

LE LIEN

UNION NATIONALE DE FAMILLES ET AMIS DE PERSONNES MALADES ET/OU HANDICAPÉES PSYCHIQUES
délégation de Côte d'Or

2017 / n°63

septembre 2017



Maison des associations

2 rue des Corroyeurs
boîte k 4
21000 Dijon

Tél. 03 80 49 78 45
21@unafam.org
Internet : www.unafam.org
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.



Compte rendu des semaines d'information sur la santé mentale

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 alternativement à la Maison des usagers du CH La Chartreuse et dans le service de psychiatrie du CHU bâtiment Marion avec possibilité d'entretiens sur rendez-vous (03 80 49 78 45)
- Une permanence à Beaune le mardi de 10 h à 12 h au CMP Le Cerisier (03 80 20 68 45)
- quatre 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 À NOS PROCHES MALADES :

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

ÉDITORIAL DE MICHEL LIORET PRÉSIDENT DÉLÉGUÉ DE LA CÔTE-D'OR

De AAH à SISM, en passant par ARS, CDA, CTS, GHT, MDPH, PTSM, RQTH, voici quelques acronymes qui vous sont ou qui vont vous devenir familiers.

Ceci pour vous dire que l'UNAFAM 21 participe à un certain nombre d'organismes, conseils, COPIL (comité de pilotage), instances, etc... dans le but de défendre les intérêts de ses membres et de leurs proches.

AAH : Allocation Adulte Handicapé : revalorisation promise, revalorisation de 50 € prévue

ARS : Agence Régionale de Santé : antenne régionale du Ministère de la Santé

CDA : Commission Départementale d'Autonomie : commission de la MDPH (voir ci-dessous) qui étudie les dossiers de demande d'allocations, de reconnaissance d'invalidité, de prestations compensatoires...

CTS : Conseil Territorial de Santé : travaille au projet régional de Santé. Il comprend une commission spécialisée en Santé Mentale.

GHT : Groupement Hospitalier Territorial : regroupement d'établissements pour permettre, par une stratégie commune, une égalité d'accès à des soins sécurisés et sans rupture.

MDPH : Maison Départementale des Personnes porteuses de Handicap

PTSM : Projet Territorial de Santé Mentale : il fixe des priorités ayant pour objectif l'amélioration de l'accès des personnes concernées à des parcours de soins et de vie sans rupture.

RQTH : Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé : Attribuée par la CDA, permet de se prévaloir de la qualité d'Handicapé et peut faciliter la recherche d'un emploi.

SISM : Semaines d'Information sur la Santé Mentale

En outre, nombre de bénévoles participent :

- à des actions de sensibilisation à ce que sont les maladies psychiques,
- à des actions de déstigmatisation.

Notre principale raison d'être, aider les familles à surmonter les difficultés rencontrées, se traduit par :

- de l'écoute, avec pour finalité la sortie de l'isolement des familles mais aussi l'orientation vers les acteurs compétents dans les domaines du soin psychiatrique, dans le domaine du social,
- l'organisation de groupes de parole où chacun peut s'exprimer en toute confidentialité,
- l'organisation de conférences grand public (la prochaine aura lieu le 18 novembre et portera sur la liaison cerveau-intestin),
- l'organisation de formations du type « Prospect » ou « Profamille »,
- l'organisation de temps conviviaux : le traditionnel repas de fin d'année aura lieu le samedi 9 décembre 2017.

Pour que cette raison d'être puisse se concrétiser, il nous faut un maximum de bénévoles actifs.

Les bénévoles, comme le commun des mortels, se fatiguent et aspirent à laisser leur place. Encore faut-il d'autres bénévoles pour les remplacer. Si vous avez l'envie de partager des savoirs, des techniques des disponibilités vous serez les bienvenus.

J'en profite pour vous rappeler que la résidence accueil de Saint-Apollinaire devrait ouvrir ses portes début décembre 2017 et que l'association Espérance qui a beaucoup œuvré à la réalisation de ce beau projet est à la recherche de bénévoles qui pourraient encadrer des activités.

SOMMAIRE

SISM 2017 (10/26 mars 2017)

PRESENTATION page 4

Le PSY TOUR page 5

RANDO-PSY page 6

LE TRAVAIL DES SCHIZOPHRÈNES

Synthèse de la conférence-débat du 20 mars 2017 page 8
animée par Hervé Guillemain

suivi de l'HISTOIRE DE JOSEPHINE page 14

BIBLIOTHÈQUE VIVANTE page 16

L'UNAFAM ET LE SOUTIEN AUX PROCHES AIDANTS page 17

POINT SUR LA RÉSIDENCE ACCUEIL page 18

Au sommaire du prochain numéro :

L'Adosphère

Son rôle et sa place dans la prise en charge et l'accompagnement du jeune en souffrance psychique
Par Mme Jung

40 ans de psychiatrie :
Etat actuel, PERSPECTIVES
Libres propos d'un psychiatre de secteur
Par le Docteur Capitain

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

www.unafam.org (site national)
www.unafam21.org (site de la délégation de Côte-d'Or)

SISM 2017 (10/26 mars 2017)

Les Semaines d'information sur la santé mentale (SISM) s'adressent au grand public.

Chaque année, citoyens, associations, professionnels organisent des actions d'information et de réflexion dans toute la France.

LES CINQ OBJECTIFS DES SISM

1. **SENSIBILISER** le public aux questions de Santé Mentale;
2. **INFORMER**, à partir du thème annuel, sur les différentes approches de la Santé Mentale;
3. **RASSEMBLER** par cet effort de communication, acteurs et spectateurs des manifestations, professionnels et usagers de la Santé Mentale;
4. **AIDER** au développement des réseaux de solidarité, de réflexion et de soin en Santé Mentale;
5. **FAIRE CONNAÎTRE** les lieux, les moyens et les personnes pouvant apporter un soutien ou une information de proximité.

Le thème des semaines d'information sur la santé mentale était cette année : **SANTE MENTALE ET TRAVAIL**

“Handicap psychique et emploi, non ce n'est pas impossible”

C'est ce que déclare l'Unafam dans son dossier de presse à l'occasion de la Semaine Européenne Pour l'Emploi des Personnes Handicapées.

En 2005, la loi sur le handicap reconnaissait pour la première fois le handicap psychique. 11 ans après, à peine 1 personne sur 5 en situation de handicap psychique, a un emploi.

Des freins subsistent, mais le dispositif législatif se renforce. Un décret d'application de la loi travail du 8 août 2016 est paru début 2017. Il soutiendra toutes les initiatives dont font preuve les associations depuis des décennies et favorisera l'insertion professionnelle en privilégiant le milieu ordinaire.

Parce que le travail a un intérêt thérapeutique, qu'il permet à la personne en situation de handicap psychique de reprendre confiance, de retisser le lien social et de retrouver sa place de citoyen, et qu'il contribue ainsi à son rétablissement, l'Unafam prône un accompagnement dans l'emploi, spécialisé, global, individualisé, et surtout établi dans la durée.

En Côte d'or, ont été organisées de multiples manifestations permettant de rencontrer le grand public autour de ce thème :

Des conférences, des pièces de théâtre, une randonnée, le psy- tour, une bibliothèque vivante, des portes ouvertes dans les établissements ...

Des articles dans la presse, des interviews dans les médias ont rendu compte du succès de ces manifestations.

On trouvera ci-après le compte rendu de quelques évènements organisés en Côte d'Or par l'UNAFAM 21 et ses partenaires.

