

construire

BULLETIN de la DELEGATION de l'UNAFAM des YVELINES

1	Editorial : Vœux 2023	Gisèle Meyer, Martine Desrues, Philippe Delaplanche
2 & 3	Troubles psy et dépendances Hommage à Hervé Saget	Docteurs Farina et Laviolle Françoise Durgert
4 & 5	Souvenirs d'un psychothérapeute psychanalyste	Thierry de Rochegonde
6 & 7	En eaux troubles. La schizophrénie s'invite dans les frateries	Sophie Nordberg
8	L'expérience de la médiation animale	Andrée Balagué

Vous avez ce numéro de *Construire* dans les mains, alors que nous sommes au seuil de l'année 2023.

C'est donc avec beaucoup de sincérité que nous vous présentons nos vœux de bonne année. En 2023, nous continuerons à cultiver l'espoir, la joie de la rencontre et du partage, et nous poursuivrons les combats pour nos proches qui souffrent de troubles psychiques.

Tous nos vœux à vous, adhérents de l'UNAFAM de longue date comme à vous qui nous avez rejoints récemment. Pour 2023, nous souhaitons que vous trouviez encore **cette écoute** dont vous avez besoin, **ces informations** qui vous aident à accompagner le cheminement de votre proche, **ces rencontres** qui favorisent de liens avec d'autres familles, et vous permettent de ne plus vous sentir seuls face à la maladie, au handicap.

Nos vœux les meilleurs à vous, bénévoles, qui êtes présents pour ceux qui ont besoin de votre **soutien**, de vos **connaissances**, de votre **expertise**. Vous, bénévoles motivés qui **intervenez** auprès de nos partenaires en santé mentale pour construire avec eux une œuvre commune. Vous qui continuez à vous **former**, à explorer de **nouveaux savoirs**, à faire émerger de **nouvelles perspectives**.

Nos vœux chaleureux à vous, élus et personnels des collectivités territoriales, qui nous aidez dans les actions que nous menons. Aides concrètes au travers des subventions octroyées, des mises à disposition de locaux, d'espaces dans les forums... Nous souhaitons que nos collaborations fructueuses au profit des personnes en situation de handicap psychique au sein des CLSM, des CCAS et de toutes ces instances que nous ne pouvons détailler (et nous nous en excusons)

se développent, car nos intérêts sont réciproques. Ainsi la tenue d'événements de déstigmatisation des maladies psychiques comme les SISM, les Semaines du Handicap, ou les formations partagées (PSSM, Troubles psychiques...) montrent notre volonté commune d'œuvrer pour le rétablissement.

Nos vœux à vous, soignants et chercheurs en santé mentale, qui au-delà des patients, portez une attention particulière à leur famille, puisque la recherche médicale a montré la grande efficacité de la psychoéducation familiale. Merci pour cette alliance thérapeutique entre vous les soignants, nous les aidants familiaux et nos proches en souffrance : vous nous aidez à avoir une attitude plus juste avec eux, nous pouvons vous donner des informations susceptibles de vous informer sur leur vécu et nos difficultés au quotidien, au bénéfice de tous.

Et nos vœux de mieux-être, de vie meilleure, à vous, nos proches en souffrance, à vous, pairs-aidants et adhérents des GEM, qui nous montrez que le chemin du rétablissement peut être long mais qu'il existe. Vous pouvez être des porteurs d'espoir pour 2023 !

Très bonne année 2023 à tous

Gisèle, Martine & Philippe



2023
Bonne Année

Site de la délégation de l'UNAFAM Yvelines : unafam.org/78

Délégation UNAFAM Yvelines : 13 rue Hoche 78000 Versailles : tél. 01 39 54 17 12

Accueil Famille : tél. 01 39 49 59 50—Notre adresse 78@unafam.org

Équipe de Rédaction : Andrée Balagué, Marie-Claude Charlès, Jean Laviolle, Sophie Nordberg, Pierre Sarreméjean

Troubles psy et dépendance

Réunion des accueillants UNAFAM 78 le 19/05/2022



Exposé du Dr. FARINA médecin addictologue du CSAPA de Trappes

Actuellement, la tendance n'est plus à obtenir le sevrage absolu, mais plutôt de chercher quels sont les objectifs du consultant et de chercher une consommation contrôlée, à la baisse.

