étais même étonné de leur sérieux : ils étaient presque au garde à vous (sourire). J'ai pu constater que je n'avais pas perdu mes réflexes de cuisinier (technique, hygiène…) mais malgré la bonne humeur et l'ambiance chaleureuse, ce contexte m'a rappelé le passé professionnel et les angoisses sont revenues. Denis a remarqué mon mal-être et a pris le relais pendant que je faisais une pause et je suis

La recette est disponible sur simple demande à espoir54@espoir54.org

revenu en cuisine plus détendu. L'instant d'après c'est Denis qui a eu besoin de s'isoler un peu. On s'est organisé à 2, nous avions confiance réciproque dans les compétences de l'autre ce qui nous a permis de réussir, avec les 7 autres personnes présentes en cuisine, la préparation de ce couscous.

Lorsque nous avons servi le couscous, j'étais fier de voir que notre plat tenait la route. Plusieurs personnes sont venues nous serrer la main pour nous remercier et nous féliciter mais ma plus grosse satisfaction a été de voir tout le monde apprécier le couscous. Un plat comme ça, ça tisse des liens, ça crée des rencontres. Pendant le repas c'était un peu comme dans une grande famille.

Ce projet m'a réassuré sur mes compétences culinaires. Je n'ai rien perdu de mon savoir faire. Cela m'a également montré que les angoisses étaient toujours présentes et que la maladie ne me permet plus de travailler. C'est un peu comme sur une bicyclette : je retrouve vite l'équilibre mais pour la conduire d'autres difficultés arrivent. Avec Denis nous avons même proposé de reproduire d'autres temps comme celui-ci et d'inviter les familles, les partenaires à ce repas mais sans nous mettre d'impératif de date,

simplement quand nous le sentirons.
Je peux dire aujourd'hui qu'avec Espoir 54, j'ai avancé.
C'était un boulevard pour moi mais leur approche me plaît. Il y a un aspect très humain : on ne me dit pas « il faut travailler Monsieur F. » ce qui a chaque fois me mettait un coup de poignard dans le cœur. On tient compte de mes difficultés, mais surtout de mes envies.

Alexis F.

Propos recueillis par Pauline Simon (coordinatrice d'action sociale à Espoir54)

Misère, misère
Un spectacle à voir absolument (ou à revoir)

En 2012 notre compagnie Espocible vous a présenté son nouveau spectacle « Misère, misère ».

Cette création est l'aboutissement de deux années de travail avec, comme point de départ, "Les Misérables" de Victor Hugo.

Après une période d'appropriation de l'histoire, des thèmes, des personnages, vient un travail de recherche et d'improvisation très libre.

Une « ligne de travail » est fixée pour chacun des 20 comédiens, il y a possibilité de s'en écarter : l'improvisation restera présente jusqu'à la fin...

Voici quelques témoignages d'acteurs, glanés lors d'un récent atelier :

"Beaucoup d'émotions de jouer un texte aussi fort aux accents universels" , Agnès

"Énormes émotions" , Arnaud

"C'était la première fois que j'avais le trac en jouant et je l'ai plus", Vincent

"L'aboutissement héroïque d'une belle aventure collective" , Cyril

"Je m'amuse comme un petit fou", François

Et les commentaires de notre Député Hervé Féron :

« J'ai vu cette pièce, elle est par son contenu, comme par la démarche, énorme ! Elle interpelle, elle émeut, elle bouleverse, elle provoque l'admiration par la qualité de la mise en scène et de l'interprétation. »

A voir ou à revoir en 2013...

Hommage à Bruno Petitcolas

Bruno nous a quittés début octobre.
Un peu à la manière dont il a quitté la scène après dix ans passés au sein de la Compagnie Espocible…

Il nous a laissé pleins de souvenirs qu'on se remémore avec bonheur : encordé dans la pièce de « Cordelia », chef de chantier dans « Non aux dieux... », en femme improbable dans « Cash Coeur »,…
Son jeu était fait d'énergie, de générosité et de sincérité. Bruno était un acteur amoureux de la vie, vie qui n'a pas toujours été facile avec lui. L'empreinte de Bruno restera à jamais parmi nous, au cœur d'Espoir 54.

A sa famille, dans la peine qui a milité à nos côtés dès les débuts, nous exprimons notre chaleureuse sympathie.

Vie de l'association

Un trépied contre la folie

La présidente Marie-Claude Barroche (à gauche), le directeur Stéphane Voinson et Aline, un usager de la structure ou l'exemple du trépied, pilier des valeurs défendues par l'association nancéienne.

L'association Espoir54 milite pour une santé mentale citoyenne. «Un trépied est toujours stable ».

L'image prise par Stéphane Voinson, directeur de l'association nancéienne Espoir 54, n'est pas virtuelle.
L'ex infirmier psychiatrique, épuisé de se battre contre « le conservatisme de ses anciens collègues et la toute puissance du « pouvoir médical et administratif », a tourné la page de la psychiatrie de secteur. Pour rebondir
à Espoir 54. Sur ses trois pieds : bénévoles, usagers et professionnels. Son équilibre.

Trois corps indissociables et qui forment aujourd'hui la colonne vertébrale de l'association présidée par Marie-Claude Barroche. Trois coeurs qui battent d'une seule et même pulsation. Pour faire tomber les murs de la cité, balayer les préjugés, les peurs, enfoncer les portes…
Afin que la personne en « situation de handicap psychique » puisse vivre du mieux possible sa vie de citoyen.

Crée par des familles de malades confrontées « au vide » à la sortie de l'hôpital psychiatrique, Espoir 54 est devenu un maillon fort et innovant en matière d'accompagnement, avec quelque 350 personnes accueillies et suivies dans le département grâce à une équipe de 37 pros et une soixantaine de bénévoles.

Pour redonner une place autonome aux malades dans la société, l'association a commencé par lui en faire une à l'intérieur même de sa propre structure. « Nous avons trois postes qui leur sont réservés au sein du conseil d'administration et un représentant des usagers siège au recrutement de nos professionnels », précise Stéphane Voinson, par ailleurs psychologue. « On essaye d'essaimer… », sourit la présidente. Quitte à bousculer les codes.

« On n'est pas… Mais on souffre de… »

Chez Espoir 54, « l'adhérentusager» ainsi nommé peut devenir l'aidant de ceux qui l'accompagne dans son cheminement. « Est-ce que nous, professionnels, sommes-nous prêts à être aidés par les personnes qui sont dites malades mentales ? Acceptons de leur laisser une place dans la psychiatrie de demain ! », insiste Stéphane Voinson dans « Paroles d'usagers pour une santé mentale citoyenne». Un DVD réalisé par l'association et dans lequel des personnes atteintes de troubles psychiques, témoignent. Un document vrai, qui en 10 thèmes (violence, vie de couple, drogue, système de soins, solitude…) participe à la dédiabolisation du malade psychique. Une image du mal incarné encore trop présente, faute de connaissances, dans l'esprit collectif. Une image amplifiée par le bruit médiatique dès lors qu'une personne schizophrène par exemple, commet un crime. « Mais dans l'immense majorité, la violence des personnes atteintes de troubles psychiques s'exerce avant tout contre elles-mêmes», souligne le directeur, renvoyant au suicide. « Se retrouver seul au milieu du monde, c'est une forme de violence ».

Aline, jeune femme d'une trentaine d'années à la tête bien faite après des études supérieures, a vu sa vie basculer à la suite de chocs émotionnels. À l'observer, l'entendre parler, le mal est invisible du commun des mortels. Une invisibilité qui parfois peut se transformer en surhandicap. Avec Aline, le mot schizophrène ne peut s'employer seul, sèchement, pour désigner cette forme de maladie mentale. « On n'est pas… Mais on souffre de… », recadre la jeune femme. « Avec le traitement on peut

être stabilisé. Etre stable, ça peut aller jusqu'à l'obtention d'un emploi bien que, même en milieu protégé, l'exigence de productivité et de rentabilité peuvent devenir insupportables ». Pourtant, « au-delà du matérialisme, on a tellement de choses à offrir », promet-elle en ouvrant les bras. « On a de l'humanité. Mais l'extérieur doit apprendre à se l'approprier pour s'enrichir ».

