

# LE LIEN

La revue de l'Union Nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques de Côte-d'Or

«Les familles font partie de la solution, pas du problème» Philippe Charrier, Président national de l'UNAFAM

**2015 / n°56**  
septembre 2015



Vous faites partie de la solution.

Côte d'Or

## Maison des associations

2 rue des Corroyeurs  
boîte K 4  
21000 Dijon

Tél. 03 80 49 78 45  
[21@unafam.org](mailto:21@unafam.org)

Internet : [www.unafam.org](http://www.unafam.org)  
[www.unafam21.org](http://www.unafam21.org)

**Ecoute-Famille :**  
01 42 63 03 03

Parmi les services que peut rendre l'UNAFAM au niveau national, pensez à « Ecoute-Famille » qui fournit aux proches un soutien psychologique délivré au téléphone par des spécialistes.

La réalisation de ce numéro a été financée par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Côte-d'Or.



## «Schizophrénie, pathologie mentale ou pathologie des émotions ?»

Conférence du 18 mars 2015 animée par le Pr. Philippe Jeammet

**Au sein de la délégation Côte-d'Or de l'UNAFAM grâce à ses bénévoles formés, vous trouverez :**

### UNE ÉCOUTE, UN SOUTIEN :

- un accueil téléphonique de 8h à 20h toute l'année (information, conseils, rendez-vous...) au 03 80 49 78 45
- une permanence-accueil chaque mardi de 14 à 17 h à la Maison des Usagers du CH La Chartreuse (tél. 03 80 42 48 49 le mardi après-midi) avec possibilité d'entretiens sur rendez-vous
- trois groupes de parole mensuels, un groupe de parole bimestriel
- deux rencontres conviviales par an : un repas avant Noël et un pique-nique en juin

### DES INFORMATIONS / DE LA FORMATION :

- une bibliothèque : un certain nombre d'ouvrages sur la maladie psychique sont à la disposition des adhérents. Ils peuvent les emprunter pendant les réunions des familles ou en prenant rendez-vous
- les réunions des familles (5 par an) centrées sur un thème (pathologie, protection juridique, sociale...)
- « Le Lien » des familles de l'Unafam, bulletin paraissant 4 fois par an imprimé par « Le Goéland »
- des ateliers d'entraide « Prospect » (méthode élaborée au niveau européen pour aider les familles à faire face à la maladie psychique d'un proche) - organisés en fonction des besoins
- une session «PROFAMILLE» (programme psycho-éducatif pour les proches de personne atteinte de schizophrénie)

### DES RÉALISATIONS DESTINÉES A NOS PROCHES MALADES :

- trois Groupes d'Entraide Mutuelle (G.E.M.) à Chenôve, Beaune, Montbard, gérés par la Mutualité Française Bourguignonne.
- un projet de résidence-accueil dans l'agglomération dijonnaise (en cours d'élaboration).

Nous recevons l'aide d'une chargée de mission pour soutenir notre action. Celle-ci, détachée par la Chartreuse auprès de l'UNAFAM, renforcera nos moyens humains pour aider les familles : bienvenue à Sylvie.

Je veux en profiter, encore une fois, pour remercier tous les bénévoles qui donnent leur temps sans compter à l'association UNANAFAM21. Sans eux nous ne pourrions faire. Ainsi, grâce à leur action persévérante une résidence accueil pour nos proches va bientôt voir le jour. Egalement, grâce à l'action des ces bénévoles, des familles trouvent un soutien dans leur vie de tous les jours.

Je me contenterai de citer ces témoignages reçus d'adhérents ayant suivi des actions proposées par notre association qui sont un remerciement et un encouragement pour tous ceux qui acceptent de donner leur temps pour l'entraide.

Première rencontre avec l'Unafam lors de l'entretien d'accueil :

*«... mais, je garde en mémoire notre première rencontre où j'ai dû déverser toute cette souffrance accumulée pendant tant d'années en totale ignorance et croyant que je pouvais me «débrouiller» seule ! J'avais en face de moi, vous, qui m'avez écoutée comme jamais quelqu'un ne m'avait écoutée.*

*J'ai aussi beaucoup pleuré.*

*Seulement quand je suis sortie de ce rendez-vous, je me souviens, dans la rue, m'être sentie libérée d'un grand poids que je portais au fond de moi.*

*J'étais confiante en vous et vous n'alliez plus me laisser seule devant l'insupportable, l'inacceptable, l'incompréhensible et la souffrance.*

*Et vous m'avez guidée vers le groupe de parole - Souvenez vous de la première prise de parole devant le groupe - Vous m'avez tous et toutes laissé le temps de m'exprimer, prenant à moi toute seule, une grande partie du temps de la séance.*

*Alors je suis bien reconnaissante. et sincère»*

Au fil des temps des échanges approfondis ont lieu entre adhérents, une autre écrit :

*«Je revois ma fille, j'en suis heureuse mais c'est assez dur malgré tout... je pense beaucoup à vous et à vos témoignages Je prends mon élan avant chaque rencontre pour me conditionner à rester présente, aimante et en léger retrait. Touches légères. C'est dur, je dois encore beaucoup progresser.*

*Le chemin est long - compliqué - mais je reste de plus en plus optimiste -*

*La semaine dernière, ma fille m'a remerciée du travail que je fais sur moi pour mieux être et mieux communiquer. Cela m'a fait du bien de l'entendre -*

*Je lui ai répondu que c'est grâce à elle - un peu - beaucoup - que je me sens plus sereine - je lui laisse plus de place pour dire -*

*Je fais de mon mieux pour entendre ses messages au lieu de l'interrompre trop souvent pour parler, donner mon avis... etc. enfin tout ce que j'avais l'habitude de faire parce que je ne savais pas, parce que j'avais peur, parce que j'avais mal et que je l'exprimais comme pour lui faire entendre raison ! j'avais tout faux !*

*Ces rapports de force sont autant de violences inutiles qui ne font qu'aggraver nos rapports au lieu d'entendre vraiment ce qu'elle essayait de me dire !*

*Plus de jugements - plus de conseils - juste bien intégrer que nous sommes deux adultes différentes et que son mode de vie demande autant de respect que le mien !*

*Accepter au plus profond cette différence et donner de la légèreté à tout ce qui arrive !*

*Je veux seulement être là à ses côtés - ne pas la laisser seule face à ses tourments - et c'est tout !*

*Entendre calmement - lui apporter de la sérénité -*

*La laisser seule trouver ce qui lui va le mieux - la laisser donner un sens à sa vie - et choisir elle même ses priorités ! ET SURTOUT ME TAIRE !!! ou appliquer la méthode Amador(\*), qui est pour moi, la seule, efficace et imparable. Grâce à l'Unafam je me sens mieux et ma fille aussi - je ne l'oublierai jamais !»*

Merci à ces personnes qui ont témoigné ainsi. Bienvenus à tous ceux qui nous rejoignent et à ceux qui acceptent de donner leur temps. La tâche est immense, seuls, isolés on ne peut pas faire grand-chose, mais à plusieurs tout devient plus facilement possible.

\* Xavier Amador : « comment faire accepter son traitement au malade » (ouvrage disponible à la bibliothèque de l'UNAFAM).