Dr FARINA

Chez les « jeunes consommateurs » (12 à 25 ans), la demande concerne souvent l'addiction aux jeux vidéo pour les plus jeunes d'entre eux.

Le fonctionnement habituel du cerveau

Il existe schématiquement deux zones :

- Le cortex préfrontal, siège de la pensée pragmatique, qui fait une seule chose à la fois : organiser consciemment une tâche donnée qui n'est pas automatique.
- Une zone profonde à la base du cerveau, une sorte de « cerveau automatique » qui fait l'apprentissage, par réussite ou échec, de chaque tâche nouvelle effectuée. En cas de réussite, il y a une sensation de plaisir, liée (entre autres) à la sécrétion de dopamine, incitant donc à répéter l'expérience
- La reproduction de ces tâches réussies va devenir de plus en plus automatique. Elles concernent 80% de nos comportements.

En cas d'addiction

Plusieurs facteurs interviennent

- La substance elle-même : l'alcool est anxiolytique, le tabac (la nicotine) stimule l'attention et la concentration, la cocaïne « accélère », stimule le fonctionnement cérébral, le cannabis déconnecte, déstresse... La plupart de ces substances accélère la production de dopamine et va donc entraîner un « réflexe répétitif ».
- Les facteurs sociaux d'entraînement : « allez viens, on va boire un coup, ça ira mieux ». Mais on peut aussi se rebeller contre un comportement jugé négatif : « je ne veux pas devenir comme lui »

Il existe une base neurologique à l'addiction : le circuit de la récompense

Par exemple, après une rupture amoureuse, un échec professionnel, on peut boire pour oublier et se remonter. Par la **volonté**, la réflexion, s'investir ailleurs, on peut reprendre le contrôle de la dépendance (le cerveau pragmatique). Mais quand ça ne marche pas, c'est parce que le blocage est en-dessous, il faut les **moyens** et **l'énergie** pour le faire.

On va consommer pour atténuer une situation trop lourde, et le sevrage entraîne des souffrances !

Les substances addictives sont amnésiantes : on ne se souvient pas de la situation vécue d'intoxication, ou de façon déformée. Le reste de l'entourage s'en souvient et pense que c'est un menteur... Le patient et son entourage doivent être informés de cette différence de mémorisation ! Il faut expliquer les différences de ressenti avec « l'amnésie du lendemain ».

On a besoin de dopamine pour vivre. Donc, pour se sevrer, il faut trouver du plaisir ailleurs, s'ouvrir sur l'extérieur et recréer des expériences de plaisir : le « **cercle vertueux** ».

Une bonne question est : « Qu'est ce que le changement de comportement vous apporte de positif ? »

Les moments difficiles

Quand on a faim, qu'on est stressé, fatigué, qu'on ressent la solitude, le taux de dopamine diminue ; en fin de matinée et fin d'après-midi également. Ce sont des « éléments de risque ». La recherche de dopamine pousse alors à chercher comment y faire face (le « coping » des anglais), de plusieurs façons : appeler un copain, faire de la musique ou du sport... mais aussi le jeu, la drogue...

Le manque de cocaïne entraîne des besoins impérieux, le « craving ». Ce besoin peut-être réveillé par une association d'idées, une odeur, une musique. Par exemple : dans une conversation de travail, une personne entend la phrase « ... tirer un trait... », ça réveille le manque !



Troubles psy et dépendance

Alors, comment être conscient au bon moment et reprendre le contrôle ??? Ça passe par des rechutes : On se teste.... Ça échoue.... On recommence... La famille en a marre. Tout le monde se méfie et surveille, on hésite à parler de rechute et quand on arrive à arrêter, personne ne veut y croire ! L'entourage s'épuise avant la personne ad-dicte...

