

l'Autre «lieu»

un regard sur la maladie mentale qui interpelle notre rapport à la norme

interview

par R. Lecomte

Aurélie EHX

Christian MARCHAL

Sara MEURANT

Travailleurs au sein de
l'Autre «Lieu» - RAPA (Recherche-
Action sur la Psychiatrie et les
Alternatives) asbl

info@autrelieu.be
www.autrelieu.be

L'Autre «lieu», c'est quoi?

L'Autre «lieu» est une association qui s'intéresse aux liens entre santé mentale et société et veille à favoriser l'intégration des personnes souffrant de troubles mentaux au sein de la vie sociale. Si nous nous situons dans le paysage élargi de la santé mentale, nous ne sommes pas des professionnels du soin. Ici, pas de psy, pas d'offre de thérapie au sens clinique du terme, pas d'équipe soignante.

Notre action se décline en trois grands volets.

En tant qu'association d'insertion par le logement, nous gérons et animons des maisons (semi-)communautaires et faisons de l'accompagnement en logement¹.

En tant qu'Initiative en santé mentale², nous offrons différentes formules de soutien et d'accompagnement non-thérapeutiques à des personnes en demande d'écoute, d'accueil, de soutien de projets, d'aide administrative ou encore d'orientation vers des ressources en santé mentale. Nous pouvons aussi assurer une présence ponctuelle dans leur milieu de vie.

Enfin, en tant que service d'éducation permanente³, nous agissons sur deux plans. D'une part, nous réalisons des campagnes d'information et de sensibilisation à destination du grand public,

des professionnels, des décideurs politiques, dans le but de faire évoluer les représentations et les comportements à l'égard des personnes atteintes de troubles mentaux. D'autre part, pour aider ces personnes à reprendre en main leur vie et une place d'acteur dans la Cité, nous leur proposons des ateliers de participation et d'élaboration citoyennes visant à susciter, à favoriser leur réflexion, leur créativité, leurs compétences culturelles et sociales, ...

Comment, aujourd'hui, la maladie mentale est-elle perçue, représentée au sein de la société?

Nous sommes tout d'abord étonnés de constater que, en 2017, la maladie mentale fasse encore l'objet d'autant d'ignorance, source de préjugés et de stéréotypes en tous genres. Beaucoup de gens assimilent par exemple encore maladie mentale et handicap mental !

1. Agréée et subsidiée par la Région de Bruxelles-Capitale.

2. Agréée et subsidiée par la Commission communautaire française.

3. Agréée et subsidiée par la Fédération Wallonie-Bruxelles.

Surtout, les personnes qui connaissent ou ont connu des troubles mentaux font l'objet d'un certain rejet de la société. Souvent, celui-ci est lié à leur fréquentation du monde de la psychiatrie et au diagnostic, à cette étiquette qui a été apposée sur leur trouble. Quand le diagnostic tombe, c'est en effet comme si, du jour au lendemain, la personne avait basculé de l'autre côté... Celui de l'anormalité, de l'incapacité, de l'inaptitude ! Elle est placée dans une case, dans un statut de personne qui ne sait plus décider ce qui est bon pour elle, dont la parole n'a plus de légitimité. Comme si tout ce qu'elle pourrait entreprendre était voué à l'échec.

La folie, à laquelle sont souvent amalgamées l'ensemble des personnes passées par la psychiatrie, suscite en outre beaucoup d'émotions au sein du grand public. Elle n'est pas seulement synonyme, dans les représentations sociales, de bizarrerie, d'étrangeté, d'anormalité, mais aussi d'instabilité et de danger pour la société. Ainsi, le stéréotype du « fou dangereux » persiste encore aujourd'hui et est largement entretenu par les médias. Au cours de ces dernières années, la couverture de certaines affaires, comme celles de Geneviève Lhermitte (égorgement de ses cinq enfants) et de Kim De Gelder (tuerie dans une crèche), en a offert une bien triste illustration. L'entrée de certains termes issus de la psychiatrie dans le langage commun, avec le glissement de sens qu'elle entraîne, contribue également à entretenir de tels stéréotypes. Que l'on pense, par exemple, à l'expression « conducteur fou » utilisé à l'envi dans la presse.