## **Schizophrénie, pathologie mentale ou pathologie des émotions ?**

**Conférence du 18 mars 2015 animée par le Pr. Philippe Jeammet  
et Polo Tonka**

**avec la participation du Pr. Bernard Bonin, du Pr. Paul Bizouard,  
du Président Xavier Bagot**

page 3



**PRÉPARER L'AVENIR d'un proche souffrant d'un handicap psychique  
conférence du 24 janvierrs 2015 animée par Roger Sonnet**

**Présentation de son livre**

page 15

**Une HDT (Hospitalisation à la Demande d'un Tiers) vue par un parent  
adhérent à l'UNAFAM de Dijon**

page 17

**Au sommaire du prochain numéro :**

**Hébergement et logement des personnes souffrant de maladie psychique**  
par Gisèle Gérard, assistante sociale au CH La Chartreuse  
et Bernard Béros, membre de l'UNAFAM 21

**SI VOUS CHERCHEZ UNE INFORMATION SUR NOTRE ASSOCIATION, SUR LA MALADIE  
PSYCHIQUE, ADRESSES INTERNET :**

**[www.unafam.org](http://www.unafam.org) (site national)  
[www.unafam21.org](http://www.unafam21.org) (site de la délégation de Côte-d'Or)**

# Schizophrénie, pathologie mentale ou pathologie des émotions ?

Conférence du 18 mars 2015 animée par le Pr. Philippe Jeammet

(Transcription de la conférence : Gérard Delmas)

*Le Pr Jeammet a été un des premiers pédopsychiatres à prendre en compte l'importance du développement de la construction de la personnalité d'un enfant à travers les liens qu'il tisse avec son environnement. Il innova également en introduisant des psychothérapies individuelles et de groupe, éventuellement associées à des traitements médicamenteux. Il introduisit le dysfonctionnement sensoriel comme cause possible des altérations de la personnalité.*

*Souffrant de schizophrénie, Polo Tonka a publié un livre où il fait le récit de sa lutte contre la maladie.*

Ce compte-rendu a été scindé en 2 parties. La 1<sup>ère</sup> partie constitue la synthèse chronologique de la conférence sans les thèses du Pr Jeammet qui, par souci de pédagogie et de clarté, ont été regroupées dans la 2<sup>ème</sup> partie. Celle-ci intègre également les propos tenus par le Pr Jeammet lors de sa conférence de juin 2013 à l'occasion du 41<sup>ème</sup> Congrès national de l'UNAFAM.

## Partie 1 \*\*\*\* LES CONFÉRENCIERS EN DIALOGUE \*\*\*\*

**Pr. Bernard Bonin** - CHU de Dijon, organisateur

Cette conférence se tient dans le cadre des Semaines d'information sur la santé mentale, soutenues par l'UNAFAM et les établissements psychiatriques et en particulier le Centre Hospitalier La Chartreuse.

La réunion de ce soir est organisée par le Laboratoire de Psychopathologie et Psychologie Médicale de l'Université de

Bourgogne. Nous accueillons M. le Pr Jeammet et M. Tonka.

**M. Xavier Bagot** de l'UNAFAM

L'Union Nationale des amis et des familles de personnes malades et/ou handicapées psychiques aide les personnes souvent perdues et traumatisées lorsqu'elles découvrent la maladie d'un enfant ou d'un proche. L'UNAFAM permet d'échanger avec des personnes confrontées aux mêmes problèmes et apporte entraide, réconfort et services.

L'UNAFAM représente et défend les familles et leurs proches auprès des instances administratives

**Pr. Paul Bizouard** - Université de Franche-Comté, **présente les conférenciers**

Au cours de sa carrière, le Pr Paul Bizouard a noué une relation d'amitié avec le Pr Jeammet auprès duquel il a beaucoup appris tant dans le domaine du soin, de la recherche que de l'enseignement. Ils sont tous deux issus de la génération des pédopsychiatres formés dans les années 60 au moment où la théorie et la pratique analytique régnaient en maître sur la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. A l'époque, la référence psychanalytique était indispensable et les psychiatres utilisaient instamment cette référence dans leur activité hospitalière.

**Le Pr. Jeammet** a d'abord été élève du Pr Flavigny, psychiatre très engagé personnellement dans la prise en charge des adolescents difficiles. Il a poursuivi dans cette voie à l'Institut Mutualiste Montsouris où il a dirigé un service de psychiatrie accueillant des adolescents



en très grande difficulté, dépressifs, anorexiques ou entrant dans une expérience psychotique. Il a également travaillé et publié de nombreux travaux sur les risques inhérents à la période fragile de l'adolescence. Ces dernières années, tout en conservant la référence à la psychanalyse pour le fonctionnement du « monde interne », il a beaucoup travaillé sur les supports biologiques du fonctionnement psychique de la personnalité. Ainsi les manifestations émotionnelles d'un sujet contre lesquelles il doit s'organiser et se débattre, peuvent lui être imposées par un dysfonctionnement de sa perception du « monde externe ».

**Le Pr Jeammet fait la connaissance de Polo Tonka**, une personne reconnue souffrant de schizophrénie, particulièrement lucide, doué, authentique, conscient de ses troubles. Capable de mener une réflexion personnelle et d'exprimer son ressenti à travers l'histoire de sa maladie telle qu'il l'a vécue, il parviendra à surmonter ses difficultés par ses efforts psychiques, avec l'aide de psychotropes et le soutien de psychothérapeutes.

Invités à cette conférence Philippe Jeammet et Polo Tonka nous présentent ici cette aventure qui a conduit Polo Tonka à publier en 2013 le livre **“Dialogue avec moi-même”** aux éditions Odile Jacob, présenté et commenté par Philippe Jeammet.

Le Pr Bizouard remercie Polo Tonka d'avoir accepté de participer à cette conférence. Cet acte courageux témoigne à quel point ce travail réalisé sur lui-même lui a redonné confiance.

Le Pr Bizouard remercie également Philippe Jeammet qui sait toujours capter l'attention de son auditoire même si les concepts traités sont d'un abord difficile.

### **Pr Philippe Jeammet**

Philippe Jeammet répond avec grand plaisir à cette invitation. Après avoir eu la chance de travailler pendant 40 ans avec

des adolescents en difficulté et conscient de l'importance de la transmission, il aime à témoigner comme ici de son expérience de clinicien.

**Une vie au départ n'est pas une fatalité, c'est un potentiel.** C'est un appareil psychique qui va se développer au gré des échanges, des histoires de rencontres et de collaborations. Ainsi ces adolescents en difficulté ne sont pas des fous ni des malades, mais tout simplement des destins humains en devenir. Soit ils vont se diriger vers la vie, dans l'échange, la procréation, la créativité, soit ils vont s'orienter vers la destructivité, l'enfermement, la destruction des liens, vers un état tout à fait mortifère. Quelles forces de vie peuvent donc conduire à cette destructivité avec une intensité comparable à celle que l'on peut mettre dans la créativité ? C'est ce que nous allons voir en regardant de plus près ces troubles dits mentaux et pourtant si peu mentaux...

**Philippe Jeammet rencontra Polo Tonka pour un diagnostic de schizophrénie** voici quelques années, qu'il confirma. Pour lui l'origine de ce type de trouble est due au départ à une hypersensibilité qui va amplifier des émotions invasives comme l'angoisse et la peur, qui va affecter les repères du patient au point de perturber ses relations avec le monde extérieur.



Ainsi hallucinations ou délires peuvent-ils être vus comme des conduites adaptatives à des circonstances vécues comme

exceptionnelles. Cependant Polo Tonka dispose d'un fond de confiance en lui qui lui a permis de prendre et de garder une certaine distance vis-à-vis de sa maladie et de ne pas être complètement submergé par son trouble.

## M. Polo Tonka

**Sa maladie débute par une dépression très violente** qualifiée à l'époque de borderline. Au bout de 6 ans de violence intérieure vraiment insoutenable, il eut une rémission suffisante qui put lui faire croire à l'époque qu'il était tiré d'affaire. Un premier psychiatre lui avait parlé d'une belle dépression alors qu'il avait signalé à ses parents un trouble grave. Il ne sut pas non plus que rémission ne signifiait pas guérison. Alors il s'enfonça à nouveau dans la maladie avec des crises d'angoisse très violentes. Il se mit à entendre des voix dont la teneur était en accord avec ses propres convictions. Il vécut alors une sorte de dialogue avec-lui-même.