La famille, le conjoint, doivent donc être pris en charge, et soutenus régulièrement (Alanon, groupes de conjoints)

Le syndrome de sevrage : il donne en général des symptômes inverses des « bienfaits » de la substance. Le sevrage physique ne dure que 8 à 10 jours environ, mais le sevrage psychique est beaucoup plus long.

Les **groupes de pairs** (AA, croix d'or etc...) s'appuient sur le soutien social. Ils sont un très bon recours pour ceux qui y vont librement. Il existe aussi des « narcotiques anonymes ».

Il y a aussi le **39 89 tabac info service**

En pratique, quelques clés dans la prise en charge :

« On vous fait confiance à vous mais pas à l'addiction dont vous souffrez »

Intérêt des entretiens motivationnels : « Comment avez-vous réussi à arrêter, qu'est-ce qui vous pousse à arrêter ? »

« En quoi puis-je vous aider, moi, si vous le voulez ? » **Points particuliers selon la substance** :

Le tabac accélère la dégradation de certains médicaments, Haldol, Laponex. En cas de sevrage tabagique il peut y avoir un risque de surdosage médicamenteux. Pas d'effet sur le lithium. Le vapotage est très positif et on sait maintenant qu'il est sans danger.

Le cannabis coupe les rêves, le sevrage entraîne des insomnies.

Les écrans : expliquer aux enfants en quoi c'est mauvais. Combien d'heures passées ?

Le Tramadol est aussi antidépresseur. Le sevrage, difficile, entraîne un état dépressif à traiter. Les traitements de substitution (Subutex) peuvent aider.

L'alcool est dépressogène, « le vin triste ».

La dépendance aux **tranquillisants et aux hypnotiques** est un cas particulier, le médecin est le dealer !

Addiction et psychose

Les schizophrènes ont une baisse de dopamine. Le cannabis, en débloquent la dopamine, leur redonne un peu de joie de vivre et des ressentis agréables. Il atténue les effets secondaires des neuroleptiques (tremblements, impatiences). Pour les aider dans leur addiction, il faut un minimum de conscience du trouble et que les éléments déli-

rants ne soient pas trop envahissants. Le suivi psychiatrique doit être maintenu, avec le traitement de l'addiction. Une bonne articulation entre les deux équipes est profitable au consultant !

Il existe à l'hôpital Paul Brousse, à Paris, un service d'addictologie pour patients psychotiques, non sectorisé.

Hopital Brousse :

12 avenue Paul-Vaillant-Couturier

94800 Villejuif

Standard : 01 45 59 30 00

Dr Jean LAVIOLLE

Hommage à Hervé Saget

Adhérente Unafam en 1997, je suis nommée présidente déléguée Unafam 78 en 2000 par le président national, Monsieur Canneva.

J'ai donc connu Hervé Saget dans le courant de l'année 2000 comme adhérent et bénévole de l'Unafam 78.

Très dévoué, il tient une permanence hebdomadaire, le jeudi matin de 10 à 12 heures, à tour de rôle avec d'autres bénévoles, au Centre Social, rue Sainte Sophie à Versailles puisque notre délégation n'a pas encore de local, .

Là est assurée « l'Ecoute Famille » auprès des parents concernés par la maladie psychique. Des réunions y sont organisées avec ou sans thème, avec ou sans intervenant.

Hervé travaille beaucoup en binôme avec Marie-Jo Cotinaud, psychologue de formation. Leur entente est parfaite.

Dans les années 2000, plusieurs associations géraient des appartements pour des résidents touchés par les troubles psychiques. L'Avancée, Horizon11 et Horizon 13 œuvrent dans différentes localités dont Versailles et la Celle Saint-Cloud. Beaucoup de problèmes surgirent avec ces résidents livrés à eux-mêmes dans la journée. L'Unafam 78 ne peut en assurer la gestion, ce n'est pas son rôle. Ces associations sont donc dissoutes. Hervé et moi devons aider. Ce n'est pas facile, certains malades ne veulent pas quitter les lieux. Nous jouons « les déménageurs ».