Alain THIESSE,
Journaliste Est Républicain
(article paru le 25/08/2012)

Rompre l'isolement

« L'isolement social et le sentiment de solitude » constituent pour la personne souffrant de troubles psychiques « un surhandicap », analyse Marie-Claude Barroche. Parmi la palette de services à disposition des usagers d'Espoir 54, le Service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) constitue la pierre angulaire de l'(ré) insertion du malade dans la vie sociale. « Les SAVS ont pour vocation de contribuer à la réalisation du projet de vie des personnes adultes handicapées par un accompagnement adapté favorisant le maintien ou la restauration de leurs liens familiaux, sociaux, scolaires, professionnels et de faciliter l'accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité ». L'an passé, 114 personnes souffrant de handicap psychique (moyenne d'âge 39 ans, des hommes en majorité) ont bénéficié de cet accompagnement par le SAVS de Nancy. Reste que si les SAVS ont démontré leur efficacité en limitant notamment les hospitalisations, le service est « embolisé ». Au 31 décembre dernier, 40 personnes étaient sur liste d'attente (24 mois de délai !) alors que « souplesse et réactivité » en matière de prise en charge au sortir d'une hospitalisation sont primordiales. À Toul, un SAVS fait cruellement défaut même si le projet attend un coup de pouce pour sortir des cartons.

A.T.

Les outils de coordination en lien avec les parcours de vie et de soin des personnes en situation de handicap psychique.

L'expérience nous a montré la plus-value du travail en réseau dans le secteur du médico-social. Mais pour le handicap psychique qui par définition est en lien avec une pathologie psychiatrique, il est indispensable. La cohérence des partenaires doit permettre de contenir des symptômes psychiatriques tels que le morcellement et la dissociation. Réhabilitation, rétablissement et soin forment cette paroi contenante car souple mais fixe aux extrémités. Le soin s'appuie sur le médico-social pour prévenir les rechutes en créant un espace de vie structurant. La réhabilitation s'enracine sur les fondations du soin. La mise en place des ARS doit mettre fin au clivage entre sanitaire et médico-social ; il nous faut maintenant passer de l'incantation à la réalité pour lutter contre les ruptures dans les accompagnements.

Toute notre attention doit être apportée dans les passages de relais, que ce soit lors des hospitalisations ou lors des sorties d'hospitalisations. Il est indispensable que le premier acteur du réseau c'est-à-dire la personne, puisse savoir sur qui s'appuyer lors de périodes difficiles afin d'éviter une accentuation de sa problématique. Sans un espace rassurant, la personne en situation de handicap psychique se repliera, s'enfermera pour finir dans (un monde de) une grande solitude, oubliée du monde.
Trop souvent, en raison d'une culture professionnelle ou par manque de moyens, les acteurs du sanitaire et du médico-social se replient sur ce qu'ils appellent leur cœur de métier. Pourtant, c'est en créant un espace de médiation que l'on permettra de développer une action préventive, au service de la personne.

Néanmoins, le travail en réseau ne se décrète pas, il se construit. Il devient indispensable que sur chaque territoire, les acteurs du sanitaire et du médico-social et du social puissent se rencontrer pour échanger sur leurs compétences et leurs complémentarités. Il devient essentiel que les personnes en situation de handicap sachent à tout moment qu'elles peuvent contacter une personne de confiance qui fera le lien avec le réseau. Il sera parfois nécessaire que ce coordinateur soit un acteur du soin, parfois un travailleur social, ou un acteur du médico-social, voire la famille. Les relais devront se faire en toute transparence et en toute confiance.

Créer des outils de coordination, ce n'est pas créer une nouvelle « machine à gaz », c'est apprendre à travailler ensemble sans s'enfermer et sans enfermer l'autre dans ses préjugés, se dire simplement qui fait quoi, à quel moment tout en acceptant les limites de l'autre.
Travailler en réseau autour du projet de vie de la personne c'est donner vie à un esprit de solidarité et de fraternité.

Stéphane VOINSON,
Psychologue et Directeur d'Espoir 54

SAVS

Retour aux sources : voyages d'étude à Lausanne 4-6 juin 2012

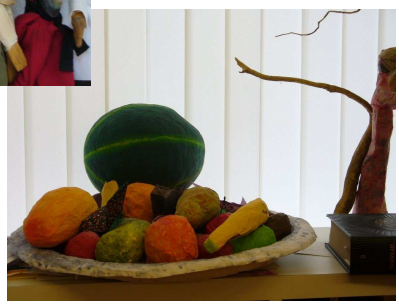
Lors de la création du premier Service d'Accompagnement à la Vie Sociale pour personnes en situation de handicap psychique de Lorraine, en janvier 2001, les trois premiers salariés d'Espoir 54 - dont notre Directeur - se sont rendus en voyage d'étude à Lausanne.
Plus de 11 ans plus tard, 10 salariés d'Espoir 54 ont fait cette même démarche : un vrai retour aux sources des pratiques qui nous ont largement inspirés.
Après deux journées passées auprès des équipes lausannoises nous avons pu mesurer à la fois leur propre évolution et leur enthousiasme demeuré intact.

Ce cher Institut Maïeutique…

Ni école, ni hôpital, c'est « un lieu qui n'existe qu'à travers le temps et la passion des hommes » nous dit d'emblée le responsable qui nous accueille. « Quand on a réussi à implanter quelque chose et qu'on obtient une reconnaissance, on risque de perdre l'âme… Comment alors rester pionnier ? C'est une lutte permanente ! »
Cette introduction a touché juste : ne venions-nous pas auprès de nos amis retrouver le « feu sacré » pour continuer à progresser, à innover ?
« Essayer de penser, dans notre métier, ce n'est pas inutile. Ça implique de faire des erreurs ».

L'Institut Maïeutique, fondé en 1955 par G. Mastropaolo, est une communauté thérapeutique, qui s'est inspirée des principes de Socrate. Elle s'appuie sur la référence psychanalytique et se sert de tous les courants (Léopold Szondi, Herbert Marcuse,…).
Son équipe pluridisciplinaire (60 professionnels soit 35 équivalents temps pleins) est composée de 10 médecins, 10 psychologues, des éducateurs, arts-thérapeutes, stagiaires, etc.
Elle accueille 45 patients, dont 20 en permanence, 24h/24h.
6 heures d'activités sont proposées chaque jour. Tous les outils sont nécessaires : psychodrame, travail corporel, ateliers artistiques, entretiens individuels… dans une vision holistique sans déchirure entre le corps et la psyché. 20 % des activités font partie d'un programme imposé (cours de psychologie, module d'hygiène mentale, etc). Chaque personne est **attendue** dans un groupe (qu'elle y participe ou pas). Un travail soutenu est mené avec les familles. Les patients sont de plus en plus jeunes (les mineurs sont acceptés). On travaille beaucoup sur les rituels. La durée de séjour se situe entre un et deux ans, le temps de permettre au patient d'atteindre un équilibre bio-psycho-social et de retrouver une autonomie suffisante en vue d'une réinsertion sociale ou professionnelle.

Voici quelques images des ateliers que nous avons visités l'après-midi : des beaux espaces de vie, chaleureux, à taille humaine. L'Institut Maïeutique est très sollicité, mais veut rester petit, pour préserver la qualité, le savoir faire… et la passion.



LE GRAAP …

Pour des raisons de disponibilité et de contraintes horaires nous n'avons pu passer qu'une soirée avec nos amis du Graap : une heure passionnante avec son directeur très heureux de nous faire découvrir un nouveau mode de management, la sociocratie, pratiquée actuellement dans deux institutions suisses. La rencontre s'est poursuivie au « Grain de sel », le restaurant du Graap, autour d'une excellente table, puis dans un café Lausannois en chansons, autour de musiciens du Graap : un vrai moment de bonheur !

… et le Service de psychiatrie communautaire

Lors d'un Colloque à Brumath en hiver 2011, nous avions eu l'occasion d'entendre une équipe du département de psychiatrie du CHU Vaudois (CHUV) évoquer la mise en œuvre du concept de rétablissement : une vraie révolution dans leurs pratiques ! Nous voulions en savoir plus.