Pour voir les images :

<https://www.youtube.com/watch?v=gj84ufnrckY>



Le PSY TOUR

Une idée originale du CH La Chartreuse, de L'UNAFAM, du Conseil Local de Santé Mentale (CLSM) Franco Basaglia pour informer la population et lutter contre les idées reçues en santé mentale

Une action inédite en Bourgogne

Par la rencontre du grand public dans des lieux publics (marchés, grandes surfaces) à l'occasion des semaines d'information sur la santé mentale (10-26 mars 2017), le PSY TOUR a proposé de faire tomber les préjugés sur la santé mentale, d'identifier les structures et les personnes ressources sur un territoire de proximité.

Une équipe pluri-professionnelle d'experts (médecins, infirmiers, ergothérapeutes, association de familles et proches...) s'est déplacée à la rencontre de la population.

A l'aide d'outils ludiques (Quizz...) et conviviaux (cafés, gourmandises, gobelets « Santé mentale, ça vous parle ? » en cadeau ...) ils ont échangé avec la population autour des idées reçues en santé mentale comme :

«On ne peut rien faire pour un proche souffrant de troubles psychiques», «les schizophrènes sont dangereux et violents et tuent souvent des gens», «la seule façon de soigner les malades mentaux, c'est de les enfermer à l'hôpital psychiatrique et de leur donner des médicaments», «boire excessivement mais pas régulièrement, ce n'est pas dangereux»

Ces affirmations, toutes fausses, font partie des préjugés contre lesquels il s'agit de lutter.

«Lutter contre les idées reçues est l'objectif de ces actions» expliquait Bruno Madelpuech, directeur du Centre Hospitalier La Chartreuse, ce samedi 11 mars à l'occasion du «Psy Tour» qui faisait escale dans le centre-ville de Dijon. «Ces Semaines d'Information sur la Santé Mentale concernent tout le monde. Une personne qui souffre de troubles psychiques est souvent stigmatisée mais c'est en l'intégrant que l'on peut l'aider».

La rencontre avec le public a aussi permis :

- D'informer de l'existence de lieux de soins sur le territoire, de présenter la mission des soignants, des institutions publiques, de l'UNAFAM, et des groupe de pairs oeuvrant sur le département pour accompagner les personnes en souffrance.
- D'atténuer les représentations sociales erronées sur les troubles psychiques ou le mal être, et donc de favoriser la pleine insertion et citoyenneté des personnes concernées.

Etaient présents sur le PSY TOUR de Dijon :

Françoise TENENBAUM, adjointe au maire de Dijon, déléguée à la solidarité, à la santé et aux personnes âgées,

Catherine GOZZI, présidente du Conseil Local de Santé Mentale Franco Basaglia, adjointe Solidarité au maire de Quetigny,

Bruno MADELPUECH, directeur du Centre Hospitalier La Chartreuse,

Michel LIORET président délégué départemental 21-UNAFAM.

Les étapes du PSYTOUR

Vendredi 10 mars - QUETIGNY

Hypermarché Carrefour - Av. de Bourgogne
15h00 - 19h00

Samedi 11 mars : marché de DIJON

Place François Rude
8h00 - 13h00

Dimanche 12 mars : marché de LONGVIC

Place Charles de Gaulle
8h00-13h00

Samedi 18 mars : marché de SEURRE

Rue de la République
8h00-13h00

Lundi 20 mars : marché de DIJON

Maternité du CHU
13h00-17h00

Dimanche 26 mars : marché de CHENOVE
Quartier Saint-Exupéry
8h30-12h30

De nombreux bénévoles de l'UNAFAM, son président Michel Lioret et sa chargée de mission, Sylvie Jacquemin ont été présents sur tous ces rendez-vous pour parler de santé mentale et destigmatiser les troubles psychiques.



La résidence accueil de Saint Apollinaire



devrait ouvrir fin novembre 2017 et



RANDO-PSY

Pour communiquer sur la Santé Mentale, quoi de mieux que de faire se rencontrer personnes malades ou porteuses de handicap et public ? Et, en marchant côte à côte, on parle et on échange naturellement.

C'est de là qu'est venue l'idée d'une randonnée un après-midi où sont invités toutes les personnes concernées ou pas par la maladie psychique. Le Club Alpin, contacté, a répondu avec enthousiasme et une quinzaine de leurs adhérents ont encadré les marcheurs. Merci à eux !

Nous nous attendions à une centaine d'inscriptions, nous étions 200 marcheurs !

Grâce à cette journée, se sont rencontrés des marcheurs du Club Alpin Français (CAF), des marcheurs du club nordique de Talant, des familles, des personnes souffrant de troubles psychiques venant seules ou en groupes : des personnes des GEM de Chenove, de Beaune et de Saint Apollinaire, des personnes de la Résidence Icare, du Foyer Pussin, de l'Unité Buffon de la Chartreuse, du service CIAMM/Sport adapté de la Chartreuse, des CMP Osiris, Victor Hugo, Chenove, Les Coteaux du Suzon, du CATTTP Bachelard, des IME Charles Poisot et Les Ecayennes, des structures de l'ACODEGE : Chantournelle, Colibris, In Pacte, Sainte Anne et CAMPS, des membres de l'Unafam sans oublier les promeneurs de la Combe à la Serpent qui faisaient un bout de route avec nous.

Cette marche s'est terminée autour d'un verre de l'amitié bien mérité après l'effort.

GEM : groupes d'entraide mutuelle

CIAMM : Centre intersectoriel d'activités à médiations multiples

CATTTP : centre d'accueil thérapeutique à temps partiel

IME : institut médico éducatif

ACODEGE : association de Côte d'Or qui met en place actions et services en direction des personnes et des familles fragilisées ou vulnérables, en difficultés sociales ou en situation de handicap

CAMPS : centre d'action médico-sociale précoce

Le témoignage du club alpin :

Le 13/03/2017 par Pierre Juaneda

Marchons Ensemble Pour La Santé Mentale

Un membre du bureau de l'UNAFAM (Union Nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques) a eu la très bonne idée de me contacter pour organiser une marche dans le cadre de la Semaine d'Information sur la Santé Mentale.

Et voilà c'est parti, on s'est retrouvé tous aujourd'hui (lundi 13 mars) sur le parking de la Combe à la serpent (parking Fontaine d'Ouche). Le stand d'accueil est installé, on y ajoute notre touche CAF (kakémono, drapeau et flyers du club). Ballons orange en veux tu en voilà sur les sacs à dos ou dans les arbres donnent une touche de gaieté au départ de cette manifestation.

Nos encadrants Cafistes ont largement répondu présents pour aider à la bonne marche de cette randonnée particulière. Un grand merci à Evelyne, Jacqueline, Bernadette, Marie Reine, Josiane, Hervé, Yvon, Jean, Didier, Philippe, Alain, André et Marc. Cela a permis un encadrement de qualité pour les 186 participants à cette RandoPsy.

Quelle aventure et quelle émotion de nous retrouver avec un public aussi varié provenant de différents centres de soins psychiatriques de la région et de leurs familles. Beaucoup d'échanges pendant les 7 km de cette rando. Les bises reçues par l'une d'entre nous au moment de nous séparer nous ont fait prendre conscience du bonheur que nous leur avons apporté. Merci au soleil d'avoir brillé tout l'après-midi.

La marche terminée, nous avons tous été invités à un goûter avec en prime un verre souvenir offert par l'UNAFAM.

Le travail en amont, main dans la main, du CAF et de l'UNAFAM a largement contribué au succès de cet après-midi.

Merci à Michel (le président) et à toute son équipe pour leur accueil très chaleureux.

C'est la première fois que le club encadre une marche pour la santé mentale et avec autant de participants malades ou non, ce fut une réussite qui ne demande qu'à être reconduite.





LE TRAVAIL DES SCHIZOPHRÈNES

Patients, familles et institutions
dans les archives de la psychiatrie de 1930 à 1980
Synthèse de la conférence-débat du 20 mars 2017
animée par Hervé Guillemain
Maître de conférence en histoire contemporaine
à l'université du Maine (Le Mans)
(transcription de la conférence : Gérard Delmas)

Peut-on envisager de parler psychiatrie en dehors du champ médical ?