**Sa maladie empire.** De façon constante, sa voix était toujours là, mais elle se faisait à présent violente vis-à-vis d'inconnus qu'il croisait. Ces voix devinrent cette fois douloureuses pour lui, car elles exprimaient de l'hostilité vis-à-vis de personnes auxquelles il n'avait pourtant rien à reprocher.

Il éprouvait également des angoisses extrêmement violentes. Les pires angoisses sont celles que l'on éprouve sans cause logique, donc quand elles sont impossibles à analyser ou à expliquer.

**Il est hospitalisé.** Déçu par son premier psychiatre, Polo Tonka est hospitalisé à Sainte Anne à Paris. Il allait excessivement mal. Lentement et sûrement il progressa alors vers la guérison grâce à un traitement continu à base de médicaments complété par une thérapie comportementale. L'efficacité du traitement reposa beaucoup aussi sur un dialogue et un échange constants avec

l'équipe médicale et entre les soignants eux-mêmes.

## Pr Philippe Jeammet

**Qu'est-ce que la schizophrénie ?** Même si on en a une certaine idée, malgré les recherches, personne ne sait exactement ce que c'est. Et pourtant si ce mot apparaît dans un diagnostic, les conséquences peuvent être catastrophiques pour la personne qui se voit cataloguée de schizophrène.

## Polo Tonka

Il pense qu'il faut plutôt faire confiance au malade. Entre cacher au patient sa maladie ou au contraire tout lui dire sans précaution, la marge est grande. Pour lui, minimiser la gravité de la maladie, c'est prendre le risque de démotiver le patient à se soigner. C'est en parlant avec le malade que le thérapeute saura ce qu'il pourra lui dire et comment.

Et pourtant même avec des précautions oratoires, quand un médecin vous annonce que vous êtes schizophrène, vous prenez en pleine figure tout ce que la société véhicule avec ce mot. Que ce soit à travers l'actualité ou des films, on s'imagine en gros que les schizophrènes sont des monstres, des criminels en puissance, des gens envahis par des pulsions de mort. Il est important que cette image du schizophrène soit corrigée. Oui cette personne pourra retrouver un certain équilibre, aller mieux, pourra même avec le temps et de bonnes rencontres, s'en sortir complètement...

**Une prise ininterrompue de médicaments lui est indispensable.** En réponse au Pr Bizouard qui souligne l'importance pour les soins de la prise des médicaments et de la qualité des relations d'un patient, aussi bien avec ses proches qu'avec le personnel soignant, Polo Tonka nous livre sa propre expérience. Ignorant tout de la psychothérapie, il consulte pendant

un an un psychiatre sans comprendre l'intérêt de ces consultations où il avait l'impression de répéter les mêmes choses entre de très longs silences. Un défaut d'explications peut gêner le malade. Allant de plus en plus mal, il est hospitalisé.

Il est à priori réticent à prendre ses médicaments car il a le sentiment que ce serait reconnaître qu'il est malade. Mais il se rend vite compte que malgré des effets indésirables comme la prise de poids, le bégaiement et la fatigue, une prise de ses médicaments sans interruption lui est indispensable pour éviter d'insupportables souffrances.

**Peut-on guérir de la schizophrénie ?** demande un spectateur. Polo Tonka se demande ce que guérison veut dire. Affecté de troubles dits chroniques, il n'est pas à l'abri de rechutes. Il n'a donc pas l'intention d'arrêter son traitement, même si son état s'améliore dans les années à venir.

**Il s'arrête de fumer facilement.** Gros fumeur, après plusieurs tentatives d'arrêter de fumer, il décide un jour qu'il arrêtera lorsqu'il aura trouvé l'éditeur de son livre qu'il cherche depuis 8 ans. Effectivement, il ne fume plus depuis 3 ans depuis que son contrat a été signé. Il a la conviction que cet arrêt est définitif. Il a été surpris lui-même de la facilité avec laquelle il s'est arrêté. Sa motivation était importante.

**Un épisode de forte angoisse obsessionnelle,** c'est ce vit Polo Tonka quand il doit faire réparer ses lunettes. Pendant 48H il est à se demander s'il va se rendre ou pas chez cet opticien qu'il ne connaît pas et à s'inquiéter de ce qui va s'y passer. Finalement il se décide, l'opticien est très gentil et lui fait la réparation dans la minute et gratuitement en plus. Quand il en sort, libéré, il vit le plus beau jour de sa vie ! La fin d'une très violente angoisse est magique...

## Pr Philippe Jeammet

### • **Attentes réciproques des jeunes et des adultes**

Un spectateur se demande si nos contemporains, et les jeunes davantage encore, ont encore le désir de vivre ensemble quand on observe tous ces comportements individualistes avec, entre autres, le port d'oreillettes qui se généralise dans la rue.

Pour le Pr Jeammet, nous devons nous détacher du modèle de société vécu par nos parents et par les enseignants, que ces derniers ont tendance à idéaliser. La nouvelle génération est par exemple capable de faire facilement plusieurs choses à la fois et ses attentes sont différentes.

Seulement contrairement à une idée reçue, les jeunes sont réellement en attente vis-à-vis de leurs parents et de leurs éducateurs. Une étude Ipsos a révélé que les adolescents étaient à 90% en attente de leur mère, 85% en attente de leur père et 75% de leurs enseignants. Le regard croisé est tout à fait significatif car par exemple 30% seulement des enseignants pensent que les jeunes attendent quelque chose d'eux. Plutôt que de les sermonner, le rôle des adultes est de bien manifester leur désir d'échanger avec eux.

## **Partie 2 \*\*\*\* LA MALADIE PSYCHIQUE VUE PAR LE PR JEAMMET \*\*\*\***

### **L'être humain et ses contraintes existentielles**

#### • **L'être humain est doté de réflexivité : il est conscient de sa conscience de lui-même**

Qu'est-ce que le mental ? C'est le cerveau, quelque chose de miraculeux, de divin ? A l'heure actuelle de nos connaissances, on peut dire que le mental est cette capacité d'être conscient de notre conscience de

soi. Par cette réflexivité, l'homme possède cette conscience qui va lui procurer des caractéristiques uniques dans le monde vivant.

- **L'être humain ne peut exister sans son environnement**

Pour bien vivre tout homme doit nourrir son corps, développer ses compétences au sens large et bien vivre sa sociabilité. Il ne peut donc vivre sans les autres.

La vie est une individualité représentée par une cellule avec sa frontière qui l'isole de son environnement. Cependant cette cellule ne sera viable que si cette frontière autorise un échange judicieux avec l'extérieur, dans lequel elle pourra puiser sa nourriture et rejeter ses déchets. Une frontière trop fermée, c'est sa mort, une frontière trop ouverte c'est aussi sa mort par dilution dans son environnement. Ceci est le modèle de la vie, le modèle de tout système organisé : comment être soi-même tout en étant sous la dépendance des autres ? Bien sûr par un équilibre entre les deux, pas forcément facile à établir, entre méfiance et confiance.

- **L'être humain est animé par l'envie**

Les animaux sont programmés pour défendre leur vie et leur territoire en prenant aux voisins pour survivre. Mais ce qu'ils n'ont pas, c'est cette réflexivité propre à l'homme qui en fait un être animé par l'envie. Il n'aura de cesse de comparer ce qu'il possède aux biens de son voisin pour les acquérir voire lui soustraire.