Hervé, toujours très diplomate, calme, a un contact positif avec chacun d'eux, sans oublier son fils Pascal.

Toujours présent, toujours disponible, jamais dans l'opposition, chacun appréciait Hervé.

Ceux de l'équipe de bénévoles des années 2000 qui auraient pu confirmer mes dires ne sont, hélas, plus là.

Pour tout, merci Hervé.

Françoise DUGERT

Souvenirs et réflexion d'un psychothérapeute psychanalyste

Contexte

Le Mardi 18 Octobre 2022, notre antenne Unafam locale a organisé une table ronde à la Maison des Associations Saint-Germainoises dans le cadre des 33^{èmes} Semaines Nationales d'Information sur la Santé Mentale (SISM). Le thème en était : « Penser son environnement, grandir, prendre soin de sa vie psychique ».

Quatre intervenants ont accepté de participer avant un débat avec le public présent : Mme Laurence DUPIN, Présidente de l'Association Arts Convergences ; M. Paul JOLY, Maire-adjoint chargé de l'Inclusion, du Logement et de la Ville de demain ; Mme le Dr Véronique MALLAT, psychiatre, ancien chef de pôle ; M. Thierry de ROCHEGONDE, psychologue et psychanalyste .

Nous avons choisi de publier un extrait de l'intervention de M. de Rochegonde. Son développement sur l'importance de l'environnement non humain pour notre santé psychique nous a vivement interpellés.

S.N.

À vingt ans, j'étais alors stagiaire dans un IME IMPRO pour jeunes autistes, situé dans une ferme , en Provence. Un repas collectif fin octobre, le bruit des cigales. On fêtait l'anniversaire de Thierry, un garçon de vingt ans qui travaillait à la ferme. L'éducatrice apporte son cadeau, un flacon de parfum de grande marque. À la surprise générale, Thierry heureux et souriant ouvre le flacon... et le vide intégralement sur le moteur d'un vieux tracteur crasseux, sur lequel il travaillait . Les éducateurs ne marquèrent nul étonnement devant ce geste, et le repas baigné d'ombre et de lumière se prolongea sous la chaleur délicieuse de cet été indien.

J'ai évidemment posé plein de questions aux uns et aux autres, à l'éducatrice et aux moniteurs. Je me suis interrogé sur une identification de Thierry au tracteur, sur le symbole de puissance qu'il pouvait représenter pour lui (son père était-il agriculteur ?). A l'inverse, y avait-il une histoire traumatique autour d'un tracteur dans sa vie ? Aurait-il développé dans son enfance une relation fusionnelle avec un jouet tracteur ? ...Je ne me souviens pas vraiment des réponses, sans doute n'y en a-t-il pas. C'était une équipe qui ne cherchait pas à interpréter les comportements des autistes, ni à en chercher les causes, mais bien plus à les accompagner et à s'en laisser enseigner.

Je raconte souvent cette histoire pour illustrer le concept psychanalytique d'**identification**, mais c'est la première fois, que je la comprends d'une autre façon. C'était l'anniversaire de Thierry, il avait grandi, et il manifestait que cette croissance, il la devait à ce qui l'entourait, à ce tracteur sur lequel il montait, avec l'agriculteur qui l'emmenait tous les jours dans les champs ramasser les oignons.

De manière générale, les soignants en psychiatrie se concentrent sur l'environnement humain, sur les relations familiales ou affectives dans lesquelles les patients, comme eux-mêmes d'ailleurs, se débattent. Mais prêtons-nous assez d'attention à notre « *environnement non-humain* » ?



Thierry de ROCHEGONDE

Nous pourrions pourtant raconter de très nombreuses histoires qui témoignent de l'importance des lieux, des objets, des plantes, des animaux dans le développement de chacun.

Cet environnement peut s'avérer être justement ce qu'il y a de plus rassurant, de plus sécurisant ou inversement de plus inquiétant.