Hervé Guillemain fait et réussit brillamment ce pari en consacrant ses recherches à une histoire sociale, politique et culturelle de la médecine, avec un intérêt particulier pour la maladie mentale et la psychiatrie aux XIX^e et XX^e siècles. En nous présentant une histoire bien différente de celle de médecins s'adressant à des médecins, en reconstituant grâce aux archives les parcours de vie de tous ses acteurs tels que malades, familles, soignants, religieux, Hervé Guillemain nous montre qu'en se mêlant aux grands événements, la psychiatrie fait partie de la grande Histoire et peut enfin trouver sa place au cœur des sciences humaines. De plus, l'évolution de l'appellation et de la classification des maladies avec le temps nous aide à répondre à des questions toujours d'actualité.

● Les dossiers patients archivés dans les établissements psychiatriques nous révèlent de précieuses informations.

Plus que les registres d'admission centrés sur l'aspect administratif d'un patient, ce sont les dossiers patients qui présentent le plus grand intérêt. Archivés systématiquement depuis le début du XX^e siècle, les dossiers patients expriment les points de vue de tous les acteurs de la psychiatrie au fil du temps.



En effet ces dossiers contiennent en général :

- Des compte-rendus d'entretien avec les médecins
- Des questionnaires remplis par les familles
- Des lettres en provenance des familles, d'une autorité militaire, d'un entrepreneur, etc.
- Des lettres rédigées par des patients mais qui n'ont pas été expédiées
- Des documents médicaux montrant une tentative d'approche plutôt biologique de la maladie.

● Autour des années 1930, les questionnaires aux familles avec leurs réponses témoignent de similitudes et de décalages dans la représentation de la maladie que se font médecins et familles.

Aux questionnaires standards et plutôt fermés qu'elles

reçoivent des médecins, il arrive que les familles répondent en sortant de ce cadre étroit en joignant papiers, lettres, cahiers, constituant ainsi de précieuses sources d'informations.

Par exemple dans les années 1920 à 1940, médecins, patients et familles pensent que la maladie mentale a un rapport avec le sang : la tête chauffe, c'est un problème d'humeur sanguine. Dans ces années-là, le discours dominant affirme que la schizophrénie est due à une puberté ratée. La presse s'en fait l'écho et montre des publicités pour des produits améliorant dans la foulée circulation sanguine et maladie mentale.

Par contre apparaît une opposition fondamentale dans l'explication de l'origine de la maladie. Alors que les psychiatres s'intéressent à des signes révélant un début de schizophrénie qui évolue lentement tout au long de l'enfance, de l'adolescence, voire de génération en génération, les familles et les patients attribuent au contraire la maladie à un moment précis, plutôt traumatique, souvent relié à la grande histoire à laquelle ils ont été mêlés.

● Grâce à ces dossiers patients, il est possible de reconstituer dans la durée l'histoire individuelle de ces hommes tombés malades et internés pendant la Grande Guerre.



Avec le concours d'un historien spécialiste de la Grande Guerre, Hervé Guillemain décide de s'intéresser à un sujet peu traité par les historiens, à savoir le cas des très nombreux soldats internés pendant et après cette guerre.

Ces permettent de faire toute l'histoire, notre histoire. On aurait tendance à croire que la folie de ces soldats est la suite logique d'un traumatisme dû au choc du combat. Pourtant quand on étudie ces dossiers, on s'aperçoit que la plupart de ces soldats sont devenus fous avant même d'avoir combattu. Certains sont tombés malades en raison d'une extrême anxiété et de la mélancolie ambiante bien compréhensible en ces temps difficiles. D'autres personnes n'ont pas supporté un brutal sevrage d'alcool et en sont morts.



Eugène, hospitalisé à Alençon en 1917, avait subi auparavant un coup de chaleur lors de la guerre du Tonkin. Ensuite après 6 mois sur le front français, il est victime d'une commotion cérébrale. Pourtant il repart comme volontaire dans l'armée d'Orient avant d'être réformé et interné.

● Grâce à ces dossiers patients, il est possible de reconstituer une histoire sociale de la schizophrénie, cette maladie stigmatisante née dans les années 1930.

Rappelons qu'est qualifiée ici de schizophrène toute personne pour laquelle ce diagnostic a été établi et inscrit dans son dossier. Il est intéressant de savoir pourquoi à un moment donné on colle une étiquette de schizophrène sur un individu et quelles vont en être les conséquences sur sa vie. Les archives nous apprennent que l'image de cette maladie est déjà stigmatisante dans les années 1920 et 1930. Ceci explique sans doute la difficulté que l'on a aujourd'hui à changer l'image très négative de cette maladie ancrée depuis un siècle.

● Au XIX^{ème} siècle, le travail des malades est institutionnalisé pour des raisons thérapeutiques : il faut extraire les malades de leur milieu social néfaste et les faire bénéficier des propriétés curatives du travail.

A partir de la statistique d'une journée de travail dans l'asile du Mans le 8 mars 1887, on constate que sur un effectif de 287 malades, plus du tiers travaillent. Après la loi de 1838 beaucoup d'institutions voient le jour.

Une première justification de l'internement est l'isolement nécessaire de la ville, de la modernité et du

NATURE DES OCCUPATIONS	Pension- nat	1 ^{er} quartier	2 ^e quartier	3 ^e quartier	4 ^e quartier	5 ^e quartier (chambre)	6 ^e quartier (chambre)	7 ^e quartier (chambre)	8 ^e quartier (chambre)	9 ^e quartier	10 ^e quartier	11 ^e quartier	TOTAUX
Ratissage des cours.....								1					1
Terrassements.....				3		1	1			1			12
Culture.....			6	3	3	1	3	1	1	7	8		23
Gordonnerie.....				1		1				1			3
Ménisierie.....		1								1			2
Serrurerie.....													1
Maçonnerie.....										1			1
Peinture et Vitrerie.....			1							3			4
Tailleur.....													1
Boulangerie.....										1			1
Carlage.....													1
Ménage.....		1	4	2	5	3	1	2	2	6			26
Bureau et Ecritures.....										3			3
Cuisine.....			1	1						1			3
Blancherie.....									1	6			7
Repassage.....													1
Couture.....													1
Ravaudage.....													1
Bûcher.....			5	1	2					4			12
Vannerie et Faillasse.....							1						2
Bassee-Cour.....					3					1			4
Tricotage.....				1						1			2
Divers.....													1
TOTAL des Travailleurs.....		2	12	9	16	5	6	5	4	52	8		104
Malades Inoccupés.....	8	12	11	12	16	18	31	31	14	20			163
TOTAL effectif des malades traités.....	8	14	23	21	32	23	37	36	18	72	8		287

Certifié véritable par *Le* Surveillant Chef.
 Au Mans, le 8 Mars 1887
Presbiter

milieu social qui rendent fou. D'autre part, inscrit dès l'origine dans le règlement intérieur des institutions, le travail est considéré comme le bon moyen thérapeutique capable de distraire le malade, de le faire sortir de son délire et de ses obsessions. En effet, constatant que les pauvres, les ouvriers ou les paysans entraînés au labeur s'en sortent bien mieux que les riches oisifs, les psychiatres de l'époque appelés aliénistes en concluent que, contrairement au désœuvrement, le travail a d'incontestables vertus curatives.