Mais rappelons d'abord les étapes du rétablissement dans le processus de salutogénèse :

- le moratoire : le sujet n'a pas envie de changer
- la prise de conscience : la personne réalise que le changement est possible
- la préparation : la personne décide de changer
- la reconstruction : le sujet ose changer et s'engager dans un projet
- la croissance : la personne prend sa vie en main.

L'unité de réhabilitation du CHUV propose un « **groupe de rétablissement** » qui réunit 22 patients tous les jeudis, durant 4 mois, pour « reprendre ensemble le fil de sa vie ». Chaque séance permet d'approfondir un thème (stratégies, faits établis, stress, médicaments, risques de rechute, etc), de partager les expériences permettant de reprendre espoir et pouvoir sur sa propre vie. Différentes techniques sont utilisées (jeux, vidéos) dont des séquences du film d'Espoir 54 « Paroles d'usagers pour une santé mentale citoyenne »…

Autre initiative provenant de l'Unité de Psychiatrie Mobile : le « **suivi de transition** » destiné aux patients rentrant à domicile après une hospitalisation. Ce « Case management de transition » débute dès les premiers jours d'hospitalisation. Et se poursuit sur une période d'un mois dès le retour à domicile.

Une enquête, réalisée en 2003 dans la communauté sanitaire lausannoise avait démontré combien les transitions constituent des moments critiques, notamment la sortie de l'hôpital et le retour à domicile. Avec le patient, on établit sa « carte réseau » et un « plan de crise ». Il s'agit de s'assurer que le patient dispose d'un réseau d'aide et soit en capacité d'utiliser ses propres ressources. Ainsi on fait en sorte que les progrès cliniques obtenus à l'hôpital soient poursuivis dans la communauté, on prévient rechutes et tentatives de suicides et on favorise la continuité des soins.

Il est à noter que si on mettait en place en France de tels dispositifs, on serait complètement en phase avec le Plan Psychiatrie et Santé Mentale qui axe toute l'action de la psychiatrie dans la prévention des ruptures.

De plus, selon nos collègues vaudois, **la mise en œuvre du concept de rétablissement pacifie les rapports entre le soin et le social**, en travaillant ensemble à chaque période de transition.
Les professionnels d'Espoir 54 sont revenus enchantés de ce séjour, renforcés dans leur dynamique et pleins de projets. Ils vous en parleront dans notre prochain Bulletin de liaison.

Pour l'heure, nous tenons à exprimer à nos collègues suisses notre amicale gratitude pour leur accueil et les échanges de pratiques qui encouragent et valorisent notre propre travail.

Marie-Claude Barroche
Présidente

SAVS

Visite des jardins de Callunes

En ce vendredi 31 aout, accompagnés de Pauline Simon, nous avons visité, Baptiste, Sandrine, Jean Marc, Alexis et moi les jardins de Callunes dans les Hautes-Vosges (à Ban-de-Sapt).

Existant depuis 15 ans comme nous l'a expliqué le guide, ces jardins forcent l'admiration par la diversité de la flore, des arbres créant le désordre à l'anglaise pour mieux s'y perdre.
Il y a 100 ans ces jardins étaient des tranchées utilisées pendant la première guerre mondiale. Pourquoi de Callunes ? Parce que ces dernières signifient Bruyères en français et qu'elles ont élu domicile dans ce lieu côtoyant les rhododendrons et d'autres plantes. Le jardin est divisé en 8 zones comme la pinède, le jardin des vivaces, la tranchée fleurie…

Parvenus au sommet d'une butte, le groupe put observer le paysage et écouter attentivement les explications du spécialiste. Celui-ci évoque devant le groupe assis sous une tonnelle, le nombre de bactéries dans le corps humains, de galaxies, parla de centre de gravité…Ce fut instructif et j'avoue que je ne mémorai pas tout. Puis nous sommes allés voir un ruisseau et un petit lac, des bancs de bois pour se reposer. Ensuite nous nous rendîmes, via un sentier de pierres, sous une tente marocaine afin de découvrir la cuisine des plantes sauvages telles que des boulettes de fromage à l'ail des ours, du saumon mariné au mélilot, du tartare de mauves et d'orties. Pour ma part, j'appréciai cette alimentation ainsi que le thé aux fleurs, la boisson à la reine des prés car cela change complètement nos habitudes quotidiennes.
Le principal inconvénient de cette journée a été l'absence de soleil. Il a plus sans cesse et personnellement j'ai tremblé tellement il a fait froid. Je n'ai pas prévu un temps aussi automnal évoquant déjà presque la Toussaint et le jour des défunts où l'on dépose souvent de la bruyère sur les tombes. Ce désagrément a été vite compensé par un bon feu auprès du poêle dans le chalet d'accueil. J'aimerais y retourner un jour de beau temps.

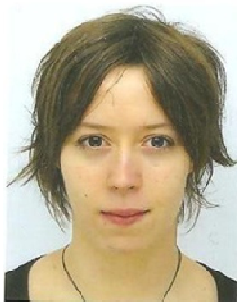
Monique G. ,Baptiste P

L'ampleur des troubles mentaux en France, ainsi que leur coût, sont largement sous-estimés !

Pour évaluer ce coût les chercheurs du département de santé publique de Créteil ont cumulé **les coûts de tous les services hospitaliers psychiatriques publics et privés, des unités de réhabilitation, des soins ambulatoires, des consultations (psychologues, psychiatres, médecins généralistes), des médicaments, des examens de laboratoires, et des transports médicaux. A ces coûts médicaux directs s'ajoutent les coûts indirects, les allocations financières aux patients, le coût des organisations fournissant un soutien aux adultes et aux enfants atteints de troubles psychiatriques, le coût des soins apportés par la famille des patients, les coûts sociaux liés à l'impossibilité de travailler, au chômage, et à la perte de productivité, et le coût de la dégradation de la qualité de vie.**

Les pathologies mentales coûtent chaque années à la France presque 110 milliards d'euros. Parmi cette dépense totale, la prise en charge médicale coûte 13,4 milliards d'euros soit 8% des dépenses nationales de santé. La dépense la plus importante, est le coût des services psychiatriques des hôpitaux publics atteignant 6,4 milliards d'euros (11% de la dépense nationale des hôpitaux publics). Le coût des médicaments atteint 2,2 milliards d'euros. La perte de productivité liée aux pathologies psychiatriques coûte un peu plus de 24 milliards d'euros.
Sur une population de 65 millions de personnes, 12 millions souffrent d'au moins un trouble psychiatrique soit près de 18% de la population, presque 1 Français sur 5. Parmi les 44 millions d'adultes vivant à leur domicile en France, 18,5% souffrent d'une pathologie psychiatrique dont 15% d'une forme sévère. Par ailleurs, 3,5% des enfants et 24% des adultes vivant en institutions souffrent également de troubles psychiatriques. Dans les prisons françaises où sont enfermés 58 251 hommes et 2152 femmes, le taux de troubles psychiatriques atteint 78,5% des hommes et 73,7% des femmes.
13 019 personnes se suicident chaque année en France, soit 36 suicides par jour.

Rencontre avec une Accompagnatrice vers l'emploi : Angélique Hopfner



Depuis combien de temps travaillez-vous à DIMO ?

J'ai commencé par un stage professionnalisant en mars 2011, dans le cadre d'un master 2 de psychologie du travail. Ma mission consistait également à intervenir une journée par semaine à la Ferme de la Faisanderie, car mon mémoire portait sur l'analyse organisationnelle de cet établissement.
Au terme de 4 mois, Espoir 54 m'a proposé un contrat à DIMO comme Accompagnatrice vers l'emploi.

Pourquoi vous êtes-vous intéressée à l'insertion dans l'emploi de personnes en situation de handicap psychique ?

En 1ère année de Master, j'ai réalisé un stage dans l'association « Retravailler Lorraine », mouvement national créé en 1974 par Evelyne Sullerot pour faciliter le retour à l'emploi des mères de famille. J'ai eu là un premier contact avec l'insertion professionnelle de personnes handicapées. J'ai souhaité continuer dans cette voie de l'insertion, en faisant une candidature spontanée auprès d'Espoir 54. Ce qui m'intéressait, c'était le travail de terrain.