- L'environnement n'est pas toujours sûr...Un tremblement de terre par exemple... L'orage, ses éclairs et son tonnerre, peuvent laisser l'enfant seul et apeuré, dans une nécessité absolue d'être consolé, entouré, rassuré par une personne secourable. Si cette personne secourable (le parent bien sûr, le professeur, le curé...) se révèle l'agent du traumatisme... je me dis, c'est comme un tremblement de terre, un sol qui se dérobe, un glissement de terrain qui marquera l'enfant à vie .

On peut évoquer les cairns, ces tas de pierres en montagne, rassurants repères d'orientation le long d'un sentier... ou mauvaise indication, pour le randonneur qui cherche son chemin ! Mais quoi qu'il en soit, sa présence atteste que quelqu'un est passé par là ! Comme le village au bout du chemin, les lieux de soins sont des lieux habités, qui ont été pensé pour accueillir au mieux. Les malades psychiques, dans leur désert relationnel ou face aux difficultés à jouir de l'existence, peuvent être apaisés de trouver un lieu de soin où "quelqu'un est déjà passé"! Mais qui s'en occupe encore, qui prend soin de ces "environnements soignants" ?

Un changement d'adresse à noter :

**ATY
Association Tutélaire des Yvelines.
19 avenue de Centre
78280 GUYANCOURT**

Tél. 01 39 24 18 90 · Fax 01 39 02 74 28

PENSER SON ENVIRONNEMENT, GRANDIR...

Harold Searles, psychiatre et psychanalyste américain très engagé auprès des patients schizophrènes, publie en 1960 un texte très important « *L'environnement non humain* » dans lequel il démontre l'importance des relations avec cet environnement là . L'amélioration et la stabilité du cadre de vie sont des leviers importants dans la prévention et le traitement des troubles du développement. Ce cadre de vie, il le



Harold SEARLES

considère comme un véritable « élément constitutif du vécu » et non pas seulement comme un endroit où vivre.

Il insiste également sur les soins donnés par les patients aux animaux et aux plantes dans le traitement des schizophrénies. (cf. p.8)

Pour Searles, nous sommes « *related* », reliés, apparentés, en parenté même avec la réalité non humaine. Le sujet s'y trouve non pas dans la situation d'un étranger mais dans celle d'un proche parent.

L'environnement non humain est perçu comme une nécessité, un appui, une origine mais également, c'est toute la difficulté, le paradoxe, comme une source d'angoisse, une menace de devenir soi-même, ou son entourage, « non humains ». Searles donne de nombreux exemples dans lesquels pour des personnes schizophrènes , le « devenir non humain » est :

- soit un moyen de défense permettant de fuir le monde et les dangers de la relation à l'autre.

- soit une source d'angoisse majeure, la crainte de devenir une machine ou un robot.

L'individu, écrit-il par exemple, peut garder toute sa vie « la terreur d'être submergé par le non humain » autant qu'à l'inverse, il peut s'il en prend soin, être porté par son environnement.

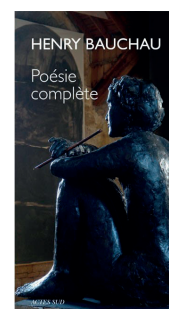
Je vais donc conclure avec un brin de poésie : j'ai choisi un poème d'Henry Bauchau (in *Poésies complètes*, Actes Sud, mars 2009). Le poète le dit mieux que personne.

Thierry de ROCHEGONDE

Nous ne sommes pas séparés

à ma mère

Nous ne sommes pas séparés de la Terre
par la construction d'un tombeau
ni par un chant de pierres d'églises, ni par voie
de contemplation
mais perdus, tout entiers perdus dans le grand
paysage
avec ses arbres, ses champs et cette
incompréhensible lumière
Sur le bord de la route où l'ombre est rare
et l'amour incertain
nous ne sommes pas séparés de la vie au milieu
des buissons et des choses communes.