- **L'être humain manifeste une addiction à la recherche, dans un inquiétant monde sans bornes**

Les possibilités créatrices de l'être humain paraissent infinies. N'est-ce pas remarquable d'être capable d'envoyer une sonde vers un point précis de l'espace, à des millions de kilomètres de distance, sans moteur, uniquement grâce à de judicieux rebonds calculés sur la

gravité des planètes du système solaire rencontrées ? Ou même d'obtenir des clichés de l'univers à ses débuts ?

De la même façon que les animaux sont programmés pour défendre leur vie et leur territoire, l'homme défend aussi le sien, mais ce territoire s'étend bien au-delà du géographique. Sa quête permanente l'amène à se demander pourquoi il est sur terre et ce qu'il y fait. L'absence de réponse à cette question, la conscience de sa mort dans la perspective inéluctable de perdre tout ce qui lui est cher, le plonge dans une inquiétude permanente.

Le territoire de l'être humain, ce n'est pas seulement sa distance d'avec les autres, ses biens propres, c'est aussi sa religion, sa famille, son entourage, son club de foot, ses amis sur Facebook et avec Internet ce n'est pas fini ! Il y a des bons côtés comme des moins bons avec la multiplication de tous ces cercles de territoire attachés aux valeurs qu'on défend. Si on touche à ces valeurs on réagit violemment contre ces intrus qui viennent marcher sur nos plates-bandes. Bien sûr c'est à moduler selon les tempéraments, mais ce peut être une motivation pour l'horreur, comme par exemple les crimes d'honneur ou le terrorisme.

- **L'être humain a besoin des autres mais se heurte au besoin d'affirmer son individualité**

De par notre réflexivité, nous sommes les seuls êtres vivants à être conscients que pour être nous-mêmes, nous devons nous nourrir des autres. Pourtant l'affirmation d'un moi, d'une personnalité, passe par une différenciation d'avec les autres. Ce paradoxe est à l'origine d'un sentiment de soumission au pouvoir des autres. C'est aussi ce que vivent les animaux supérieurs quand ils doivent partager territoire et objets sexuels.

**L'enfant qui s'affirme** pose le problème de l'obéissance aux parents, problème qui explose à l'adolescence. Cette crise



s'amplifie davantage encore au moment de l'adolescence lorsque le jeune adulte doit partager son territoire et construire sa personnalité. Certains adolescents évoluent vers la créativité après une dizaine d'années de lutte et d'obstination, quand d'autres s'orientent vers la destructivité en quelques années, et ces derniers ne sont pas forcément ceux qui avaient le plus de difficultés au départ. Qu'est ce qui fait que l'on basculera plutôt vers la destructivité ? Ce seront des peurs, des angoisses, des incertitudes, une mésestime de soi.

**L'amoureux** a bien le sentiment que quelqu'un a pris le pouvoir sur lui. Si ce pouvoir d'un autre sur soi peut faire le charme d'une relation amoureuse, il peut néanmoins prendre une tournure catastrophique. Plus le besoin de l'autre est fort, plus l'attente est forte et plus le sentiment d'une emprise s'accroît. Bien difficile dans ces conditions, comme on le ferait avec le premier casse-pieds venu, de se séparer de ce complice niché à l'intérieur de nous et que l'on peut percevoir comme une menace, une source d'émotions incontrôlables.

Par contre, tout se passera beaucoup mieux pour celui qui, armé d'une bonne confiance en lui, saura minimiser l'importance du phénomène. Il jugera tout à fait normale cette emprise venant de quelqu'un qui compte beaucoup pour lui.

**Le paranoïaque risque d'être rejeté par les autres.** Même s'il n'en a pas toujours conscience, sa suspicion systématique, sa surestimation de lui-même, son égocentrisme ou encore son orgueil créent une difficulté relationnelle avec les autres. Sa tendance à être en quête d'une emprise est due à son manque de confiance en lui. Il rejoint la cohorte des ayatollahs, des fondamentalistes, des petits enfants qui par peur sont en quête de reconnaissance, toujours à rechercher à l'extérieur ce qui pourra les rassurer

sur eux-mêmes. Ces personnes sont habitées par le regard malveillant des autres et c'est un signe de faiblesse. Comment se comporter vis-à-vis de ces personnes ? Au cours de sa carrière, le Pr Jeammet a souvent eu l'occasion de croiser ce type de parents qui, dès leur arrivée, manifestent des revendications avec agressivité. Si on comprend que ces personnes ne manifestent pas une toute puissance mais au contraire l'inquiétude de ne pas être reconnus, et si on ne leur renvoie pas en miroir leur agressivité, une fois rassurées ces personnes peuvent se montrer les meilleurs alliés possibles dans la conduite des soins de leur enfant.

- **L'être humain peut souffrir de trop de liberté**

Dans une société fermée se pose le problème de l'interdit. Au contraire, dans une société plus ouverte, plus libre, il peut se poser le problème de l'insécurité intérieure. Dans la liberté, dans la permissivité, il peut apparaître avec force un doute sur nos propres capacités à faire face à la nouveauté et à nous imposer. Ainsi peuvent éclore dans des civilisations plus ouvertes des pathologies dites narcissiques.

Même quand un ordre qui nous tombe dessus s'avère écrasant, il n'en est pas moins rassurant. Par contre une grande liberté peut être anxiogène dans la mesure où elle met nos ressources à l'épreuve et nous oblige à prendre nos responsabilités.

- **L'être humain contrôle ses instincts, ce qui le rend capable du meilleur comme du pire**

On dit que l'homme peut faire preuve de bestialité. Pourtant un animal n'a pas le choix, il est programmé pour survivre ainsi. Par contre, du fait de sa conscience de lui-même, l'homme est capable de contrôler ses instincts. Il est ainsi capable de les retenir ou de les débrider sans limites, aussi bien dans le meilleur que dans le pire. Par exemple il peut choisir

la mort à la trahison, ne pas manger pour des raisons éthiques, ou encore mourir ou faire mourir les autres pour défendre une cause. L'homme est donc capable de faire preuve de la plus brillante créativité comme au contraire être capable de s'enfoncer dans une terrible destructivité.

- **SOIT l'être humain s'engage sur la voie difficile de la création, avec les autres et en confiance...**

La vie ne se maîtrise pas. On ne peut pas se faire naître et mener une vie agréable faite de plaisir et d'amour sans partage et sans accord de l'autre. Quand on est bien, heureux, on sait bien que ce bonheur va se terminer, mais ce n'est pas grave car il va revenir, on a confiance... Le bonheur se construit donc avec les autres et en confiance.

- **SOIT l'être humain préfère renoncer ou s'engager sur la voie facile de la destruction, seul, avec succès garanti...**

Mais si l'anxiété est là, si le lien avec la société est rompu, si je me sens impuissant, sans valeur, sans pouvoir, ma conscience réflexive me laisse la possibilité d'opter pour la destructivité. Une fois décidée, celle-ci pourra être assumée avec l'aide de personne et son succès sera facilement assuré !

À moindre échelle, on peut choisir aussi le renoncement. Passer ou pas cet examen ? Si je le passe, je devrai travailler dur avec le risque de tomber sur un sujet que je ne maîtrise pas, de tomber sur un examinateur buté, etc. Beaucoup de peur et d'incertitude donc. Par contre si je ne le passe pas, j'aurai tout de suite le résultat sans effort et sans peur... Bien sûr un renoncement ou un échec pourrait aggraver un manque de confiance en moi, mais mon esprit va vite trouver toutes les fausses bonnes raisons qui ont justifié mon échec, m'évitant ainsi une confrontation avec ce qui me fait peur...

- **L'être humain émet des jugements de valeur qui déterminent son com-**

## **portement**

Sa quête réflexive fait de l'homme un générateur de valeurs permanent aussi bien pour lui-même que pour les autres. Aucun homme n'échappe à cette quête permanente d'un miroir qui lui renvoie son image telle que les autres la perçoivent. Est-ce que je compte pour quelqu'un ? Qu'est-ce que je vaudrais ? Suis-je aimé ? Estimer qu'on n'a pas de valeur, que ce monde n'a pas de valeur, que tout le monde est pourri c'est aussi des valeurs. Trop négatives, elles peuvent provoquer un comportement d'isolement des autres, hautement pathogène.