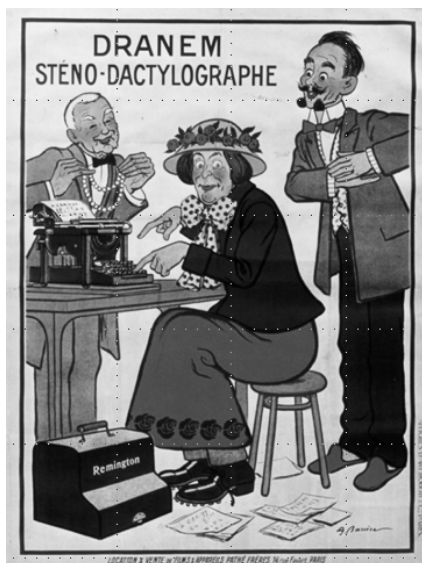
Dans la première moitié du siècle, les aliénistes sont très optimistes comme en attestent les multiples mentions « guérison » ou « amélioration » qui fleurissent dans les dossiers. Les établissements voient leurs effectifs croître considérablement, par exemple jusqu'à 1000 malades dans l'asile du Mans.

Par contre, à la fin du siècle, c'est une représentation pessimiste de la maladie qui prend le relais. La maladie serait plutôt le résultat d'une dégénérescence d'individus à la Zola, marqués par leur origine sociale pouvant porter sur plusieurs générations. Vus ainsi, les espoirs de guérison se font bien minces et les patients au statut de plus en plus chronique séjournent de plus en plus longtemps, obligeant les institutions à trouver des solutions. La réponse française est la création et la multiplication de colonies rurales asilaires : les

malades chroniques sont systématiquement envoyés travailler la terre à l'extérieur, et bien souvent sans ménagement. C'est aussi la mise en place d'un pécule en dédommagement de leur travail effectué.

● **Entre 1920 et 1930 arrivent en masse des jeunes filles domestiques et sténodactylos. Ce travail rendrait-il malade ? Existerait-il des professions plus pathogènes que d'autres ?**

L'examen statistique des métiers exercés par les femmes schizophrènes admises en institution montre une grande proportion de femmes domestiques urbaines ou d'aides rurales, mais aussi d'employées de bureau et



notamment de dactylos. Les archives montrent que dans un établissement 1 femme sur 5 étiquetée schizophrène travaillait comme sténodactylo, ce qui est beaucoup.

Entre 1920 et 1930, la schizophrénie touche essentiellement des jeunes filles qui fuient leur milieu d'origine en quête d'ascension sociale. Elles apprennent la dactylographie, le métier moderne et valorisant de l'époque. Ce métier d'homme, attractif et très qualifié au départ, se dégrade dans les années 30 en devenant routinier et soumis à une autorité masculine très particulière.

Les jeunes filles domestiques s'effondrent car elles n'arrivent pas à mener de concert une vie de domestique et de mère. De plus, à l'époque, une domestique n'est qu'un corps loué et voué à un patron. Elle est souvent soumise à la violence, humiliée et dépendante. Elle est niée en tant que personne. En raison de la crise des années 30, ces femmes vont vivre la période la plus noire de la domesticité. Les places se font rares et instables car les milieux bourgeois préfèrent recruter des ménagères à temps partiel. Certains psychiatres de l'époque confirmeront qu'un statut social très précaire peut engendrer des pathologies spécifiques, comme

c'était le cas des domestiques et des sténodactylos.

● **L'échec social des jeunes filles domestiques et sténodactylos illustre bien la différence de représentation sociale de la modernité d'une époque à une autre.**

Les psychiatres de l'époque considéraient que ces jeunes filles schizophrènes étaient les perdantes de la modernité car elles avaient commis l'erreur de quitter leur milieu. Au contraire, notre œil moderne verrait plutôt ces jeunes filles très adaptées à la modernité puisqu'elles ont voulu s'émanciper et exercer le métier le plus moderne. Mais dans le contexte difficile des années 30 et avec la crise de certaines professions, elles se sont effondrées. Cet exemple illustre bien à quel point les représentations sociales peuvent différer d'une époque à une autre.

● **Dans les années 1950, apparaît le bon patient**



travailleur. Charles entre à l'asile à 17 ans et y décède à l'âge de 78 ans après avoir occupé des fonctions importantes au sein de l'institution.

Après 1945 se manifeste une volonté de réformer les institutions. Un progrès significatif est la création de services dits libres et ouverts où il devient possible de se faire soigner sans être interné. Pour les malades chroniques, on applique une sociothérapie qui consiste à les distraire, à les faire voyager, à leur faire faire du sport, à organiser même des compétitions, avec transport de supporters... Certains patients les plus atteints, dits du vieux fond schizophrénique, vont se voir attribuer des fonctions au sein même de l'établissement, occupant même des postes à responsabilité comme ce fut le cas de Charles.

Charles séjourne à l'asile du Mans de 1903 à 1964 sans discontinuer. Son dossier volumineux montre une personne qui écrit parfaitement du fait qu'il a été clerc de notaire avant son hospitalisation. Son état est qualifié de dépressif en 1915, puis hystérique, déséquilibré psychique et finalement schizophrène en 1947. C'est un ensemble de circonstances qui fait que Charles va

séjourner longtemps dans l'institution.

Réformé, sa famille très éprouvée par la guerre ne peut le recueillir. Comme sa maladie ne l'empêche pas d'exercer avec talent les activités aussi bien physiques qu'intellectuelles qui lui sont confiées, il va consacrer sa vie à l'établissement et n'en plus sortir.

Tout au long de son séjour, le statut social de Charles évolue jusqu'à occuper le poste de secrétaire à l'économat de l'asile avec des responsabilités. Il revendique, il négocie et bénéficie de privilèges : il ne porte plus l'uniforme, il quitte le dortoir pour occuper une chambre individuelle et il perçoit des indemnités largement supérieures au pécule normalement octroyé aux malades. Malgré son interdiction officielle, ce statut de bon patient est assez répandu dans les années 1950. Charles décède à l'asile en 1964 à l'âge de 78 ans.

● **Dans les années 1970, la professionnalisation des personnels soignants, la montée en puissance des neuroleptiques et la création de structures spécialisées externes mettent fin au statut du bon patient travailleur.**

Malgré les protestations de ces bons patients travailleurs, la plupart des fonctions qu'ils occupent sont professionnalisées. Ils doivent à contrecœur laisser leur place à des assistants ASH diplômés. De plus, les neuroleptiques se diffusant massivement, une bonne moitié des malades chroniques va mieux et quitte donc les établissements. Enfin de 1960 à 1980, s'applique une nouvelle politique de restriction des hospitalisations avec la création de structures à l'extérieur comme des hôpitaux de jour, des CMP ou encore des foyers de postcure. Il ne s'agit plus de couper le patient de son milieu mais au contraire de tout faire pour qu'il puisse le réintégrer.

On constate alors une baisse drastique de la durée moyenne de séjour en institution qui, par exemple pour le CHS de la Sarthe, passe de 160 jours en 1960 à 60 jours en 1983.

● **Le retour à une vie sociale s'avère plus facile pour les ouvriers que pour les employés**

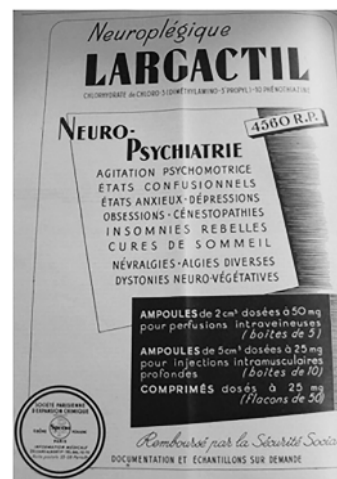
Se pose alors de façon plus aigüe le problème de la réintégration des malades à une vie sociale normale. Les ouvriers s'en sortent bien parce qu'ils ont continué à travailler et qu'ils ont acquis une expérience dans leur établissement, bienvenue sur le marché de l'emploi florissant des années 1970.