Un exemple. Niki de Saint Phalle, victime d'inceste, diagnostiquée schizophrène à 22 ans a créé de nanas géantes, aux formes arrondies, maternantes, dans lesquelles le public peut entrer. Pour elle, ces créations étaient un univers protecteur.



Harold Searles

L'environnement
non humain



En eaux troubles. Quand la schizophrénie s'invite dans les fratries

Cet article s'appuie sur un podcast que nous vous encourageons à écouter sur le lien suivant :

<https://podcast.ausha.co/transmission/en-eaux-troubles-quand-la-schizophrénie-s-invite-dans-les-fratries>

Il s'agit d'une création de Lalie Alcazar avec le soutien du collectif Transmission, une association née en 2018 pour produire des podcasts ou émissions de radio.



TRANSMISSION

Lalie Alcazar a choisi d'interroger sa sœur, personne avec schizophrénie et plusieurs autres frères et sœurs non malades. Elle les a interrogés sur les signes d'entrée dans la maladie, leur vécu, leur place dans la famille, leurs regrets et leurs besoins.

Ce document sonore est saisissant. Nous écoutons les témoignages des frères et sœurs au plus près de leurs émotions et leurs ressentis. Simultanément les bruits de la nature (chant d'oiseaux, bruits aquatiques) nous permettent de comprendre la maladie : l'impact et le choc d'une pierre lancée à la surface d'un lac, les ondes superficielles, les particules et le sable soulevé, les eaux troubles, « l'écosystème » en surface et profondeur.

-1- Des points communs dans les prémices de la maladie :

Les proches souffrants ont commencé à ressentir des symptômes à partir de 14 ans ou plus. Ceux-ci se manifestaient pour tous par un changement dans la communication, dans le caractère. Les conversations étaient hachées, incohérentes. Les jeunes se renfermaient, s'isolaient et n'avaient plus de contact avec leurs amis.

Pour leurs frères et sœurs, l'entrée dans la schizophrénie est insidieuse. Au début, ils n'ont pas ressenti de peur, pensant à un mal-être lié à l'adolescence et quelquefois à la consommation de cannabis. Mais le choc vient plus tard avec la multiplication des délires et des hallucinations, le choc des hospitalisations, l'agressivité et la violence, la souffrance

ressentie par le proche qui a l'impression que son corps et sa tête ne lui appartiennent plus. Chaque crise fait plus de mal à chacun.

2-Les difficultés ressenties par la fratrie :

- La maladie prend toute la place et « moi, quelle est ma place ? » dit ce frère qui a ressenti une grande colère à devoir s'effacer, avant de la transformer en tendresse : « elle a énormément besoin d'amour ».

Pour un autre, c'est une immense fatigue, un spleen et une envie de n'avoir plus à penser dans cette atmosphère pesante

- Le silence familial : la famille devient un « cocon » de protection qui isole de l'extérieur.
- La nécessité d'éviter à son proche les situations angoissantes, qui impose de se contrôler en permanence : éviter le bruit, certains sujets ...
- La peur du téléphone qui sonne, « le son de la maladie et des catastrophes ».
- La culpabilité et les choix : l'une a pris complètement en charge l'existence de ses deux frères et sœur schizophrènes. Elle assume chaotiquement trois vies : son travail, les visites à l'hôpital et ses soirées. La nuit elle sort pour expulser les difficultés de la journée.
Une autre n'a pas supporté de soutenir sa mère, elle comprend qu'elle ne peut pas, en tant que fille, l'accompagner dans sa souffrance. Elle lui a donc demandé de se faire aider médicalement et elle est partie vivre sa vie, elle ne veut pas assumer une charge qui ne lui revient pas.
- La peur du rôle qu'il faudra choisir quand les parents qui assument tout, seront partis. Quelle sera la responsabilité à prendre dans le futur ?