Diverses enquêtes auprès de la population confirment la puissance de ces préjugés et stéréotypes. A titre d'exemple, une étude menée il y a quelques années auprès d'un échantillon de 36 000 personnes, révélait que pour pas moins de 45% d'entre elles, commettre un meurtre était associé au fait d'être fou⁴. Or, il n'y a en réalité pas plus de personnes criminelles ou délictueuses parmi les fous et les malades mentaux qu'au sein de la population générale !

Mais si ces représentations induisent, de la part de la société, toute une série de comportements de rejet, de discrimina-

tions à l'égard des personnes souffrant de troubles mentaux, elles agissent également sur la façon dont ces personnes elles-mêmes se perçoivent et se comportent. En effet, les personnes en souffrance psychique intériorisent souvent le stigmate qui touche la maladie mentale.

Quand elles arrivent chez nous, elles sont ainsi bien souvent étouffées, envahies par leur identité de « malade mentale », avec toutes les représentations négatives qui lui sont associées. Elles se fixent des limites qui n'ont pas lieu d'être, elles s'isolent, s'auto-excluent, s'interdisent de fréquenter certains lieux, de rencontrer certaines personnes, d'entreprendre des choses... Par honte, par peur du regard de l'autre, elles vont parfois jusqu'à taire, nier complètement leur souffrance psychique.

C'est pourquoi, à l'Autre « lieu », nous pensons que la lutte contre la stigmatisation et l'exclusion doit se mener sur deux fronts complémentaires : d'une part, celui du grand public, des professionnels et des décideurs politiques, d'autre part, celui des principales concernées, des personnes en souffrance psychique.

Parlez-nous d'abord du travail que vous menez auprès de ces dernières. Quelle est votre approche ?

La déstigmatisation est, d'une certaine manière, inhérente à la philosophie de l'Autre « lieu ». Nous considérons toujours la personne dans sa globalité, dans son entièreté, à travers son expérience, son histoire personnelle, sa personnalité et non sous le seul prisme de sa maladie et, surtout, du diagnostic qui lui a été accolé. C'est entre autres pour cette raison que nous refusons le monopole des professionnels sur les problèmes de santé mentale.

Lorsqu'une personne arrive chez nous, nous ne lui demandons ainsi ni diagnostic, ni dossier médical... Bien entendu, il ne s'agit pas non plus d'ignorer la maladie, le trouble ou peu importe comment on l'appelle... Cela fait partie du vécu de la personne. Mais ce qui nous intéresse, c'est de l'aider à se réapproprier du territoire vis-à-vis de cette

maladie, à la dédramatiser, à prendre du recul et développer un autre regard à son égard. Pour qu'elle ne la voie plus seulement sous un angle déficitaire, pathologique, mais comme une expérience, voire comme une aventure riche de sens.

Prenons l'exemple d'une personne qui entend des voix. Elle peut n'y voir que quelque chose d'anormal, de honteux, et passer son temps à tenter de les refouler... souvent avec l'effet inverse escompté ! Mais elle peut aussi y voir une expérience particulière, originale, qui implique du courage, de la force ou encore une certaine sensibilité en termes de perception... Une expérience que la personne peut partager avec d'autres, exprimer, traduire sous l'une ou l'autre forme, notamment artistique...

Enfin, loin du cabinet du psy, loin de l'hôpital, loin des blouses blanches, l'Autre « lieu », c'est aussi une ambiance chaleureuse, décontractée, amicale. Cela peut sembler anodin, mais cet « invisible » du travail social est selon nous primordial. Quand une personne passe le pas de notre porte pour la première fois, avec le fardeau de son identité de « malade mentale », il faut qu'elle puisse rapidement se sentir comme chez elle et non comme une étrangère. Cet accueil, c'est nous, mais aussi les autres usagers, membres habitués de l'Autre « lieu » qui y participent.

Comment cette approche se décline-t-elle dans la pratique ? Que proposez-vous aux personnes pour les aider à dépasser leur identité de malade ?