D'une façon générale, la façon dont on voit le monde contribue à construire notre relation à la vie. Il n'y a pas de vérité absolue, il y a une vérité subjective du vécu. Si notre vérité nous fait voir le verre à moitié plein, elle contribuera à le remplir au risque de la déception de ne le voir jamais plein. Par contre si elle fait voir ce verre à moitié vide, notre vérité contribuera à le vider complètement, sans risque d'être déçu par le résultat, le vide à coup sûr...

- **L'être humain ressent des émotions qui peuvent devenir un ennemi intérieur contre lequel il devra lutter**

Normalement, les émotions sont là pour nous protéger de la vie et des autres. Mais lorsqu'elles sont trop présentes, trop fortes, trop envahissantes, elles peuvent être ressenties comme une prise de pouvoir de l'autre, une espèce de cheval de Troie indésirable. L'homme va d'ailleurs chercher à cacher ses émotions pour ne pas perdre la face.

Si en plus ces émotions deviennent tristesse, dépression, pleurs, il y a perception d'un réel danger. Ainsi les émotions peuvent-elles devenir un ennemi intérieur contre lequel il faut engager une lutte à tout prix. La capacité réflexive peut devenir complètement soumise à ces émotions excessives qui vont alors produire de fausses perceptions de la réalité et lui attribuer des valeurs erronées. Cet état

devient alors hautement pathogène.

## **Un autre regard sur la maladie mentale**

- **La maladie mentale répond à une menace sur l'équilibre psychique due à un excès émotionnel**

Sa grande expérience de clinicien en pédopsychiatrie a conduit le Pr Jeammet à s'interroger sur les troubles mentaux. Pour lui, un trouble psychique est une réponse involontaire à une menace dont la perception est faussée par un poids trop lourd d'émotions subies, imposées et incontrôlables. Ce concept apporte un autre regard sur le trouble mental : la capacité humaine du patient n'est pas fondamentalement touchée. Ainsi une canalisation réussie de ces émotions amplifiées rendra rémission et guérison possibles.

L'émotion file dans des zones où elle ne devrait pas se retrouver. Elle donne de fausses informations qui provoquent un profond sentiment de malaise. Face à ces fausses menaces, l'être humain est programmé pour réagir activement en adoptant des conduites de défense censées apaiser cette tension. Autant une sensation se donne volontairement, autant une émotion se subit. Comme une émotion renvoie plutôt une image de passivité, devant une émotion trop forte, on aura tendance à vouloir agir à tout prix pour retrouver un pouvoir.

Ces conduites adaptatives ne sont pas en elles-mêmes pathologiques, mais plutôt pathogènes car elles privent celui qui souffre des conditions nécessaires à une vie normale.

Ce qui frappe, c'est qu'à un moment donné de sa vie un être humain peut être enfermé et habité par des croyances d'une telle violence qu'elles le poussent à détruire ou à se détruire jusqu'à la

mort. Et des années plus tard cette même personne viendra nous déclarer qu'elle ne comprend pas comment elle a pu penser et agir ainsi. Ce qui prouve bien le caractère épisodique donc guérissable du trouble mental.

- **L'enfermement lance un cercle vicieux hautement pathogène**

On est toujours maître de se priver de quelqu'un ou de quelque chose. On peut donc se protéger d'un sentiment de vulnérabilité ou de dépendance des autres en se privant d'une partie des échanges avec eux. En effet savoir si vous allez plaire à l'autre, savoir si vous allez être apprécié, c'est toujours aléatoire. Par contre décider de vous passer de lui est toujours possible. C'est bien d'avoir un peu de courage, à condition que ça ne devienne pas un rideau de fer derrière lequel vous vous barricadez, qui va vous étouffer progressivement et vous couper de la vie. Agir ainsi c'est amputer gravement les potentialités de vie.

Moins je me sens de compétences, moins j'ai confiance en moi, plus j'ai peur des autres, plus je me protège en m'enfermant dans mon monde et nous voilà embarqués dans un cercle vicieux hautement pathogène...

- **SOIT ce besoin d'agir coûte que coûte pour se revaloriser, pousse vers la passion créative**

Il est une façon créative d'apaiser son besoin impérieux de se valoriser, comme souvent à l'adolescence. On se jette à corps perdu dans des activités pour essayer de se revaloriser. Derrière toute passion il y a une quête de valorisation, une recherche de soi avec son côté positif que la passion permet de découvrir.

Tout ceci marchera bien à condition d'accepter de dépendre des autres. Tout ce qui est positif, tout ce qui est de l'ordre de la créativité nous fait obligatoirement dépendre des autres.

- **SOIT ce besoin d'agir coûte que coûte pour retrouver une illusion de**

### **pouvoir, pousse vers la destructivité**

La maladie mentale, ce n'est pas le comportement lui-même, c'est l'enfermement dans un comportement qu'on n'a pas choisi, qui s'est imposé à nous mais auquel on a adhéré parce qu'il nous a apporté le sentiment d'un rôle actif. Et plus on va mal, plus on s'y agrippe car tout le reste fout le camp. On voit bien le danger d'engrenage pathologique quand on est enfermé et qu'on n'arrive pas s'en sortir.

On comprend bien que des actes destructifs comme la scarification, l'anorexie, le délire, l'échec volontaire, la rumination, ne sont pas si fous que cela, car ils donnent l'illusion de redevenir acteur.

Ils sont un moyen de retrouver une position active face à un sentiment de détresse et d'impuissance majeur.

Aux extrêmes, le suicide est d'ailleurs plus un acte de vie que de mort. Comme on ne peut pas décider d'être apprécié ou aimé, ce peut être le dernier acte volontaire possible.

- **Cette vision de la maladie mentale permet un autre regard du trouble mental**

La perception par la société du trouble mental repose sur de fausses croyances. Le malade est stigmatisé et réputé affecté à vie. Pourtant le Pr Jeammet a encore reçu ce jour un appel d'une ancienne patiente soignée voici dix ans. Grâce aux liens forts qu'il tisse avec ses patients, il peut assurer qu'il reçoit régulièrement des nouvelles d'anciens personnes souffrant de schizophrénie qui, la confiance une fois retrouvée, mènent à présent une vie normale.

### **Un danger pour vous ? Soignez-vous**

Ils ne sont donc pas si fous que cela, il n'est ni juste ni acceptable qu'ils continuent à se priver de nourriture, à se mutiler, à vivre enfermé dans l'angoisse. Il n'est pas juste qu'ils puissent être privés de ces échanges vitaux avec les autres tout simplement parce qu'ils sont

dominés par la peur.

Il est donc important qu'ils prennent leurs neuroleptiques. Les traitements, même s'ils sont des outils imparfaits, contribuent efficacement à leur redonner les moyens de mieux contrôler leur peur, à leur faire retrouver les capacités de jugement et les capacités de partage avec les autres qui sont indispensables à toute vie normale.

### **Un danger pour la société ? Soignez-vous**

Quand une force destructrice vous prend la tête, la question n'est pas de savoir si vous êtes ou pas schizophrène, il s'agit d'admettre qu'il s'agit là d'une emprise non choisie. Cependant comme elle est destructrice, la société ne peut pas l'accepter. Dans certains cas, la mise sous contrainte avec obligation de soins sera donc nécessaire.