Par contre les employés éprouvent les plus grandes difficultés à se réinsérer professionnellement. En effet,

pendant leurs années de séjour en institution, le tertiaire a bien changé, notamment avec l'avènement de l'informatique. Ils sont devenus complètement inadaptés avec pour seul bagage leur formation d'avant la guerre.

Cependant beaucoup de patients supportent de moins en moins bien le traitement neuroleptique retard qui leur est prescrit. Ils se voient immobilisés quelques jours après chaque injection, ce qui constitue un obstacle à un travail normal. Mal payés et mal considérés beaucoup souhaitent réintégrer l'asile. Marc en est un exemple type. Quelques mois après la mise en place de son traitement retard, Marc C., embauché dans l'agriculture, écrit une lettre à son psychiatre pour lui signaler la manière dont les neuroleptiques freinent son activité et le conduisent à stopper son traitement. C'est à la demande de son employeur qu'il est hospitalisé pour un bref séjour.

Après une nouvelle embauche chez un éleveur en 1973, Marc C. ne cesse de se plaindre aux infirmières qui viennent lui rendre visite à la fois de son insuffisante rémunération et des effets secondaires de son traitement qu'il vient de reprendre. Considéré comme un employé efficace par son patron, jugé en meilleure santé par les médecins il est donc déclaré apte à vivre en société. Il rêve cependant de rentrer à l'hôpital, nostalgique d'un travail au jardin beaucoup moins difficile et finalement tout aussi rémunérateur.



● **En conclusion, quel sens peut-on donner au travail dans l'histoire de la psychiatrie ?**

- Le travail est au service de la santé mentale dès le XIXème siècle. Il est considéré comme une forme d'hygiène mentale et de distraction.

- Par l'effet de l'histoire de l'institution, le travail a été conçu pour être au service de l'institution psychiatrique.

- Certaines formes de travail ont généré des pathologies mentales particulières, toujours d'actualité aujourd'hui comme le surmenage et le burnout. On peut rapprocher la névrose des téléphonistes de 1950 manipulant leurs fiches à longueur de journée à certains postes de travail actuels.

- En l'absence de structure alternative à l'extérieur, le travail asilaire a pu permettre aux malades chroniques de vivre au sein de l'institution et d'y acquérir un statut social.

- Après un séjour en institution, la réhabilitation sociale par le travail reste délicate tant la quête d'un travail est difficile.

● **Question sur la définition de la schizophrénie : une nouvelle dénomination**

Succédant à celle de démence précoce, l'étiquette de schizophrénie apparaît juste avant la première guerre mondiale. Les psychiatres de cette époque veulent identifier et anticiper l'évolution de la psychose du jeune. Autrement dit, il s'agit plus pour eux d'établir un pronostic qu'un diagnostic. Ceci illustre bien l'aspect stigmatisant de cette étiquette, au point même que certains psychiatres refusent ou se refusent de l'utiliser pour ne pas nuire à l'avenir de leurs jeunes patients.

L'apparition brutale et importante de tous ces cas de schizophrénie pose question : s'agit-il d'une nouvelle maladie ou de la nouvelle appellation d'une même maladie ? L'étude des dossiers de patients ayant séjourné très longtemps en institution nous apprend que le diagnostic de schizophrénie s'est peu à peu substitué à celui de mélancolie, la grande mélancolie délirante du XIX^e siècle.

● **Question sur les diagnostics de l'époque : Ils sont affectés par une surreprésentation sociale qui dépasse les catégories cliniques de la maladie**

Les psychiatres des années 20-30 tentent de caractériser et d'identifier rapidement une femme schizophrène :

- en constatant une perte d'affectivité, une indifférence vis-à-vis de sa famille

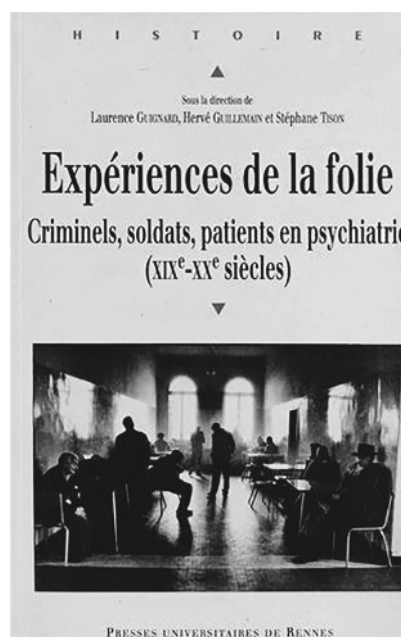
- en appliquant des critères physiques spécifiques concernant le corps, le visage, des mimiques, une ironie, etc.

- en recherchant des signes de comportement mal vus par la société de l'époque. Ainsi une jeune fille s'habillant mal ou incapable de se coiffer seule pourra être suspectée de cette affection.

Comme ce genre de critères sont appliqués aux femmes mais jamais aux hommes, il ne faut pas s'étonner que les dossiers patients mentionnent beaucoup de femmes atteintes de démence précoce. Du côté des hommes, on préférera chercher des indices autour de sa virilité, de son aptitude à l'école ou au service militaire.

On peut dire sérieusement que les schizophrènes de l'époque sont les inadaptés de la république ! Les psychiatres de l'époque sont aussi les idéologues de leur société.

● **En prolongement de cette conférence, voici quelques livres écrits par Hervé Guillemain ou des livres auxquels il a collaboré.**



Comment écrire aujourd'hui l'histoire de la folie ?

Longtemps assimilée au seul discours de la médecine psychiatrique, celle-ci prend désormais de nouveaux chemins. Inscrite dans un champ social plus large, explorant la période méconnue du XX^e siècle, et plaçant les individus au premier plan, l'histoire proposée dans ce volume s'applique à renouveler la description de l'"expérience psychiatrique" sous ses diverses formes. A partir de trois situations institutionnelles différentes - judiciaire, militaire, hospitalière - exposées dans leur contexte historique des XIX^e et XX^e siècles, les auteurs de ce volume s'appliquent à saisir les trajectoires singulières des patients dans leurs interactions avec les configurations institutionnelles de la psychiatrie et les catégories médicales qui définissent la maladie mentale. Comment émerge la figure "limite" du fou dangereux au point de contact de la justice et de la psychiatrie ? Comment les troubles psychiques de la Grande Guerre ont-ils été pensés et pris en charge ? Quelle fut la place des patients dans l'hôpital psychiatrique du XX^e siècle ? A partir de ces trois questions se dessine une autre histoire de la folie dans laquelle les médecins sont acteurs au même titre que les juges, les militaires ou les patients.

Quel est l'ordinaire de la psychiatrie de province, de ses soignants et de ses patients depuis deux siècles ?

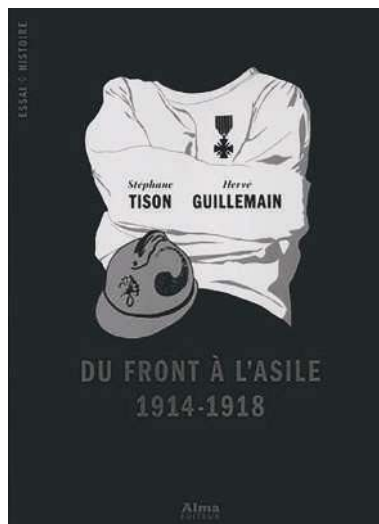
De l'asile du Mans - l'un des premiers créés en France (1828) - à la constitution des secteurs dans les années 1970, le livre reconstitue à partir d'archives et de témoignages l'histoire de la psychiatrie en Sarthe, sa singularité bien sûr mais aussi ce qu'elle dit de l'institution. A travers une quinzaine de chapitres illustrés, s'écrit ainsi une histoire à plusieurs voix, nourrie par le récit d'itinéraires individuels de patients et de soignants et par la description vivante des lieux, des moments et des

pratiques qui font la psychiatrie.