Cette approche, cette posture, nous la déclinons notamment à travers l'accompagnement et le soutien individuels que nous proposons aux personnes,

4. « Santé mentale en population générale », étude réalisée par le Centre collaborateur de l'Organisation Mondiale de la Santé et la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques. Nous avons cité cette recherche dans une campagne antérieure, intitulée « Psychiatrie : démythifications » : http://www.autrelieu.be/Documents/Biblio/Ecrits/PSYCHIATRIE_DEMYSTIFICATIONS_contenu_campagne.pdf



les personnes en souffrance psychique intériorisent souvent le stigmate qui touche la maladie mentale.

Quand elles arrivent chez nous, elles sont ainsi bien souvent étouffées, envahies par leur identité de «malade mentale», avec toutes les représentations négatives qui lui sont associées. Elles se fixent des limites qui n'ont pas lieu d'être, elles s'isolent, s'excluent, s'interdisent de fréquenter certains lieux...



mais c'est à travers des ateliers, des activités collectives que son potentiel déstigmatisant peut le mieux se réaliser: groupe de parole et de recherche; laboratoire d'images et de rencontres, réseau d'échanges et de savoirs, groupe d'entraide, ...

En quoi consistent par exemple les groupes de parole et de recherche?

Une fois par semaine, les personnes qui le désirent se rassemblent pour partager leur expérience de la maladie mentale, de la psychiatrie... En fonction des préoccupations, des sensibilités des participants, des thèmes plus précis émergent.

Nous avons, par exemple, travaillé sur le thème des «limites imaginaires», en lien avec l'intériorisation du stigmate et l'auto-exclusion qui l'accompagne. Où est-ce qu'on s'autorise et s'interdit d'aller? Pourquoi a-t-on tellement intériorisé ce stéréotype? Pourquoi se met-on autant de limites?...

Dans un autre groupe, les participants ont réfléchi, échangé sur leur expérience, leur vécu de la contention: la contention mécanique (sangles ou liens divers), mais aussi chambre d'isolement et la contention chimique (administration de drogues ou de médicaments).

Ces groupes sont également l'occasion pour les personnes d'explorer de nouveaux horizons, de se pencher sur des choses auxquelles, sous prétexte qu'elles étaient atteintes d'un trouble psychique, elles ne se donnaient pas la latitude de penser. Par exemple, sur proposition des participants, nous lisons au sein d'un groupe des philosophes et autres penseurs de notre temps. Pour le moment, nous lisons L'Anti-Œdipe de Deleuze et Guattari (1972) et Le Totalitarisme d'Hannah Arendt (1972)... Pas aisé à lire ! Mais cela suscite des échanges très dynamiques. Chacun amène son interprétation, ses questionnements, en fonction de son vécu, de sa subjectivité, de ses savoirs. Seuls, ils n'auraient jamais envisagé, ne se seraient jamais autorisés à entreprendre la lecture de tels auteurs. Mais, ensemble, ils parcourent de nouveaux territoires... sans savoir jusqu'où cela va les mener!

Si, au départ, il s'agissait seulement de

groupes de parole, petit à petit, on s'est dit que la parole ne devait pas rester cloisonnée au sein du groupe, qu'il était important qu'elle sorte, qu'elle se diffuse à l'extérieur. On s'est ainsi lancé dans des expériences et des créations artistiques: des expos de photos, de dessins, ..., les productions artistiques s'accompagnent de petits textes qui explicitent brièvement ce que les personnes voulaient exprimer, symboliser, à travers leurs créations. Ces expos aident les personnes à sortir de l'(auto-)exclusion dont elles sont victimes et contribuent également à sensibiliser le public, à interroger les représentations de la maladie mentale et à les déconstruire.

Vous soutenez également un groupe d'entraide?

Oui, effectivement. Des personnes psychiatriquées et ex-psychiatriquées ont créé La Graine, un groupe d'entraide que nous accueillons dans nos locaux.

Les personnes qui l'animent ont déjà derrière elles un long parcours, si pas en termes de temps, en termes d'acceptation de la maladie et de capacité à vivre avec. Elles ont commencé à se délier des stéréotypes, à ne plus avoir de problèmes avec le fait de se dire «malades mentales», etc. Elles ont un "bagage" d'expériences qui peut être utile à d'autres qui viennent de recevoir le diagnostic et se sentent totalement désemparées.