Qu'avez-vous découvert ?

Il n'y a pas un seul public : nous devons considérer la personne dans la singularité de ce handicap. Il faut apprendre à se détacher des classifications psychopathologiques. C'est le regard psychosocial qui m'a intéressée, avec toutes les interactions.
Nous faisons de l'accompagnement individuel et collectif : c'est important pour les personnes et pour nous aussi qui découvrons des aspects différents de la personne au sein d'un groupe ou d'un module.

Y a-t-il des évolutions dans les pratiques ?

Le cadre administratif, depuis janvier 2012, nous a obligés à revoir nos pratiques en nous positionnant comme des prestataires ponctuels et non plus comme des référents de parcours.
Le projet professionnel fait aussi partie du projet de vie. C'est difficile pour la personne de voir ses prises en charge morcelées par des prestations dont les durées sont fixées à l'avance. On est dépendant des prescripteurs (Pôle Emploi, Cap emploi ou d'autres organismes) qui décident du renouvellement ou non ou d'une nouvelle orientation sur DIMO. Cette procédure entraîne des ruptures qui occasionnent des accompagnements hors cadre, non financés.

Comment devrait être envisagé l'accompagnement professionnel ?

Je pense que la souplesse est très importante par rapport à la spécificité de la maladie et de ses fluctuations. Des parcours séquencés et rectilignes ne sont pas réalistes. D'une manière générale, le manque de connaissance et de reconnaissance de ce type de handicap et des aménagements souhaitables freinent les possibilités d'insertion.
Malgré toutes les contraintes rencontrées, l'utilité de notre service et la qualité de notre accompagnement tendent à être reconnus aussi bien des partenaires que des financeurs. La diversité des prestations ouvre des perspectives intéressantes pour le développement du service et pour toucher un nouveau public éloigné de l'emploi ou en risque de désinsertion en raison de troubles psychiques.
On est souvent surpris par des réussites inattendues : la personne finit par trouver sa juste place, son utilité sociale et son épanouissement.

Interview réalisée par Marie-Claude Barroche

MAPH-PSY

Séjour au Lac du Der

Un séjour au Lac du Der a été organisé avec le SAVS de la Maph-Psy de Longwy.
Avec une superficie de 48 km^2, il est le plus grand lac artificiel d'Europe.
Ce lac possède ses bases de loisirs nautiques, ses plages, et est également un endroit apprécié des pêcheurs mais aussi et surtout des ornithologues puisqu'il accueille une grande diversité d'espèces d'oiseaux.
Durant ces 3 jours, nous avons séjourné dans un magnifique gîte rural, situé à Giffaumont-Champaubert au bord du lac du Der-Chantecoq.
Tous les adhérents ont été ravis de découvrir le port de plaisance, la pratique du mini golf, et la dégustation de spécialités russes et ukrainiennes dans un cadre touristique et chaleureux.
Ce fut aussi l'occasion de visiter le musée du pays du Der : il raconte l'histoire du Lac grâce à son film ainsi que les « Vieux Métiers », à travers ses collections.

Emeline, Accompagnatrice médiatrice

La semaine de la Fraich Attitude,

LE GEM « LE RELAIS DE LA VIE »
PARTICIPE AU PIQUE-NIQUE CULTUREL DE LONGWY

La semaine de la Fraîch'Attitude promeut la consommation de fruits et légumes frais et de saison. La ville de Longwy organise tous les ans dans ce but un pique-nique culturel géant, où tout le monde peut partager son repas autour de grandes tables dressées sur les remparts. Cette année, le Pique-Nique Culturel avait lieu le dimanche 3 Juin 2012, et avait la particularité d'accueillir le même jour, le comice agricole.

Christiane, Marie-Hélène, Sandrine et Sophie, adhérentes au GEM « Le Relais de la Vie », ainsi que M et Mme Jack FORGET, bénévoles, y ont participé pour la première fois.

A cette occasion, nous avons pu vendre de succulentes tartes à la rhubarbe et aux fraises, et de surprenants cakes à la carotte et d'autres aux pommes, confectionnés par les membres du GEM.

Les bénéfices de cette journée serviront à faire une sortie au restaurant pour les usagères.

Christiane, Marie-Hélène, Sandrine et Sophie ont hâte de recommencer l'an prochain…en espérant que cette fois-ci, le soleil soit au rendez-vous !

Emilie Yvon, Animatrice GEM

Un documentaire pour mieux comprendre le handicap psychique

Depuis le mois de juin, des usagers du « Relais de la Vie » travaillent à la réalisation d'un documentaire sur le handicap psychique, avec la scénariste-cinéaste Christelle GEORGE.
Fait d'interviews d'usagers, de parents, de professionnels, de bénévoles, de psychiatres, ou encore de professionnels du service santé de la Mairie, ce film vise à expliquer le handicap psychique pour mieux le comprendre .
En rebondissant entre quotidien et rêves, les usagers s'expriment avec une sincère liberté de parole.
Une présentation de ce documentaire vidéo est prévue au début de l'année 2013.

Emilie Yvon, Animatrice GEM

Le Groupe Local d'Entraide Solidaire (GLES)

Action de mobilisation sur des projets collectifs

Présentation de l'action :
En partant du constat que le travail en groupe est un outil indispensable, Espoir 54 souhaite expérimenter cet outil sur le territoire du Lunévillois.

Il s'agit d'utiliser la dynamique et les concepts d'entraide par les pairs pour les personnes qui bénéficient du RSA.
Cet outil doit être construit et fonctionner avec l'ensemble des travailleurs sociaux du territoire.
Le GLES fait partie du GEM de Lunéville, mais le groupe se retrouvera avec un animateur pour des temps propres. Durant ces rencontres, l'animateur devra aider les participants à transformer leurs expériences de groupe en compétences applicables dans leur projet d'insertion.
L'animateur les soutiendra pour qu'il puisse s'inscrire dans des actions en lien avec l'emploi comme rencontrer des acteurs de l'insertion, réaliser des visites d'entreprises. On peut également penser, qu'ils mettront en place des ateliers pouvant leur être utiles comme l'entraînement à des entretiens.
La différence avec les dispositifs existant est liée à la dynamique. En effet, dans un premier temps, ils prendront conscience du besoin et mettront ensuite en œuvre les actions pour y répondre. Ils retrouveront ainsi une attitude de sujet qui permettra de lever les résistances et accentuera la motivation.
L'action première du GLES sera de porter une attention toute particulière sur la personne en tant que sujet et de veiller à ce qu'elle retrouve une estime de soi satisfaisante par l'action citoyenne. Ce groupe s'investira comme le fait le GEM sur des actions socioculturelles, mais il pourra aller plus loin en fonction de ses possibilités comme proposer des temps de restauration pour des professionnels extérieurs, rendre visite à des personnes âgées isolées, participer à des actions de bénévolat etc.

Le GLES sera ouvert aux bénéficiaires du RSA mais pas seulement. Il pourra accueillir des travailleurs sociaux, des chefs d'entreprises… L'accueil sera fait par l'animateur et un pair qui expliqueront les objectifs et les règles de fonctionnement.
Les travailleurs sociaux l'utiliseront comme un espace ressource. Il pourra également leur permettre de rencontrer autrement les personnes qu'ils accompagnent. En effet, ce ne sera plus l'accompagnateur qui recevra mais le bénéficiaire qui accueillera un travailleur social.
On peut penser que ce changement aura comme conséquence de passer d'un échange autour des manques à une discussion autour des richesses de la personne.

Public concerné :
Personnes bénéficiaires du Revenu de Solidarité Active en souffrance psychique ayant une reconnaissance de travailleur handicapé ou non, domiciliés sur le territoire du Lunévillois, de plus de 18 ans et ne rencontrant pas de troubles addictifs non maîtrisés.

Objectifs :
- lutter contre l'isolement social,
- lutter contre le repli sur soi,
- retrouver la confiance en soi par la rencontre avec l'autre et la valorisation de ses compétences,
- construire des actions d'ouverture sur la cité et le monde du travail.