Alliant l'extrême violence à la nouveauté technologique, la guerre de 1914-1918 traumatisa les combattants. Des documents bouleversants et inédits font entendre la parole de ceux qui passèrent du front à l'asile.

Dès la mobilisation générale et les premiers combats la guerre de 1914 – dont personne ne prévoyait qu'elle durerait jusqu'en 1918 – imposa un rythme et une violence auxquels nul n'était préparé. La psychiatrie et la médecine militaire furent prises au dépourvu. De l'homme de troupe jusqu'à l'officier, ils furent des milliers à souffrir de troubles du comportement qu'on ne savait ni soigner, ni décrire : dingos, idiots, fous... Peu à peu, toutefois, se développa une réflexion sur les névroses et les traumatismes de guerre. Mais celle-ci fut "oubliée", refoulée, au fil des années 1920/1930 – tout comme furent marginalisés, délaissés ceux que la guerre avait rendu fous sans qu'ils aient nécessairement de blessure visible. Se fondant sur des documents inédits, puisés dans les archives des asiles et des hôpitaux, Hervé Guillemain et Stéphane Tison font entendre la voix de ceux qui furent brisés par la guerre : les hommes, leurs femmes, leurs enfants. Rythmant leur étude de récits vrais, bouleversants dans leur simplicité et leur sobriété, ils montrent l'ampleur du défi auquel fut confrontée la psychiatrie, et la révolution intellectuelle qui mit



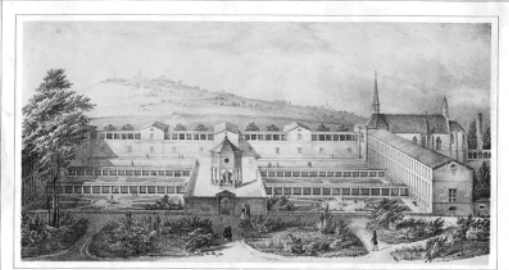


CONFERENCE

Le travail des schizophrènes (1930 - 1980)

Patients, familles et institutions dans les archives de la psychiatrie

Hervé Guillemain, maître de conférence en histoire contemporaine à l'université du Maine



Lundi 20 mars 2017 / 18h00 - 20h00

Archives Départementales (8 rue Jeannin - Dijon)

Entrée libre et gratuite

Renseignements : archives@cotedor.fr / 03 80 63 66 98



Semaines d'information
sur la santé mentale
10-26 Mars 2017

www.ch-lachartreuse-dijon-cotedor.fr









Pour illustrer les propos historiques de **Hervé Guillemain** lors de sa conférence du 20 mars 2017 nous proposons le témoignage de **Pierre et Christine Anglade, bénévoles à l'UNAFAM 21**, à propos du dossier de Joséphine, « la grand-mère ».

L'HISTOIRE DE JOSEPHINE

1 La vie de Joséphine

Joséphine, 1886 – 1941 était originaire des Landes, de Mont de Marsan, et souhaitait sortir de son milieu social très modeste. Elle monte à Paris comme lingère puis concierge dans le 14^{ém} arrt. Elle y rencontre son mari Joseph, ariégeois, parlant le même patois gascon qu'elle. Lui aussi était monté à Paris, comme commis laitier, puis « ordonnance » d'un militaire.

Ils ont ensemble un fils né en 1913, qui restera unique parce que la guerre de 1914 « emmènera » son père en 1918.

La jeune femme, désespérée pendant la guerre, part vivre avec son fils dans sa belle-famille en Ariège jusqu'aux années 20. Elle a laissé dans le village le souvenir d'un caractère « spécial », et d'une machine à coudre ramenée de Paris, avec laquelle elle faisait des travaux de couture et de raccommodage pour ses voisines.

La famille explique ses soucis du fait qu'elle est traumatisée par la mort de son mari.

Elle repart à Mont de Marsan en situation difficile. On parle de désorientation, elle ne peut pas travailler. L'enfant, pupille de la Nation, est en pensionnat. En 1929, elle est hospitalisée, puis à nouveau en 1931. C'est son fils de 18 ans, parti faire des études d'agronomie à Montpellier, qui demande sa ré-hospitalisation. Elle entend des voix. On parle de psychose hallucinatoire confusionnelle et d'idées délirantes. Le médecin écrit : *à maintenir*.

Au détour d'une description de ses troubles, on peut lire : *s'occupe de la couture avec beaucoup de soin*.

Elle restera internée dix ans, puis en décembre 40, suite à la réquisition par les Allemands de l'hôpital de Mont de Marsan, elle est transférée à Angoulême et là, comme beaucoup d'autres, **elle est morte de faim en février 1941 et enterrée à l'asile.**



2 Le Mémorial

La consultation de son dossier médical, son souvenir et la recherche de documents nous ont conduits jusqu'à la journée du mémorial, au Trocadéro et au Musée de l'Homme.

Le 10 décembre 2016, journée internationale des Droits de l'Homme, a eu lieu un hommage aux 45 000 personnes handicapées ou malades mentales mortes de dénutrition dans les établissements qui les accueillaient en France durant la deuxième guerre mondiale.

Le texte de cet hommage a été gravé sur une des dalles du parvis du Trocadéro.



3 Le témoignage

Pour ce jour-là, il nous a été demandé un témoignage de dix lignes que voici :

A la mémoire de Lucien et de sa mère Joséphine (1886-1941), morte à l'hôpital psychiatrique d'Angoulême le 20 février 1941.

La famille avait le souvenir de Joséphine, veuve de guerre en 1918. Son fils Lucien était prisonnier en Pologne au moment de son décès. Il parlait très peu de sa mère, sauf en 1987 où il a un choc à la lecture d'un article du journal Le Monde à propos du livre « L'extermination douce » ()*

Il réalise l'impensable : elle est morte de faim !!! et se mure à nouveau dans son silence.

Pour mieux connaître l'histoire familiale, d'autant que notre fils est malade lui aussi, on demande son dossier médical à Angoulême. Elle avait été internée en 1931 à Mont de Marsan. Cet hôpital étant réquisitionné par les Allemands en décembre 1940, elle est transférée à Angoulême, où elle ne reçoit plus de visites ni de colis. Deux mois après ce déracinement, elle meurt à 54 ans et comme le disait son fils abandonnée de tous.

4 Une cérémonie émouvante

Ont été évoquées « les souffrances qui ne se voient pas, les victimes que l'on n'entend pas, les douleurs auxquelles on ne pense pas ».

Le plus saisissant a été le silence et l'évocation du silence dans les familles autour de ce sujet si tabou. L'interprétation au piano de la musique de Robert Schumann (« Traumerei ») malade lui aussi, a traduit ce qui ne se dit pas.

Mme FINKELSTEIN de la FNAPSY a lu le poème de Paul Eluard « le cimetière des fous » écrit en 1943 à l'asile de Saint Alban.

Des jeunes d'un ESAT de Normandie ont lu des lettres de pensionnaires évoquant l'absence de nourriture à cette époque. Pour eux, pour toutes les personnes vulnérables d'autrefois et de maintenant, cette journée de Reconnaissance était une belle journée...

Conclusion

Tout ce cheminement autour de cette grand-mère et de notre fils atteint de troubles semblables nous ont amenés à trois observations essentielles :

D'abord le grand silence, le grand malaise qui entourent ces problèmes.

Ensuite le grand souhait des familles de rechercher, déjà à l'époque, des thérapies qui améliorent, sans oser dire « qui guérissent ».

Enfin, que les personnes qui ont ces troubles vivent souvent à côté de nous, et soit elles dérangent, soit nous ne les voyons pas.