Avec cette nouvelle vision du trouble mental, la responsabilité du malade évolue. Il n'est plus responsable de son comportement ni des contraintes émotionnelles qui pèsent sur lui. Sa responsabilité est de dire : je ne suis pas fou, je suis victime de choses qui me dépassent, j'ai besoin d'en parler, je demande de l'aide. Tout serait alors plus clair.

Il doit donc absolument parler à quelqu'un, dire qu'il se sent sous une contrainte émotionnelle, qu'il a besoin d'aide parce qu'il se sent dépassé. Non il n'est pas fou, mais il a l'obligation d'en parler.

- **La vie n'est pas normalisée**

Il n'y a pas de modèle unique au fonctionnement humain, chacun a ses particularités. Alors pourquoi ne pas dédramatiser, accepter d'autres normes de vie tant qu'elles ne sont pas destructrices ?

La vie n'a pas de normes, n'a pas de modèle ni de structure figée. La vie est une potentialité aux éléments indéfinis, avec des particularités et des contraintes



propres à chaque individu. Cette vie se façonne au gré du regard et des échanges avec les autres, dans une espèce de jeu d'équilibre entre des possibles, loin du dogme de la vérité préexistante chère à nos sociétés occidentales. Mais il arrive que ce jeu d'équilibre soit faussé par des contraintes émotionnelles.

Au niveau médico-judiciaire, c'est encore le Moyen-Âge. Coupable ou pas coupable ? Le norvégien assassin était-il ou pas psychopathe ? Il s'agit là d'une question politique. En réalité comme chacun n'est ni responsable de ses émotions, ni des envies même perverses qu'elles induisent, la seule responsabilité porte sur ce qu'on va en faire. La responsabilité du malade sera soit de s'enfermer dans la solitude et la destructivité soit de prendre appui sur les autres et de se soigner.

- **Faisons confiance au progrès**

Ces contraintes émotionnelles à l'origine du trouble mental s'expriment sous des formes diverses comme la schizophrénie, les troubles bipolaires, voire une vie scolaire chaotique. Une meilleure compréhension du cerveau devrait conduire à une personnalisation plus poussée des traitements. Pourquoi ne pas envisager pour l'avenir de détecter et de prévenir une potentialité schizophrénique ? C'est l'évolution naturelle de la médecine qui affine ses traitements avec le temps comme pour le cancer qui est passé de l'ablation, du rayonnement intensif au ciblage précis.

De telles évolutions ont déjà eu lieu en psychiatrie avec l'apparition du lithium.

- **Faisons confiance au personnel soignant**

Avec le patient s'établit un profond engagement émotionnel. Il est basé sur la confiance qui s'établira avec telle personne et pas une autre, la confiance ne se décrète pas. De multiples facteurs plus ou moins conscients entrent en jeu comme la voix, le ton de la voix, l'âge, enfin des facteurs qui vont bien au-delà

des compétences. Il faut en tenir compte parce que la confiance est un élément primordial pour le soin. Tout se joue entre confiance et peur. La confiance ouvre aux échanges, la peur fait éviter les dangers mais dans la mesure où elle est amplifiée, elle constitue en elle-même un danger.

### **Des perspectives de vie meilleure**

- **Contribuer à une bonne ambiance**

Les hommes façonnent leur ambiance. Dans un fond de confiance partagée, l'ambiance sera bonne. Les inquiets, soumis à un doute permanent vont créer des ambiances détestables et négatives. Il est bon de veiller à ne pas s'emporter pour éviter de créer une atmosphère de doute et de méfiance au sein d'un groupe.

Que penser de ces mauvaises relations de voisinage qui se transforment en une chaleureuse entraide lorsque survient une catastrophe ? Certes en temps normal vous ne supportez pas ce voisin mais vous l'avez aidé tout simplement dans un mouvement spontané d'empathie ! On peut tous œuvrer pour apporter confiance et bien-être autour de nous.

- **La déception est un cancer de l'esprit**

Des excuses exigées, des attentes insatisfaites, un héritage contesté, un mauvais souvenir tenace, les cas ne manquent pas où une déception entraîne brouilles et constitution de clans. Quand on attend trop de l'autre, il y a de fortes chances d'être déçu et de ne pas le supporter. Alors la déception se nourrit de la force des attentes, comme un cancer de l'esprit qui va détruire celui qui le vit. A l'origine de ce mal, c'est toujours ce besoin de maîtrise, cette peur de l'impuissance, cette perception d'une menace sur notre territoire.

- **Tout maîtriser, pourquoi faire ?  
Mieux vaut s'ouvrir à la vie...**

L'homme passe son temps à vouloir maîtriser ses émotions, maîtriser le temps, maîtriser son poids, maîtriser ses valeurs,

etc. C'est bien la maîtrise, il en faut, mais pourquoi faire ? Arrêtons d'avoir peur comme cela. Il y a des dangers, certes, mais les dangers ne sont pas là où on les met habituellement. Les dangers sont dans cette tentation de toujours vouloir étendre son pouvoir, surtout de nos jours quand c'est de plus en plus facile et de plus en plus rapide.

La nouvelle génération d'adolescents peut davantage s'abandonner à ses émotions alors que les générations précédentes étaient enfermées dans un carcan idéologique. Le plaisir n'est pas en contradiction avec respect de l'autre et attention à l'autre. Laissons de côté nos instincts aux effets négatifs et allons dans le sens du partage du plaisir, vers l'ouverture à la vie, vers le respect de l'autre...



### **Quatre nouveaux livres à la bibliothèque**

**Laurence ROUSSEAU**

#### **"Vivre sereinement avec son trouble bipolaire"**

«Mon message, ici, a un but fondamental : exposer une réalité médicale pour ne pas dénigrer la gravité de cette pathologie, mais surtout pour introduire le fait qu'en ayant les bons réflexes au bon moment, le malade atteint de troubles bipolaires peut enrayer, à temps, une crise que, très rapidement, il ne pourrait plus maîtriser tout seul.»

Ce guide donne les clés pour comprendre,

accepter et dompter un trouble toujours entouré de clichés et stéréotypes.

**Florence BARBILLOT**  
**"Obscure clarté"**

« Une voix étrange sort de la nuit comme pour me guider. Des cris terrifiés résonnent dans le silence. Mon angoisse m'étouffe, je veux me sauver et retrouver ma chambre... La maladie est venue me voir ce soir d'hiver... Elle ne me lâchera plus. Le combat est constant mais inégal. J'ai cru en mon passé, je doute du présent et j'ai peur de l'avenir ».

**Nicolas BARRE- TROCHERY**  
**"Accompagner la personne avec  
schizophrénie"**

Cet ouvrage vise : à destigmatiser la schizophrénie dans les représentations sociales qu'elle véhicule ; à faire connaître les outils expérimentés par des professionnels du social pour accompagner les personnes avec schizophrénie ; à donner à voir que des approches différentes peuvent coopérer lorsqu'elles ont un objectif commun. Il s'appuie sur la pratique de l'auteur, éducateur spécialisé. La plupart de ces outils sont issus de la psychologie cognitive et de la psychanalyse.

**Boris CYRULNIK**  
**"Les âmes blessées"**

« À cause de la guerre, du fracas de mon enfance, j'ai été, très jeune, atteint par la rage de comprendre. Ce livre en est le journal de bord... Ce long chemin m'a conduit à tenter d'expliquer, de soulager et parfois de guérir les souffrances psychiques. Il m'a donné le plaisir de comprendre et le bonheur de soigner les âmes blessées. »

## PRÉPARER L'AVENIR d'un proche souffrant d'un handicap psychique conférence du 24 janvier 2015 animée par Roger Sonnet

M. Roger Sonnet est délégué régional de l'Unafam pour l'Aquitaine. Il présente ici un recueil de conseils pratiques destiné à tous les acteurs intéressés ou impliqués dans la prise en charge d'une personne souffrant d'un handicap psychique. Ce guide pratique a pour but d'assurer de façon pérenne les conditions les plus favorables au bien-être de la personne handicapée.