Moyens :
- un espace de rencontre pouvant être ouvert 7j/7 qui sera cogéré par les participants avec le soutien d'un animateur en utilisant la fonction de pairs aidants et en mobilisant l'entraide citoyenne

- l'animateur, par des temps de reprise du « vivre ensemble » et du « faire ensemble » aidera les participants à s'approprier leurs compétences qui pourront être complétées par des temps de formations, sur demande du groupe.

Orientation vers l'action :
Les bénéficiaires pourront être orientés vers ce dispositif par un référent unique qui complétera la fiche de prescription et l'adressera au Service Territorial Insertion.
Après une première validation par le STI, une rencontre sera organisée entre :

le bénéficiaire
le référent unique
un professionnel d'Espoir 54.

La validation finale sera formulée par la responsable du Service Territorial Insertion.

Un comité technique se réunira tous les deux mois.

Il est important de rappeler qu'il s'agit d'une mesure d'appui ESPOIR 54 ne devient pas référent unique. Cette situation vient rappeler toute l'importance d'un travail en réseau avec le référent unique, en particulier lors des synthèses.

Annick Lerebourg, coordinatrice

Après le Maroc, direction la Bretagne…

Les adhérents du GEM de Lunéville ont décidé de partir cette année en Bretagne.
Invités par une infirmière Psy qui a déménagé à Paimpol, les adhérents aidés de Geneviève, animatrice, ont décidé de profiter de cette invitation pour découvrir une nouvelle région et voir la mer (pour la première fois pour certains).
Comme l'an passé la mise en place d'un projet à long terme permet aux personnes de se projeter, de laisser place à la créativité pour trouver des moyens de financement.

Aussi, le 17 juin 2012, , les adhérents ont organisé un barbecue réunissant 50 participants sous un soleil radieux, orchestré par le groupe SOLD OUT composé de Arnaud, Francis et Camel. Le bénéfice de cette manifestation a complété la cagnotte du séjour.

Forts de ce succès, les adhérents vont réitérer un repas sur le thème de la Bretagne le dimanche 30 septembre 2012. N'hésitez pas à prendre contact avec Geneviève si vous souhaitez les soutenir dans leur démarche (genevieve.mangin@espoir54.org).

Geneviève Mangin, animatrice

Le groupe SOLD OUT

Le « K-Barré des espoirs »

Ce n'est pas du cinéma...La fin du tournage du court-métrage sur le thème du handicap et de toutes les discriminations a eu lieu du 19 au 22 juin dernier au Bar Stanislas de Lunéville.
Les adhérents du GEM aidés par Christelle George, la scénariste, sont passés devant la caméra sans la moindre appréhension.
Il faut dire que l'atelier théâtre qui existe depuis plus de quatre ans au GEM de Lunéville a aidé les acteurs à s'exprimer. Ce film d'une vingtaine de minutes a été diffusé le 28 septembre en avant -première au cinéma l'Impérial à Lunéville. Une centaine de personnes ont ovationné le film. La diffusion de celui-ci est prévue dans les écoles, les festivals, les MJC, les maisons de retraite,…

Vous souhaitez acquérir le DVD, contactez Geneviève Mangin par mail : geneviève.mangin@espoir54.org

En voici le synopsis :
L'histoire emmène les scénaristes-réalisateurs-acteurs dans une bourgade où le cabaret qui a ouvert ses portes après la guerre, meurt à petit feu. Plus de clients, plus d'argent, plus de travaux, la fin est annoncée. Et puis, d'un coup, d'un seul, à grands renforts de publicité, est programmée une soirée gratuite. Toute la ville est invitée. Bernadette, dans le rôle du Maire, crie à l'injustice, car elle ne veut pas que la tranquillité de ses administrés soit troublée. Finalement, les interventions des uns et des autres (une banquière, un comptable, un philosophe, une marionnettiste, etc...) vont inverser les tendances et les idées reçues. Au bout du compte, la petite folie des gens et leur volonté ont fait prendre conscience à tout le monde que le cabaret avait sa place dans la cité. Et dans le coeur des habitants.

Geneviève Mangin, animatrice

Brocante 1900 au Parc Sainte Marie

Avec l'aide des professionnels et bénévoles d'Espoir 54, les adhérents du GEM ont participé le 24 juin dernier à la Brocante 1900 au Parc Sainte Marie de Nancy.
La recette de cette journée permettra aux adhérents de financer tout ou partie des projets tels que des séjours campings, des sorties culturelles,…

Un grand merci à toutes les personnes qui nous ont soutenus en nous accompagnant ou en nous offrant divers objets .

Séjour au lac de la Madine

Cet été au mois d'août, un séjour de deux fois trois jours au Lac de la Madine a permis à 10 personnes de s'aérer et se changer pleinement les idées.
Le deuxième groupe de cinq personnes était accompagné de Stéphane Voinson.

Voici le témoignage d'Aline : « Accueil sympa pour le repas par le premier groupe. Séjour très agréable avec baignades, promenades, pétanque, pédalo et jeux !
L'entraide a eu lieu pendant tout le séjour, que ce soit pour la préparation des repas, le ménage, l'aide physique pour porter mes affaires, faire mon lit ou simplement le fait de rester avec moi, de me tenir compagnie quand je ne pouvais pas participer physiquement à l'activité.
L'attention a été portée par le Directeur sur l'équilibre alimentaire (de nombreux légumes au repas, en salade et autres).
De grandes parties de rigolades lors des jeux proposés par Stéphane, jeux de réflexion et de détente très intéressants.
Et des fous rires, des fous rires et des fous rires…. ».

En route vers le chemin de la céramique…

Le GEM parasol s'est rendu le 13 juillet sur la colline de Sion pour participer à la manifestation « Chemin de la céramique ».

Au cours de cette journée les adhérents ont pu participer à six ateliers :
- Le modelage
- La géologie
- Les briques
- Les tuiles
- Archéologie
- Dessin, calligraphie
- Démonstration tour.

L'univers de l'artisanat a fasciné les adhérents qui ont fabriqué leurs propres poteries tout au long de cette journée.

Zone de troc

Le 29 Mai 2012, le GEM Parasol' a organisé une zone de troc qui consiste à échanger des objets qui ne servent plus à une personne pour qu'une autre personne puisse l'acquérir et s'en servir à son tour.

Pour permettre à tout le monde de participer à cette zone de troc il avait été convenu avec les adhérents du Gem d'un mode de fonctionnement :

- chaque dépositaire d'un objet se voit le droit de récupérer autant d'objets qu'il en a déposé
- tout adhérent peut procéder aux échanges de la manière suivante : un objet = un bon d'achat d'un euro.

Les objets à échanger peuvent faire partie de ces catégories : vêtements et chaussures, ustensiles de cuisine et vaisselle, appareils électroniques et électriques en état de marche, DVD, CD et jeux, objets de décorations, accessoires et bibelots.
Au vu du succès de cette initiative, une nouvelle zone de troc sera organisée avant l'été.

A votre service

Le fromager BEL victime de sa pub…

L'Union nationale des Associations de parents, de personnes handicapées mentales et de leurs amis (Unapei), appelle au boycott des marques du groupe fromager BEL. Ce dernier qui commercialise les fameux Babybel® mais également les fromages Leerdammer®, Kiri®, Boursin® ou encore La vache qui rit®, s'attire les foudres de la Fédération, pour avoir diffusé un slogan pour le moins malheureux sur un tampon encreur distribué dans les filets de mini Babybel® .

« *Des vacances de malade mental* ».
Ce message a « *choqué les adhérents de l'Unapei* ». Pour sa présidente Christel Prado, « *un produit, surtout (s'il est) destiné aux enfants, ne peut véhiculer un tel message. Je suis scandalisée que BEL transmette des valeurs discriminatoires à nos enfants, sans s'excuser ni rectifier son erreur* ».

Un appel au boycott
Dans une lettre adressée au groupe BEL, l'Unapei a demandé que ces mini fromages soient retirés de la vente. Une demande à laquelle le groupe assure qu'il ne donnera pas suite. Dans sa réponse en effet, BEL justifie sa décision en expliquant que l'expression « malade mental » désigne ici « *quelque chose d'extraordinaire, d'exceptionnel, en ayant recours au langage courant utilisé par les jeunes* ».