Aujourd'hui comme hier, le risque d'oubli et de mise à l'écart n'est jamais loin, et le devoir de vigilance est toujours d'actualité.

Bibliographie

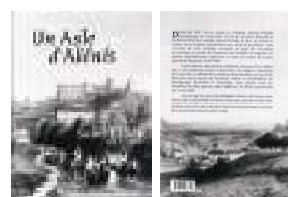
(*) Extrait de l'article paru dans le journal « Le Monde » le 10 juin 1987, suite à la publication la même année du livre de Max LAFONT « L'extermination douce », décrivant la situation des patients du Vinatier à Lyon, où 2000 aliénés sur 2890 sont morts de 1940 à 1944: *Les patients mangeaient toute l'herbe, pissenlits, trèfle ou plantain, qu'ils pouvaient arracher entre les pavés de la cour. Là, on se disputait les coquilles d'œufs ou les coquilles de noix. Certains malades sont enfermés au moment des maigres « repas » car ils se jettent sur les portions des autres et les attaquent sauvagement. Et quelles portions... Alors que la ration minimum de survie est de 3000 calories pour un travailleur « doux », et de 2500 pour un alité (et pratiquement tous les malades étaient actifs), celle des malades mentaux fut, pendant toute la guerre, de 1400 calories. Ils étaient privés des suppléments accordés à l'ensemble des hôpitaux de France, pour des raisons qui tiennent sans doute au statut de « sous-homme », de « non-valeur » qui était encore le leur à l'époque.* Voir aussi :

- Le numéro spécial du LIEN n° 40 « De la folie à la maladie psychique de 1930 à 2010 » par Francis JAN. Il cite l'exception de Dijon : A la Chartreuse, le Dr ADAM produisit une communication officielle au titre sans équivoque : « Des moyens de sauvegarder l'existence de nos malades chroniques en période de carence alimentaire », et il prit des mesures alternatives pour sortir de cette terrible situation.

- Un rapport fut publié en 2015 par l'historien Jean-Pierre AZEMA , chargé d'une « Mission sur le drame que les personnes handicapées mentales ou malades psychiques ont connu dans les hôpitaux psychiatriques et les hospices français entre 1941 et 1945 ».

- Pour la description de la vie quotidienne dans les asiles, la monographie historique « Un Asile d'Aliénés Saint-Lizier 1811-1969 » (Ariège) Ouvrage à compte d'auteur d' André ORTET disponible à son adresse : Village 09160 CAZAVET

- A signaler enfin l'action menée par l'association « Mouvement pour une Société inclusive », avec Charles GARDOU, anthropologue à l'Université de Lyon.





BIBLIOTHÈQUE VIVANTE :

Quand les livres prennent vie !

Compte-rendu des manifestations
du 11 et du 14 mars 2017

organisées à la médiathèque de Longvic par le
Conseil Local de Santé Mentale (CLSM), Le CHS
La Chartreuse et l'UNAFAM.

Comment aider à faire réfléchir sur la santé mentale
d'une façon originale et intéressante ?

Imaginez une bibliothèque vivante, un lieu où
s'organise une rencontre unique entre le public
et des personnes ayant connu des troubles
psychiques. L'emprunt d'un livre dans cette
bibliothèque très originale vous conduit alors
devant une personne qui s'anime et qui vous conte
bien volontiers un chapitre de son histoire... Après
ces échanges, cette convivialité, peut-être bien que
vos idées reçues sur la maladie psychique auront
changé !

• Un lecteur

Le lecteur parcourt un rayonnage de livres bien
particuliers. Ces livres ne possèdent qu'une
couverture et un dos qui dit quelques mots de la vie
d'une personne souffrant de troubles psychiques.
Son livre choisi en main, notre lecteur se voit
conduit vers un espace feutré où l'auteur, en chair
et en os, s'anime pour 15 minutes et propose de
partager un chapitre de sa vie en feuilletant avec
son interlocuteur les pages les plus délicates et les
plus marquantes de sa vie.

• Des écrivains

Pendant des mois, 6 personnes ayant connu des
troubles psychiques ont participé à des ateliers
pour mettre en forme leur récit de vie. Ils se sont
entraînés à affronter le regard de l'autre et à parler
de leur vie difficile. A force de travail, ils ont réussi

à surmonter et à faire partager cette émotion qui
les envahit lorsqu'ils évoquent les épisodes les plus
douloureux de leur existence.

• Des chapitres

Luigi parle de sa fille malade et de la souffrance
psychologique des parents, toujours désarmés
devant cette souffrance psychologique très

Santé mentale : on a testé pour vous la « bibliothèque vivante »

Comment faire réfléchir sur la santé
mentale, sans heurter les consciences
tout en bousculant les préjugés ? C'est le défi que relève le
conseil local de santé mentale (CLSM)
en proposant, entre les rayons de la
médiathèque Michel-Étiévant, une
rencontre entre un livre qui parle, et
un lecteur qui s'interroge !



changeante et due à une maladie dont la frontière
avec la normalité reste bien floue.

Steffou est tombé malade, voici 16 ans, depuis
le jour où il a découvert son père mort dans un
fossé. Il entend des voix mais progresse grâce aux
médicaments.

Grégoire a vécu une enfance solitaire et semée de
doutes à partir de 6 ans. Jeune adulte à présent, il
n'a pourtant été diagnostiqué autiste asperger que
depuis 2 ans.

• Un bilan positif

Ces écrivains d'un jour ont apprécié ces rencontres.
Ils ont été fiers de contribuer directement au
changement du regard des autres sur la maladie
psychique, comme en témoigne l'évolution positive
des questionnaires remplis par les visiteurs avant et
après les entretiens.



Laissons à Grégoire le mot de la fin : Les gens
ressortent toujours ahuris et complètement
impressionnés parce qu'au premier regard ils ne
voient pas que je suis autiste. Je suis comme un
être normal et moi, ce que je vous recommande,
c'est de travailler sur vous-même !

Santé mentale : l'Unafam, première association nationale de soutien aux proches aidants

Le mois d'octobre constitue un moment fort pour les proches aidants de personnes vivant avec un trouble psychique. Le 6 octobre aura en effet lieu la 8^{ème} Journée nationale des aidants et le 10 octobre, la Journée mondiale de la santé mentale. C'est l'occasion de rappeler qu'en France, plus de 2 millions de personnes* vivent avec des troubles psychiques sévères. 75%** d'entre elles sont accompagnées au quotidien par leur famille. L'Unafam (Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques) leur propose accueil, écoute, formation, information et accompagnement.

L'alliance de bénévoles concernés et de professionnels pour accompagner les proches aidants

- ▶ **L'accueil des proches aidants par des bénévoles** formés et concernés par la maladie d'un proche dans les 300 sites de proximité Unafam répartis dans toute la France
 - ▶ **« Ecoute-famille »**, un service national d'écoute téléphonique assuré par des psychologues cliniciens au 01 42 63 03 03
 - ▶ Des **consultations avec un psychiatre, un avocat ou une assistante sociale** spécialisés
- Renseignements au 01 53 06 30 43

Des formations spécifiquement élaborées pour guider l'entourage

- ▶ **Journées d'information sur les troubles psychiques** : pour acquérir des connaissances sur les maladies et le handicap psychiques, les offres de soins et les structures de chaque département. Formation dispensée par un bénévole formé et un professionnel
- ▶ **Ateliers d'entraide Prospect famille** : pour les membres de l'entourage qui souhaitent disposer de moyens concrets pour pouvoir faire face à la maladie de leur proche. Formation dont les animateurs sont directement concernés par la maladie.