Les thèmes abordés sont le logement, les ressources financières, la gestion du patrimoine familial avec sa transmission.

Ce travail, entrepris en 2010 par un groupe de bénévoles de l'Unafam 33, a été publié le 24 avril 2012. Il est actuellement en cours de mise à jour.

**Pour vous procurer ce document, adressez-vous à :**

UNAFAM 21 : 03 80 49 78 45

Mail : 21@unafam.org



**Le but : bien-être et autonomie  
de la personne handicapée**

- Logement assuré apportant l'autonomie
- Ressources assurées
- Accompagnement assuré
- Protection assurée sans brimer
- Bonnes conditions de vie
- Prise en charge assurée pour l'avenir
- Bonne insertion dans un réseau d'accompagnement de professionnels et de bénévoles
- Gestion prévisionnelle du patrimoine

prix : 8,50 €

## **Thèmes abordés dans le livre contribuant à améliorer les conditions de vie de la personne psychologiquement handicapée :**

### **RÔLE DES PROCHES AIDANTS**

- Accompagner, coordonner au long cours
- Soigner, faire soigner et y veiller
- Prendre en charge, coordonner les actions
- Prévenir une rupture sociale
- Assurer un relais en cas d'indisponibilité de l'aidant

### **LE RÉSEAU D'ACCOMPAGNEMENT**

- Médical et social
- Professionnel
- Bénévoles
- Besoins à anticiper

### **LE LOGEMENT**

- Chercher un logement
- Accéder au logement
- Lever les obstacles
- Prendre en compte les fragilités de la personne

### **LES RESSOURCES**

- Aide sociale et dérivés
- Dons et aides des proches
- Fiscalité et abattements fiscaux
- Placements et achats compatibles
- Gestion du patrimoine
- Aides à la retraite
- Pension de réversion
- Transmission et testament

### **LES OBSTACLES À FRANCHIR**

- Le handicap est rarement pris en compte par les professionnels consultés
- Les professionnels prodiguent souvent des conseils sans bien connaître l'étendue de leurs conséquences.
- Il faut bien connaître les interactions multiples entre aides, avantages fiscaux, règles de transmission, etc.
- En général les professionnels de l'immobilier font obstacle.
- la fragilité des personnes et leur parcours de vie souvent chaotique rendent difficile la recherche d'un logement.
- Les accompagnateurs volontaires de ces personnes souffrantes doivent les accepter telles qu'elles sont.



## **Une HDT (Hospitalisation à la Demande d'un Tiers) vue par un parent adhérent à l'UNAFAM de Dijon**

Pour un parent, c'est une décision très difficile à prendre, faut-il la voir comme un constat d'échec ?

La seule chose qu'on puisse se dire, c'est que pour une blessure physique personne n'hésite à faire soigner son enfant, mais que la blessure psychique fait peur car entourée de mystère : elle est encore mal cernée scientifiquement, ou bien les signes n'en sont pas encore identifiés par des parents non professionnels. De toute façon une HDT est un traumatisme des deux côtés (le demandeur et le patient). Les parents sont souvent les derniers à voir et admettre la maladie psychique (originalité, côté artiste, non conformisme), et il faut le diagnostic d'un professionnel pour admettre que la décision doit être prise. Alors le plus difficile est de prendre la décision réelle et puis aussi de choisir le bon moment !

L'important est d'être « là », toujours présent, garder à toute force le contact, même ténu, laisser des messages disant qu'en cas de besoin d'aide, nous sommes toujours disponibles, pour glisser conseils et remarques (et encore faut-il choisir son moment) qui finiront par porter leurs fruits ; les parents sont les premiers à encaisser les coups, leur réconfort étant de se dire que l'enfant qui les porte n'est pas «lui-même», que ce n'est pas lui, que ce n'est pas sa personnalité normale.

Les parents souffrent, mais l'enfant aussi, et cette sensibilité exacerbée est aussi le signe d'une grande détresse. Comment font-ils pour avoir cette dualité : une tenue sur soi si élégante et propre et admettre de vivre chez soi dans des conditions insalubres et désordonnées à l'extrême ?

Depuis trois ou quatre mois, à chaque rencontre ou courrier, nous rappelions à notre fille par exemple les coordonnées du CMP de sa résidence. Sans effet, jusqu'à il y a trois semaines (début juin 2006) où C\*\* est passée à la maison en coup de vent en disant qu'elle avait pris un rendez-vous au CMP. (le contrat d'insertion de l'assistante sociale, signé le 19 juin, comprenant un «commencer ou poursuivre un suivi médical spécialisé», a été certainement un élément déclenchant, puisque la première visite s'est faite le 22 juin).

Il y eut deux visites (dont l'une avec 2h30 de retard), mais qui permirent au psychiatre de faire un diagnostic et de prendre un rendez-vous avec nous pour conseiller une HDT, car si elle ne mettait pas la vie des autres en danger, c'était à elle-même qu'elle faisait courir de grands risques.

Comme je l'ai dit plus haut, c'est la prise de décision qui est la plus difficile, mais la réalisation concrète fait passer aux parents des moments de souffrance à la limite du supportable.

Le lundi 26 juin (vers 13h) nous réussissons à voir notre fille assise sur les marches de l'escalier interne de l'immeuble, car par pudeur elle ne peut nous faire entrer, à cause sans doute de l'état dans lequel son appartement a été mis, par suite de la présence de ses 9 « adorables chiots ». Les échanges nous confirment qu'il faut agir. Nous nous quittons, mais nous restons sur le trottoir après avoir appelé SOS médecin. Notre fille ressort pour mettre des ordures dans la poubelle et nous voit, et, la sensibilité exacerbée, se doute de quelque chose, rentre dans son appartement et en ressort presque immédiatement, pour aller se promener par défi. SOS Médecin est arrivé quelques secondes après. De toute façon, comme me l'avait dit le psychiatre vu au CMP, les membres de SOS médecin ne peuvent

agir dans le cadre d'une HDT que si le patient est consentant et va ensuite au CHS dans la voiture de ses proches.

Nous faisons un passage de 20h à 21h30, mais malgré les fenêtres ouvertes nous sommes certains qu'elle n'est pas dans son appartement.

Il ne fallait plus rater la tentative suivante. Nous téléphonons le mardi 27 juin au Samu (le 15) à 7h30 pour une HDT, en signalant qu'il faudra les pompiers et la police pour une ouverture de porte : L'ambulance arrive au bout d'une heure, mais les ambulanciers ne peuvent rien faire sans la présence des autres parties : nous sommes dans les affres de l'angoisse que notre fille sorte et devine par la présence des véhicules sur place que c'est elle qui est concernée ; nous restons dans « l'angle mort » d'une petite ruelle, souffrant de crampes et angoissés à la limite du supportable; pompiers et police arrivent aussi un quart d'heure après les ambulanciers, mais ne peuvent toujours rien faire sans la présence du médecin qui arrive en dernier 1h40 après l'appel. Heureusement notre fille accepte d'ouvrir (ce qui évite ouverture de porte forcée). Le médecin à qui j'ai donné l'ordonnance de conseil d'HDT du psychiatre du CMP, diagnostique sur le palier qu'il faut agir vu l'état d'énerverment non physique mais oral.

Alors encadrée sans violence par les ambulanciers, ma fille est placée en sécurité dans l'ambulance, et le médecin me fait signer les premiers papiers sur place. Tout sera complété, après avoir suivi l'ambulance, à l'accueil du CHS.