Le groupe s'engage toutefois « *à ne pas réutiliser les tampons* ». Il estime que les « *produits contenant ce tampon encreur devraient être écoulés, sauf rares exceptions, dans les deux semaines à venir* ». Ce point de vue – et sans doute l'absence de toute forme d'excuse publique - est loin de satisfaire l'Unapei, qui appelle donc au boycott pur et simple des produits du groupe BEL.

Source : Unapei – courrier du service de consommateurs BEL – le 6 août 2012

Allocation aux adultes handicapés

Le montant maximum de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) doit être porté à 776,59 euros par mois à compter des allocations dues au titre du mois de septembre 2012.

La demande d'allocation doit être faite auprès de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH), qui aidera la personne et la renseignera sur ses autres droits éventuels.

Une mutuelle pour tous

A Nancy, un collectif a négocié avec des mutuelles une couverture santé accessible aux plus démunis. Ceux-ci ont participé à toutes les étapes du projet, depuis la définition des besoins jusqu'à la campagne de sensibilisation.

Difficile aujourd'hui de se soigner quand on ne possède pas de mutuelle, et encore moins la CMU.
C'est dans ce cadre qu'ADT Quart Monde, la ville de Nancy et la Fédération Nationale des Associations d'Accueil et de Réinsertion Sociale (FNARS) Lorraine ont réfléchi ensemble sur les moyens pouvant garantir à tous l'accès à une bonne santé.

Solidarité avec les démunis

« Nous avons réfléchi aux besoins essentiels », explique Micheline Adobati, femme-relais et militante du projet. Par exemple le droit aux obsèques ou encore tous les soins pris en charge : médicaments, soins dentaires, frais d'hospitalisation… Pour une trentaine d'euros par mois (50 € pour les personnes âgées), il est ainsi possible de bien se soigner.

Pour en savoir plus :
www.parolesdesansvoix.org

A votre service

Aide à domicile

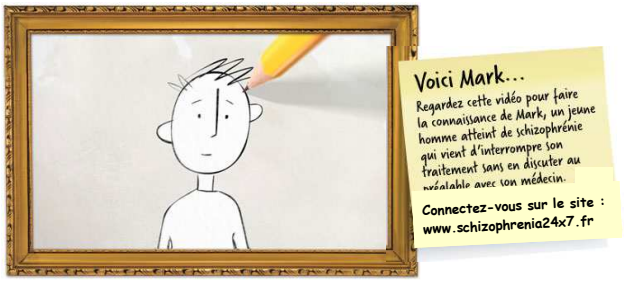
Un nouveau service… de nuit
Actuellement, pour les services d'aide à domicile, il est indispensable de programmer ses interventions et donc d'anticiper ses besoins. De nuit, aucune solution satisfaisante n'existait jusqu'alors. Impossible d'avoir des interventions de nuit non prévues par avance. C'est là que la Ronde de nuit intervient, entre 22h et 6h, pour les usagers membres du service sur l'ensemble du territoire de Nancy et couronne. Ce nouveau service expérimental a été mis en place depuis plusieurs semaines avec l'agrément du Conseil Général de Meurthe-et-Moselle.
Le GIHP Lorraine propose aux personnes en situation de handicap ou de dépendance de mener une vie la plus autonome possible dans tous ses aspects : professionnel, social, culturel.

Plus d'infos : Ronde de nuit : 03 83 28 44 47

Un nouveau site sur la Schizophrénie

Les laboratoires Janssen proposent un site d'information avec des outils interactifs pour les personnes atteintes de schizophrénie : calendrier personnalisable, petite vidéo, questionnaire, conseils aux familles et aux amis…

Connectez-vous sur : www.schizophrenia24x7.fr



L'accès au droit pour tous

Lieu d'information gratuit et confidentiel, la Maison de justice et du droit est un service judiciaire de proximité. Une dizaine d'intervenants spécialisés sont à l'écoute des Nancéiens confrontés à une question d'ordre juridique.

On y vient pour un conflit de voisinage, un problème de pension alimentaire, parce que l'on est victime de violences conjugales ou parce que l'on est en proie à un différend avec son assureur…
Installée depuis dix ans sur le Plateau de Haye, la Maison de justice et du droit fait face à des situations extrêmement variées.

« Notre rôle est d'accueillir et d'informer les habitants pour toute question relative à la loi et au droit. Nous les recevons dans un endroit neutre, leur permettant ainsi d'éviter de se déplacer à la Cité judiciaire ». L'an dernier, 4 802 personnes ont eu recours à la Maison de justice et du droit de Nancy.

Des permanences toute la semaine
La Maison de justice et du droit de Nancy (située rue Laurent Bonnevay, bâtiment Le Tilleul argenté, entrée 17 bis) est ouverte du lundi au vendredi de 9h à 12h et de 13h45 à 17h et le samedi matin (pour la permanence d'avocats). Il est préférable de téléphoner au standard (03 83 97 03 11) au préalable afin d'être orienté vers la bonne personne.

Un numéro azur pour l'anorexie

Anorexie boulimie info écoute est une ligne d'appel mise en place par le réseau de professionnels des troubles du comportement alimentaire (TCA) en Ile-de-France, pour répondre aux questions et informer sur les ressources thérapeutiques de la région.

N° Azur (prix d'un appel local) : 0810 037 037

Espace adhérents

Les glaneurs

Nous sommes les glaneurs
Ramassons
Encore tout chaud, encore tout bon
De quoi manger
Et même se régaler
Ce que l'on jette dans les poubelles.

Discrets, mais pas honteux
Il n'y a pas de mal à cela

A la tombée du jour,
Furtivement
Quand tombent brusquement
Les stores des magasins
Faisons notre travail :
Soulevons, regardons, trions
Ce qui est bon.

Pour nous, tout fera l'affaire :
Le pain nécessaire
Mais aussi
Douceurs, gâteaux sophistiqués
Viennoiseries
Que nous ne pouvons nous offrir.

Nous sommes les glaneurs.
Non pas des profiteurs.
Dans ces sacs qui s'amoncellent
Tant de labeur et de talent repartent
En poubelle.

Nous rendons grâce au créateur
Qui nous donne « notre pain quotidien »
Et nous remercions nos bienfaiteurs
Malgré eux.
La nourriture est sacrée,
Il ne faut pas la jeter disait ma mère.
Ainsi, rien ne se perd.

Nous sommes les glaneurs,
Nous écumons les poubelles
D'une société d'abondance
… et de gaspillage
Il en restera encore
Après notre passage
Pour les oiseaux du ciel.

Emma
Extrait du recueil « Impressions 2012 »

La conquête de la Terre promise

La terre promise, qu'est-ce ? une sphère
Ou cette galaxie, d'où les sommets éclairent la voie lactée,
Où règnent paix et respect,
Ces étoiles levant le voile
Du sens et de l'inconscience.

Ce voile marquant la guerre de cette terre,
Un enfer, un enfer où la nature végétale et animale
Se détériore, victime de l'être civilisé.

Cet homme Européen dit civilisé,
Depuis la nuit des temps chasse les civilisations
indiennes, amérindiennes ou africaines.

Ce sale requiem chantant dans nos temps modernes
D'où le sens civique est battu
Par une civilisation du pognon.
L'exploitation et la pollution,
Comme une locomotive crache leur fumée
A toute vapeur, ramenant la terreur de la nature.

Le rythme animalier malgré lui suit
L'hymne de l'homme
Ces gorilles aujourd'hui menacés
Sont mis dans les zoos en troupeaux ou dans les réserves naturelles.

Cette galaxie avec la lune
Et autour d'elle, les étoiles
Amènera peut-être
Pour toi, pour nous,
La lune de miel
Vers la paix et la prospérité.

Alexis B

Témoignage de Nathalie

J'ai eu de la chance ces dernières années.
C'est lors de mon entrée dans la vie active, en 1990, que j'ai décompensé. Je suis pharmacienne et je me suis retrouvée seule en charge de l'officine. C'était trop de responsabilités pour moi.