En eaux troubles- Quand la schizophrénie s'invite dans les fratries

-3-Les regrets

- Chacun exprime sa tristesse face à la transformation des relations fraternelles et même à leur disparition. Là où, dans l'enfance, des liens fusionnels s'étaient développés, il ne reste plus de complicité, la communication est difficile et « on évolue dans deux mondes qui ne se croisent plus ». La personne est là, mais on n'est plus sur la même planète.
- On regrette de s'être sacrifié, on aurait voulu être averti qu'il ne fallait pas dépasser certaines limites, être englouti et qu'on aurait pu moins souffrir. Mais l'environnement est complexe et tant qu'on peut aider, la société vous laisse faire.
- Un frère aurait aimé qu'on lui dise qu'il avait droit d'exprimer ses émotions, que lui aussi avait une expertise, qu'il sentait les choses et que sa parole devait être prise en compte.



John CONSTABLE

Etude de nuages

-4- Les besoins

- Pour certains, la situation du proche est stabilisée. Mais chacun regrette la stigmatisation de son proche qui se tait et porte un masque en société. « Nos proches ont besoin d'être intégrés dans la société ». Il est nécessaire de créer des parcours de travail adapté.

On peut tomber sur une superbe personne : un psychiatre, une infirmière, mais le parcours de prise en charge administratif, médical et social est un dédale et l'information manque.

Pour conclure, l'un des frères interviewés déclare que l'Unafam l'a beaucoup aidé en tant que lieu d'accueil et d'écoute. Il anime maintenant **un groupe de parole de frères et sœurs, un lieu où l'on se décentre, et où l'on trouve un équilibre ensemble, en brisant le silence et en faisant lien**.

Et l'espoir renaît quand la sœur malade déclare : « moi je suis sur la berge, je ne suis plus dans le lac ! »

Associations & ressources :

Les Funambules : service d'écoute, d'information et d'accompagnement pour **les jeunes de 7 à 25 ans** dont une proche souffre de troubles psychiques

Jefpsy : site dédié à des **jeunes de 11 à 20 ans** qui sont enfants, frères ou sœurs d'une personne qui a des troubles psychiques

Kezakoschizo : programme court d'information et d'appui destiné aux jeunes de 18 à 35 ans dont une proche est touchée par la schizophrénie

Profamille : programme de psycho-éducation destiné aux proches de personnes souffrant de troubles schizophréniques et apparentés

L'Unafam propose parmi ses actions des **groupes de parole** et d'écoute spécifiques, dont certains sont **dédiés aux frères et sœurs de personnes souffrant de troubles psychiques**

Nous vous encourageons à consulter chaque délégation proche de chez vous pour vos renseignements.

L'expérience de la médiation animale

Ingrid Bernard

Éditeur Le Souffle d'or

Broché, 12€



Ce livre traite de la médiation animale pour les malades souffrant de divers troubles dont ceux de nos proches.

L'autrice nous parle de sa formation, de l'intérêt de cette thérapie complémentaire au traitement du patient.

Ingrid Bernard rappelle d'abord la genèse de cette pratique mise en œuvre à la fin du 19ème siècle par William TUKE. Homme d'affaire britannique, et Quaker, Tuke était scandalisé par la façon dont étaient traités les malades mentaux. Il mit en œuvre une zoothérapie posant ainsi les premiers jalons d'une médiation animale. Il confia des lapins et des volailles à des malades et constata des effets bénéfiques sur leur comportement.

Pendant la guerre de Crimée la célèbre infirmière Florence Nightingale, qui soignait dans des conditions très difficiles les blessés de guerre, apporta aussi, en complément des soins infirmiers, le soutien d'animaux. Ce soutien animalier procura un soulagement moral à ceux qui gémissaient sur leur lit de misère, contribuant à leur guérison ou au moins à leur mieux-être.

Puis le pédopsychiatre américain Levinson, en 1953, alors qu'il recevait un jeune autiste et ses parents, totalement démunis, vit son chien entrer dans le bureau où ils étaient reçus. Le chien, nommé Jingles, se dirigea vers l'enfant pour jouer avec lui. Et c'est alors que l'improbable se produisit : l'enfant parla pour la première fois et demanda à revenir voir le "Docteur Jingles".