Des actions de sensibilisation et de déstigmatisation

Les proches aidants de personnes vivant avec des troubles psychiques sévères représentent **5% de la population française**. Au sein de la société actuelle **88%** sentent le poids de la stigmatisation**. Les actions de l'Unafam à venir :

- ▶ **Le 6 octobre pour la Journée nationale des aidants** : la mise en ligne sur www.unafam.org de **#Laurent**, le parcours d'un homme souffrant de schizophrénie en vidéo : des premiers signes au diagnostic en passant par ses relations avec ses proches aidants, son parcours dans la maladie, les défis qu'il a relevés et son chemin vers le rétablissement.
 - ▶ **Le 10 octobre pour la Journée mondiale de la santé mentale** : la remise des prix du **Concours d'art postal Unafam 2017**. Un challenge ouvert à tous, malades ou non, en partenariat avec le Musée de la Poste et le Groupe d'Entraide Mutuelle Artame Gallery.
- Remise des prix et exposition ouverte à tous le 10 octobre à partir de 18 h à Artame Gallery, 37 Rue Ramponeau, 75020 Paris (Métro Belleville).**

L'Unafam c'est aussi

- ▶ [Un autre regard](#), la revue trimestrielle de l'association
- ▶ Des [guides](#) pour l'entourage des personnes vivant avec des troubles psychiques
- ▶ Un [répertoire national des structures spécialisées](#) pour les adultes vivant avec des troubles psychiques

*Source : OMS

**Source : Enquête Unafam 2016

L'Unafam est une association d'utilité publique qui, depuis 1963, accueille, écoute, soutient, forme, informe et accompagne les familles et l'entourage de personnes vivant avec des troubles psychiques et défend leurs intérêts communs. Elle compte plus de 14000 adhérents, 113 délégations et 300 points d'accueil.



L'UNAFAM 21 recherche des bénévoles



BÉNÉVOLES RECHERCHÉS

Une résidence communautaire pour personnes souffrant de troubles psychiques va ouvrir à Saint Apollinaire en novembre prochain.

D'horizons différents, ces vingt personnes ont choisi de vivre ensemble pour sortir de l'isolement et progresser collectivement.

**VENEZ PARTICIPER À UNE
EXPÉRIENCE CITOYENNE INNOVANTE
POUR CRÉER DU LIEN ET CULTIVER LE
POTENTIEL DE CHACUN**



Lieu de convivialité, d'entraide et de citoyenneté, cette résidence s'inscrit dans l'application des valeurs de Fraternité, de Liberté, d'Égalité et de Solidarité promue par le **Réseau Les Invités au Festin** (Primé dans le cadre du chantier : La France S'Engage)



Vous avez des compétences, passions que vous souhaitez transmettre, que ce soit en musique, cuisine, informatique, langues, couture, jardinage, etc. ?

Vous souhaitez vous enrichir de personnes différentes de vous, donner autant que recevoir et vivre une expérience exceptionnelle de partage ?

REJOIGNEZ NOTRE ÉQUIPE, CONTACTEZ :

Mr Francis JAN - Président de l'Association Espérance Côte d'Or
03 80 49 74 30 ou 06 19 19 46 85
mail : francis.jan395@aol.com



Quelques photos du chantier au 5 octobre 2017



vue sur le jardin à l'arrière



façade sur rue



Entrée de la résidence

Il n'est pas trop tard pour faire acte de candidature pour cette résidence, il reste encore quelques places.

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(de 14h à 16h) :

- vendredi 13 octobre 2017
- vendredi 3 novembre 2017
- vendredi 8 décembre 2017

GROUPES DE PAROLE 2017

GROUPE 1 LUNDI 14H30-16H 30 Mme ELBACHIR	GROUPE 2 LUNDI, 18 H-20H Mme BERT	GROUPE 3 MARDI 15H - 17 H Mme JOLY	GROUPE 4 MARDI 18 H - 20H Mme BERT	GROUPE 5 MARDI 18 H 30- 20 H 30 Mme VIVIN
16 OCTOBRE	16 OCTOBRE	10 OCTOBRE		17 OCTOBRE
13 NOVEMBRE	13 NOVEMBRE	14 NOVEMBRE	20 NOVEMBRE	14 NOVEMBRE
11 DECEMBRE	11 DECEMBRE	12 DECEMBRE		12 DECEMBRE

Coordonnateur : M. Gremaux 06 76 87 37 06 C. Anglade 03 80 67 10 46	Coordonnateur : M. Parisot 03 80 28 98 35 06 62 87 55 11	Coordonnateur : C. Pascaud 06 81 22 41 12	Coordonnateur : G. Vidiani 03 80 56 65 53	Coordonnateur : S. Millot 06 42 57 84 48
--	---	--	--	---

Version informatique du lien

Pour ceux d'entre vous qui ont une adresse internet, nous vous proposons l'envoi du lien par courriel à la place de l'envoi par courrier postal.

Si vous préférez la version internet, merci de nous le signaler à : 21@unafam.org

CALENDRIER 2017

Réunions des familles - Conférences :

- samedi 7 octobre à 14 h
- samedi 18 novembre à 10h30

Réunions détente :

- Repas : 9 décembre 2017

Bureau (14 h à 16h) :

- Mercredi 13 septembre à la Chartreuse
- Mercredi 25 octobre à la Chartreuse
- Mercredi 13 décembre à la Chartreuse

Parmi les multiples leçons que j'ai retiré de mon expérience, la plus marquante, c'est que l'humanité persiste toujours sous la maladie, c'est que les besoins de la personne malade restent les besoins de tout être humain. Même lorsqu'on délire, même lorsqu'on sent son être partir dans tous les sens, même lorsqu'on se voit faire n'importe quoi, qu'on entend des voix, même dans ces moments, on reste infiniment sensible à toute forme de douceur, de gentillesse, d'écoute, de bienveillance, de confiance. Même dans les pires moments de ce qui ressemble, de l'extérieur, à la folie, on a besoin de tout cela. Ne jamais l'oublier : lorsque nos proches (ou nos patients, si on est soignant) nous déconcertent, nous épuisent, nous font peur, même lorsqu'il nous semble qu'ils sont devenus complètement fous, ils restent totalement et absolument sensibles à nos attitudes.»

Médecin psychiatre à l'hôpital Sainte Anne, à Paris

Introduction de la traduction française du livre d'Arnild Lauveng « demain, j'étais folle »
Edition AUTREMENT

BULLETIN D'ADHÉSION 2017

À retourner accompagné de votre chèque à : Unafam – 12, Villa Compoint – 75017 Paris

Adhérer à l'Unafam, c'est aider les familles à aider les malades psychiques !

☐ **OUI**, je choisis d'adhérer pour soutenir le combat de l'Unafam.

Cotisation	
☐ Foyer non imposable	14 € <i>(Jointe un justificatif)</i>
☐ Adhérent actif	63 € <i>(Si vous payez un impôt sur le revenu, le reçu fiscal qui vous accorde vous permet de déduire d'une réduction d'impôt de 66 % de votre adhésion. Chaque membre bénéficie du même accord mais peut choisir un montant de soutien différent des actions de l'UNAFAM et de la déduction dont il dispose.)</i>
☐ Adhérent souscripteur	100 €
☐ Adhérent donateur	250 €
☐ Adhérent bienfaiteur	400 €

DEDUCTION FISCALE 66% (voir au verso)

Les adhérents reçoivent la revue trimestrielle *Un Autre Regard*.

Votre carte d'adhérent et votre reçu fiscal vous seront adressés dès réception de votre bulletin.

Date : / /

SIGNATURE ►

☐ M. ☐ Mme ☐ Mlle

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Date de naissance :

Téléphone :

E-mail :

☐ Je souhaite recevoir la Lettre de la Présidente (lettre interne mensuelle envoyée par e-mail)

☐ Je souhaite recevoir en toute confidentialité la documentation legs en faveur de l'Unafam