Il y avait beaucoup de clients et le soir je n'ai pas pu faire la caisse. J'étais mal et j'avais peur d'avoir fait une erreur de délivrance ou une confusion dans les posologies. J'étais persuadée d'avoir tué quelqu'un. A trois heures du matin je suis retournée à l'officine pour faire la caisse.
Ma petite sœur a appelé ma grande sœur, psychiatre, qui a rapidement trouvé quelqu'un pour me remplacer.
C'était ma première rencontre avec la psychiatrie.
Dès le lendemain j'ai rencontré un psychiatre de ville.
Je suis retournée vivre chez mes parents. Un bref séjour a réussi à me remettre sur pied. Je retravaille alors à temps partiel pour me permettre de soutenir ma thèse.

Après la soutenance, je retrouve un temps plein. 18 mois plus tard j'ai dû démissionner et je suis partie à Paris. Après un nouvel échec, je retrouve un nouveau poste et je redécompense.

Ma première hospitalisation a lieu en 96. Je découvre la joie des neuroleptiques. Ce n'est qu'au bout de trois semaines que j'accepte d'en prendre. J'ai pleuré. Pour moi, les neuroleptiques représentaient le comble de l'aliénation.

A la suite, jusqu'en 2011, j'ai fait environ une décompensation tous les deux ans, avec hospitalisation : plusieurs Hospitalisations à la Demande d'un Tiers, deux hospitalisations libres et une Hospitalisation d'Office. J'ai pu néanmoins travailler jusqu'en 2008, en travaillant environ 8 mois par an. Durant cette période, seul un pharmacien consentit à me reprendre après une hospitalisation et j'y reste deux ans. Pour moi, c'était un exploit.

Après arrêt des neuroleptiques et du thymorégulateur qui avait engendré une prise de poids de 40 kg et une hypothyroïdie, je rechute, reperds mon emploi, en retrouve un autre. Je rechute et me retrouve en HO.

Un matin je sors de chez moi pieds nus et tente d'endommager une voiture. La police survient et me passe les menottes, me transporte toutes sirènes hurlantes au Commissariat de police. J'ai passé une journée dans un cachot infecte. Suivent trois mois d'hospitalisation. Pour la première fois, le psychiatre qui me suivait depuis huit ans accepte le fait que j'arrête de travailler.
Je retourne durant 18 mois en hôpital de jour, 2 jours par semaine. En dehors de ces activités je m'isole complètement. Un jour j'en ai assez de l'hôpital.
Mon psychiatre me parle d'Espoir 54, me parle de modules d'apprentissage… Ca m'intéresse. J'appelle Espoir 54 en insistant beaucoup. J'obtiens mon premier rendez-vous. C'était l'hiver. J'ai d'abord eu des entretiens et 6 mois plus tard, j'ai commencé par l'atelier d'écriture et l'atelier « Dixi ludo », un jeu créé par des ergothérapeutes de l'hôpital. L'année suivante j'ai participé à l'atelier « communication ».

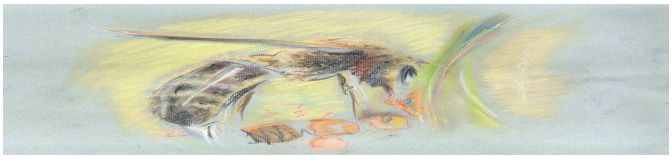
Ce qui me change la vie maintenant, c'est que je ne reste plus enfermée chez moi. J'ai trouvé des activités, je tisse des liens avec l'association. A l'hôpital, je ne rencontrais que des gens en phase aiguë,. L'hôpital n'est pas un lieu de vie. A l'association, on peut y aller comme on veut, on y trouve des activités diverses et variées, culturelles ou ludiques et on rencontre des personnes stabilisées. On parvient à tisser des liens, même en dehors de l'association.

C'est grâce aux deux psychiatres qui m'ont suivie que je suis encouragée à fréquenter Espoir 54. La coopération de la personne est essentielle.
Durant 18 ans, l'obsession de tout le monde était un retour dans la vie active par le travail.
Aujourd'hui je pense que la réhabilitation passe par la vie associative. Je n'imagine plus une vie durant laquelle je ne sors pas de chez moi.

Il n'y a pas de place dans la société pour les gens qui ne travaillent pas.
Je manque de projet d'avenir. Pour moi, mon seul projet pour l'avenir c'est mon injection de neuroleptique deux fois par mois. L'idée d'une diminution des doses m'angoisse. La voie intra-musculaire me convient parc que j'ai tendance à arrêter mon traitement.
En septembre, je vais commencer l'art thérapie. Et je tiens comme ça, depuis quatre ans, avec des projets à court terme.

En conclusion, cette vie pleine de ruptures n'est faite que de rebondissements, avec des périodes de convalescence plus ou moins longues.
Si au moment des crises j'ai le sentiment de m'enfoncer un peu plus à chaque fois, je pense avoir évolué favorablement. Lorsque je traverse des moments difficiles, dans un état dépressif, j'arrive à m'en sortir seule et avec le soutien de ma référente et d'amis.
Et je parviens à éviter l'hospitalisation.

Nathalie G



Lectures

« Le jour où je me suis pris pour Stendhal »

Histoires de vie : la schizophrénie
Philippe CADO, Eyrolles, 2012

Le dernier chapitre de ce livre intitulé : « Vers une résilience » commence par cet aveu : « Je reviens de loin. De vingt-deux ans à quarante-quatre ans, il m'aura fallu, pour ainsi dire, vingt-deux années pour prendre la mesure de l'étendue de mon problème ». Aujourd'hui, Philippe a trouvé un équilibre. Il s'investit dans une association qui lutte contre la stigmatisation de la schizophrénie, accueille des patients et des proches à la Maison des Usagers de l'hôpital Sainte-Anne à Paris, anime un atelier d'écriture…
« Aujourd'hui, je veux aller de l'avant. Aujourd'hui je sais que je dois composer avec mon passé et ma maladie… »

Comme un héros de roman…
Ce passé, cette maladie Philippe a choisi de nous les partager à travers le récit époustouflant d'une semaine d'une bouffée délirante survenue en mai 1992. Il était alors professeur stagiaire de lettres modernes dans un lycée à Noyon. A 22 ans, date de sa première bouffée délirante, il avait obtenu sa maîtrise de philo, puis deux années plus tard une maîtrise de lettres modernes suivie d'un Capes de lettres. L'année de stage, difficile, se solde par une nouvelle bouffée délirante qu'il raconte dans ses détails depuis ses prémices jusqu'à l'hospitalisation forcée. Philippe s'était laissé porter par un système qui le laissait passer de diplôme en diplôme sans avoir eu le courage de reconnaître ses difficultés.
« Ne pouvant être véritablement enseignant - Philippe se rendra compte progressivement de sa totale inaptitude pour le métier de professeur - je me suis projeté en quelques jours dans la peau d'un supposé génie ».
Un génie vivant comme le héros d'un roman de Stendhal : omniscient et omnipotent, démiurge façonnant les êtres, nageant en pleine euphorie à la recherche d'une harmonie universelle, brûlant d'un feu sacré… Fascinant sa classe par des cours « carnavalesques », sortes de performances au sens théâtral, il voulait réformer de fond en comble le système scolaire. Il se donna pour mission de sauver Angélique, une élève modèle qui lui avait avoué une dépression nerveuse.

Jusqu'au bout de la folie…
Bientôt assailli d'hallucinations il quitte son studio pour un voyage pathologique. Les règles de la science-fiction lui tiennent lieu de guide de la route. Héros d'un gigantesque jeu de rôle, il se pense suivi par les plus hautes autorités et objet de tous les regards, attribuant un sens au moindre de ses faits et gestes ; il craint de déclencher une 3ème guerre mondiale…
« Avoir été en quelque sorte jusqu'au bout de ma folie a hâté le processus de ma guérison ».
Arrêté par la gendarmerie alors qu'il faisait de l'auto-stop, il est hospitalisé sans que personne lui ait expliqué quoi que ce soit. Juste un infirmier qui déclare en aparté à ses collègues : « il est fou à lier »…
Dans les trois ans qui ont suivi cette bouffée délirante, Philippe a rebondi en obtenant une licence d'administration publique, puis un CAPES en documentation.
Philippe ne validera jamais son stage de documentaliste : son passé l'a rattrapé. L'administration a la mémoire longue. L'indiscrétion d'un ancien collègue a fait le reste…
Ce n'est que très tardivement que Philippe a connu son diagnostic. En 2004, il a arraché à un psychiatre le qualificatif de « schizo-affectif » et en 2008 un médecin acupuncteur lui signifie le diagnostic de schizophrénie.