Enfin, rappelle-t-elle, en Allemagne, la médiation animale a été introduite dans les Etablissements Bethel qui accueillent encore aujourd'hui les personnes âgées dépendantes.

La France, pour sa part, fait essentiellement recours à cette pratique dans les EHPAD mais aussi dans certains SAMSAH ou FAM.

L'autrice parle de sa formation de médiatrice animale et de sa pratique. Elle anime des séances individuelles ou en petits groupes, dans le respect des malades et de l'animal.

Elle souligne que ce n'est qu'un complément à une thérapie ordonnée par un médecin, thérapie qui ne doit pas être abandonnée.

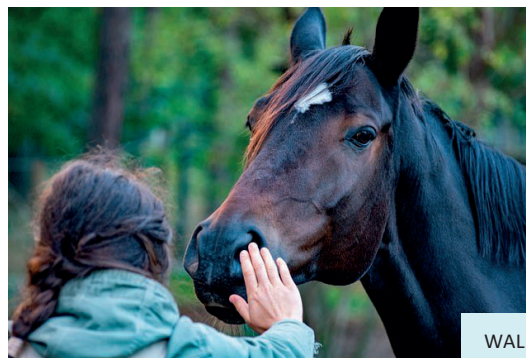
Le malade doit aimer et respecter les animaux. En effet, son adhésion est fondamentale pour ces séances de trois quarts d'heure où aucun ordre tyrannique ne doit être donné. Ces séances tendent, entre autres, à favoriser la communication, la valorisation de soi, l'amélioration de la concentration et de la mémoire. En parallèle, un travail sur la mémoire et la gestion des émotions peut être utile.

L'intervenant formé doit à la fois connaître la pathologie du bénéficiaire de la thérapie mais aussi observer la façon dont l'animal communique, qui ne doit être stressante ni pour lui, ni pour le malade. Les buts recherchés sont l'apaisement et l'amélioration du contact avec autrui. Ce sentiment d'harmonie avec l'animal, pourra s'étendre aux relations humaines.

Ce livre permet de mieux comprendre la nécessité d'une formation au métier de médiateur animal. Par son travail et son parcours, celui-ci permettra au bénéficiaire de la thérapie d'améliorer l'estime de soi, de sortir de son isolement, et de lui apprendre à s'aider lui-même.

Ce livre peut aussi intéresser ceux qui dans leur fonction actuelle de soignants voudraient diversifier leur savoir et aptitude à prendre en charge, sous une autre forme, nos proches malades. Il pourrait être aussi une nouvelle formation pour ceux qui cherchent une voie.

Dans notre département l'hôpital de Montesson pratique l'équithérapie.



WAL 172619

A l'EHPAD de Septeuil, sous le contrôle d'un personnel formé, les résidents pratiquent la « calinothérapie » avec des petits chats ou chiens. Dans le FAM, de la même commune, les résidents peuvent participer à l'asinothérapie : deux ânes dans le parc pour soins et balades.

En conclusion je citerai Ingrid Bernard :

"En étant présent auprès d'un animal, on est obligé d'être présent à soi. L'animal se projette peu. Il vit chaque instant présent. C'est pourquoi, si les personnes accompagnées veulent créer un lien avec les animaux présents, elles doivent mettre de côté leurs préoccupations du quotidien. Elles doivent se recentrer sur leur sens : le toucher, la vue, l'odorat. Par le biais de l'animal, elles vont ainsi pouvoir se redécouvrir et vivre ou revivre des sensations qu'elles ont pu oublier : caresser la fourrure douce d'un lapin, plonger son regard dans celui d'un chien, prendre le temps de regarder un cochon d'Inde grignoter une pomme. Autant de moments que nous vivons quotidiennement sans pour autant y prêter attention. Ce sont pourtant des instants précieux qui nous font sentir vivant, et permettent de nous découvrir".

Andrée BALAGUE