Vu les nombreux paramètres en cause et métiers divers à coordonner, tout aurait pu basculer vers l'échec (par exemple une fuite, aux conséquences d'insécurité totale et de mise en danger renforcée, avant l'arrivée du médecin), pour un infime laps de temps décalé (une sortie prématurée, avec le risque de nous apercevoir) avant

l'arrivée du médecin seul donneur d'ordre, par exemple), un incident bénin.

Ce n'est pas la compétence ni le dévouement ni le professionnalisme des divers intervenants qui sont en cause, mais leur COORDINATION DANS LE TEMPS, pour rendre justement cette multiplicité de compétences efficace. Action efficace et rapide, seule garante d'une réduction des souffrances et des risques des deux côtés. N'oublions pas que le patient vu sa sensibilité exacerbée a une intuition aiguë, à fleur de peau.

Les délais (constatés dans cet exemple réel), sont beaucoup trop importants : une heure quarante, cent minutes, alors qu'un échec peut être causé par un incident fortuit d'une seconde !

Aussi je me demande (côté « utilisateur ») s'il ne faudrait pas créer un SAMU spécial HDT pour d'une part coordonner absolument les divers intervenants (ambulanciers, pompiers, police, médecin) et surtout réduire les délais entre l'appel initial et l'arrivée de tous les intervenants sur le lieu où se trouve le patient.

La rapidité constatée pour les interventions sur un malaise ou accident, rapidité exigée par une question de vie ou de mort, devrait aussi se réaliser pour les HDT, car la mise en danger est certes différente, mais aussi réelle, et il est inhumain d'augmenter, alors que par une bonne organisation elle pourrait non pas être supprimée bien sûr mais réduite, la souffrance réelle et intense des deux parties.

Remarques : ce témoignage concerne une hospitalisation sous contrainte en 2006. Le terme de HDT n'est plus utilisé actuellement, on parle de soins sous contrainte.

X X  
X

## UN NUMÉRO À RETENIR

Lorsque les familles sont confrontées à des problèmes aigus avec leur proche (situation tendue, approche de crise par exemple), il est nécessaire de trouver une écoute, une esquisse de solution.

Alors n'hésitez pas à contacter l'UNAFAM 21, ou, si le problème se pose pendant la nuit, si la situation vous paraît grave, si elle semble présenter un caractère d'urgence, vous pouvez vous adresser 24h/24h au service d'Accueil du CH La Chartreuse, à savoir :

**03 80 42 48 23**

## LE GROUPE DE PAROLE DU DOCTEUR WALLENHORST À SEMUR-EN-AUXOIS

Nous invitons une nouvelle fois les membres et sympathisants de notre association dans le nord de la Côte-d'Or à participer au Groupe de Parole du Docteur Wallenhorst au Centre Hospitalier de Semur-en-Auxois.

Prochaines réunions :

- ▶ vendredi 2 octobre
- ▶ vendredi 6 novembre

à 14h00 au Service Psychiatrique du Centre

## GROUPES DE PAROLE FIN 2015 (sur inscription préalable)

<b>GROUPE 1 LUNDI 14H30-16H30 Mme ELBACHIR</b>	<b>GROUPE 2 MARDI 18H30- 20H30 Mme BERT</b>	<b>GROUPE 3 MARDI 15H-17H0 Mme JOLY</b>	<b>GROUPE 4 MARDI 18H-20H Mme BERT</b>
7 septembre	15 septembre	8 septembre	1er septembre
5 octobre	13 octobre	6 octobre	
9 novembre	10 novembre	3 novembre	3 novembre
14 décembre	15 décembre	1 <sup>er</sup> décembre	
<b>Responsables : M.Gremaux C.Anglade</b>	<b>Responsable : M. PARISOT</b>	<b>Responsables : N.Dartier C.Pascaud</b>	<b>Responsable : G. Vidiani</b>

### RÉUNIONS DU BUREAU en 2015 (le mercredi de 14h00 à 16h30)

21 janvier	9 septembre
25 février	21 octobre
22 avril	9 décembre
10 juin	

### RÉUNIONS DES FAMILLES (14h à 18h)

Jeudi 11 juin 2015 de 14h30 à 16h (à la Chartreuse)  
samedi 26 septembre 2015 de 14h à 18h  
samedi 21 novembre 2015 de 14h à 18h

**RÉUNIONS DÉTENTE**  
Repas : 28 novembre 2015

## "On dit qu'ils sont fous et je vis avec eux ..."

La folie a toujours fait partie de l'humain, à des degrés et sous des formes diverses. L'expérience de la maladie psychique, du non-sens, du néant, est la plus douloureuse qui soit. Ceux qui l'ont vécu ont envie d'en sortir pour toujours, de retrouver du sens et un art de vivre, l'art d'être en vie, le goût d'eux-mêmes et des autres. Serions-nous capables de parcourir le même chemin, avec autant de désir, de courage, de persévérance et d'humilité ?

Ouvrons les yeux, cessons d'être ignorants et injustes. Ce sera le premier pas vers la venue d'un nouvel « être ensemble » que tant de personnes appellent de leurs vœux aujourd'hui, tant elles sont désolées de la morosité, de la désespérance secrétée par les mauvais fonctionnements de notre société.

Le repli sur soi est un signe de dépression ; ce n'est qu'en s'ouvrant à l'autre que l'on peut trouver le bonheur. Nous avons tous quelqu'un, en dehors de notre petit cercle personnel, familial, qui a besoin de nous, qui nous attend quelque part, prêt à nous faire changer de vie. [...]

En écoutant ceux qu'on veut aider au lieu de se contenter de leur porter la bonne parole, en leur rendant leur dignité d'homme au lieu d'en faire des assistés, en cessant en somme de ne les considérer que comme des malades, des incapables, des irresponsables, on les voit commencer à sortir de la maladie. Par une sorte d'effet Pygmalion, plus on regarde les gens comme des malades, plus ils le sont. Plus nous stimulons leurs capacités en les remettant dans l'activité, en les poussant à se prendre en charge, en leur donnant confiance et respect, mieux ils vont.

Marie-Noëlle Besançon

(extrait de son livre « On dit qu'ils sont fous et je vis avec eux »)

BULLETIN D'ADHÉSION à envoyer à : UNAFAM-12 villa Compoin 75017 PARIS

**Je demande à devenir adhérent de l'UNAFAM en tant que membre :**

(l'abonnement à la revue UN AUTRE REGARD est compris dans l'adhésion)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="radio"/> Actif * ( 62 € )     | <input type="radio"/> Foyer non imposable à l'I.R ** ( 14 € )   |
| <input type="radio"/> Souscripteur ( 90€ ) | <input type="radio"/> Personnes morales avec salariés ( 168 € ) |
| <input type="radio"/> Donateur ( 168 € )   | <input type="radio"/> Bienfaiteurs ( 244 € )                    |

**Je souhaite soutenir l'action de l'UNAFAM par un don supplémentaire :**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="radio"/> Avec affectation statutaire d'un montant de : .....€ | <input type="radio"/> Autre affectation souhaitée : .....€ |
| <input type="radio"/> Pour la recherche, d'un montant de : .....€          |  |

**Je joins un chèque global à l'ordre de l'UNAFAM de : .....€, montant qui apparaîtra sur le reçu fiscal.**

J'accepterais de :  donner un peu de mon temps  d'effectuer un legs

**Date :** ..... **Signature :** .....

M, Mme, Mlle - NOM : .....	Prénom : .....
Adresse : .....	Profession ( ou ex ).....
Code postal et Ville : .....	Téléphone : .....
Année de naissance : .....	e-mail : .....
Celle de la personne malade : .....	

(\*) L'adhésion est valable pour une année civile

Pour une adhésion en cours d'année, le montant de la cotisation est de 30 € à partir du 1<sup>er</sup> juillet, 15 € à partir du 1<sup>er</sup> octobre

(\*\*) Joindre un justificatif.