Après tant d'années, il devient acteur de sa maladie…
C'est à partir de ce moment-là qu'il fréquente un hôpital de jour, commence une psychothérapie, s'investit dans l'association schizo ? Oui ! Il s'interroge sur la nature de sa maladie, sur ce sentiment de grand vide intérieur et le marasme qu'il provoque « repli sur soi, retrait social, difficulté d'agir, tels sont les trois grands maux contre lesquels j'ai à lutter. Ils se renforcent mutuellement ».
Dans la préface de ce récit passionnant, il nous est proposé de nous appuyer sur ce témoignage pour corriger les images caricaturales, inquiétantes ou stigmatisantes de la schizophrénie. Il y va en effet de notre responsabilité.
La capacité d'observation de Philippe, la distance acquise par rapport à sa maladie laissent à penser que ces premiers textes publiés seront suivis d'autres. L'écriture témoigne d'une vraie qualité littéraire et d'une recherche esthétique originale et sensible. Même s'il est plus difficile de décrire l'ordinaire de la maladie qu'une bouffée délirante, nous aimerions dire à Philippe que nous espérons qu'il continuera à nous livrer ces fragments d'un long voyage vers le rétablissement.

Notes de Marie-Claude Barroche
relues et complétées par
Philippe Cado

Electrochocs : récit de Martine de Rabaudy

Paris,Flammarion, 2012

« A l'âge des roudoudous et des carambars, j'étais incollable sur le Librium, le Valium, le Largactil, le Dogmatil… ».

Dès les premières pages on est saisi par l'enfance dévastée de cette petite fille - l'auteure du récit - dont la mère souffre de maniaco-dépression.
Les dégâts collatéraux de la maladie atteignent le père, le grand-père, le frère Philippe à qui elle dédicace son livre.
« Bien que certifiée non contagieuse, cette maladie atteignait les plus vulnérables de l'entourage ».
Le père, précisément, a fait face aux troubles psychiques de sa femme « sans abandon de poste » pendant plus de cinquante ans…
Il a bien fallu que chacun tente à sa manière de survivre à l'invivable : le père s'est résigné, le frère a pris ses distances. Elle, « sur la pointe des mots » a cherché à comprendre l'incompréhensible, buvant la ciguë de la mélancolie de sa mère jusqu'à la lie.
Ainsi a-t-elle joué plus souvent dans les jardins des hôpitaux psychiatriques que dans les jardins d'enfants.
Avait-elle d'autres choix, face à cette femme « dépressive permanente et mère intermittente » que d'apprendre la compassion et l'empathie malgré l'aversion et la honte ? Apprendre la résilience et la leçon du « malheur heureux ».
« J'aimais ma mère… avec désespoir ».
Pour mieux tenir debout, elle part s'allonger sur le divan d'un psychanalyste.
Au fil des ans, elle se constitue une bibliothèque impressionnante, une « bibliothèque dépressive » comme elle l'appelle.

Des compagnons de route

Elle lit Freud, s'intéresse aux « artistes entravés» comme Gérard Garouste, se passionne pour les écrits et les biographies de Louis Althusser, Virginia Woolf, Winston Churchill, Albert Camus, ou encore Nathalie Sarraute avec qui elle se lie d'amitié. Elle apprend d'eux : « Ils me rapprochaient de ma mère quand tout m'en détournait ».
Son ballon d'oxygène, Martine de Rabaudy le trouve dans l'exercice de son métier de journaliste à Paris Match, Elle, l'Express ; à la radio, la nuit, avec José Artur…

Après avoir été soignée pendant des décennies par des électrochocs la mère prit du lithium pendant 20 ans. « Ni malade, ni guérie, elle flottait comme un bouchon, sans direction ». Mais il fallut arrêter le lithium en raison de problèmes rénaux. Ce fut alors le retour en force de la mélancolie et la reprise des séances d'électrochocs. Un nouveau calvaire, de presque dix ans dura jusqu'à l'été 2003, l'été de la canicule…
« Ma mère était intelligente et curieuse, elle aimait rire, lire, écouter de la musique dans les périodes fugaces où son équilibre se rétablissait, mais on la cantonna dans l'unique vocation de malade. Sa maladie était sa seule raison d'être ou plutôt de ne pas être ».

Martine de Rabaudy dit peu de choses au sujet de la psychiatrie qu'elle qualifie de « parent pauvre » pâtissant des carences « d'un système sous perfusion »… Mais elle lâche cette observation « jamais je n'avais compris ni osé demander pourquoi ma mère, gavée de neuroleptiques, transformée en centrale électrique, ne fut pas en complément soutenue par la parole ».

Une histoire innommable

Ce qui force l'admiration, au travers de ce récit poignant, c'est la manière de faire face à l'adversité avec une forme d'humour décalé. Le courage d'ébranler les murs du silence au sein d'une famille mutique et d'accepter de recourir à une aide thérapeutique au lieu de pratiquer l'esquive et le déni.

L'ambivalence des sentiments est interrogée avec justesse et sans complaisance : « A cause de sa PMD (Psychose Maniaco-Dépressive) je n'ai jamais su définir qui nous étions l'une pour l'autre. Et quand je la détestais, était-ce elle ou ce que sa maladie faisait d'elle que je détestais ? A contrario, quand je l'aimais, n'était-ce pas le désastre qui la ravageait qui me portait à l'aimer ?... C'était une histoire innommable ».

Martine de Rabaudy accompagnera jusqu'au bout la déchéance de cette mère très malade et très âgée, avec constance et lucidité :
« Pourquoi «étais-je aimantée par ces deux êtres insatiables, dans des situations qui me tiraillaient à hue et à dia, depuis l'enfance ? Pourquoi avais-je toujours cru devoir les protéger l'un de l'autre ? lui d'elle, elle de lui, selon les oscillations pendulaires de leurs humeurs respectives… Par devoir, par amour, par abnégation, par fuite, par alibi ? »

La psychanalyse ne lui a fourni aucune réponse, mais sa quête de vérité l'a poussée à écrire ce récit émouvant, magnifique.

Marie-Claude Barroche

Voeux

A voir ou à revoir en 2013 : le spectacle de la compagnie Espoirible « Misère, misère »

Le Conseil d'administration, sa Présidente
Et la Direction d'Espoir 54

vous souhaitent de joyeuses fêtes et espèrent vous rencontrer à l'occasion de l'Assemblée générale d'Espoir 54 qui aura lieu **le jeudi 6 juin 2013 à partir de 17 heures au Château de Remicourt.**

« 2013 : année européenne des citoyens »

Espoir 54 - 6, rue du Général Chevert 54000 NANCY
☎ 03 83 55 00 00 - Mail : espoir54@espoir54.org
Site : www.espoir54.org

Devenez adhérents d'Espoir 54

Pour recevoir régulièrement notre Bulletin, participer aux orientations et bénéficier de notre bilan annuel à l'occasion de l'Assemblée Générale d'Espoir 54, il suffit de devenir membre adhérent de l'association.
Adhésion de base : 15€ et 5€ pour les adhérents usagers - dons ouvrant droit à réduction fiscale

Marche de Noël à Chevert

Vendredi 7 décembre 2012 de 13h30 à 17h : marché de Noël organisé par les bénévoles de l'atelier tricot. Venez leur rendre visite dans les locaux d'Espoir 54 (entrée par le 4, rue Chevert).

PARTENAIRES finançant le bulletin

EDF

ville de Nancy

Aquarelles : Jacques. G

Nous contacter

Espoir 54

6 rue du Général Chevert 54000 Nancy

Tél : 03 83 55 00 00

Fax : 03 83 55 67 41

Courriel : espoir54@espoir54.org

Site : www.espoir54.org