La maladie mentale peut en effet se concevoir comme un parcours initiatique, ce que, bien souvent, ne peuvent concevoir ni les professionnels qui la traitent, ni l'entourage de la personne qui est dans ce cheminement. Les personnes qui connaissent la maladie mentale et qui ont pu aller de l'avant, continuer à profiter de la vie malgré tout, sont passées par des moments de doute, de révolte, de désespoir, elles ont traversé de nombreuses épreuves douloureuses, comme l'annonce du diagnostic à leurs proches, au travail, la perte de leur emploi, la disparition de certains amis... Mais ces épreuves les ont aussi rendues plus fortes et riches d'une expertise, d'expériences, de connaissances qui peuvent être utiles à d'autres qui ne sont qu'au début de la maladie et du parcours difficile qui les

attend. Celles qui sont déjà passées par là, par toutes ces épreuves, pourront les aider à prendre du recul et à déconstruire tous les a priori concernant la maladie mentale qu'elles portent en elles-mêmes pour commencer.

Nous, nous sommes surtout là pour donner l'impulsion, servir de facilitateurs, de catalyseurs de ce potentiel d'aide. Cela implique notamment de valoriser et reconnaître cette expertise qu'ont acquises les personnes, de les aider à en prendre conscience.

En vue de favoriser l'intégration sociale des personnes en souffrance psychique, cherchez-vous également à créer des liens, des zones de rencontre avec d'autres publics?

Oui, par exemple, nous avons récemment lancé AMIKARO, un cercle d'amis (Amikaro veut dire "le cercle des amis" en esperanto). Inspiré d'une initiative née aux Pays-Bas (*Vriendendiesnt*), AMIKARO met en contact des «demandeurs» de liens, de tous horizons et d'expériences variées, c'est-à-dire des personnes qui souffrent de solitude et n'ont parfois pour seuls contacts que des pys ou des travailleurs sociaux.

Et, pour faciliter l'amorce et la rencontre, pour permettre aux personnes intéressées d'entrer dans ce réseau autrement que par téléphone, nous avons lancé l'AMIKARO COFFEE. Chaque vendredi après-midi, les personnes qui le souhaitent peuvent ainsi se réunir au sein de notre petite cuisine colorée. L'occasion de boire un café et de rencontrer l'un ou l'autre «pote» de passage, de papoter, de discuter d'un film, d'une expo, de proposer une sortie, un atelier, ...

Mais c'est dès sa naissance que l'Autre «lieu» a cherché à tisser des passerelles entre ceux placés dans le case «malades mentaux» ou «fous» et les autres, ceux dits «normaux» selon les standards sociétaux en vigueur à un moment donné. C'est d'ailleurs dans ce cadre que, au fil du temps, nous avons de plus en plus senti la nécessité de développer davantage l'information et la sensibilisation du public à l'égard de la maladie mentale.

Pourquoi une telle nécessité? Qu'est-ce qu'il s'est passé?

Il faut d'abord préciser que l'Autre «lieu», issue de la mouvance du Réseau international alternative à la psychiatrie⁵, a été créée en 1980 en se donnant pour mission de faire sortir les personnes des structures psychiatriques pour qu'elles reprennent une vie à l'extérieur de l'institution, mais aussi, en amont, d'éviter les hospitalisations et l'entrée dans le circuit psychiatrique.

Dans cette optique, nous organisons l'accueil au sein de familles dans le cadre d'un projet «postcure» en partenariat avec des institutions psychiatriques. Cela a nécessité de construire un réseau de lieux de vie, d'établir un registre de familles prêtes à accueillir chez elles des personnes avec un trouble psychique (stabilisé).

Dès le départ, la constitution d'un tel réseau d'accueil n'a pas été une mince affaire et un travail d'information, de sensibilisation, de démystification de la maladie mentale auprès du grand public s'est imposé. Cependant, au fil des années, la situation s'est détériorée, notre fichier d'adresses se réduisant comme peau de chagrin.

Les raisons sont multiples: la précarisation des ménages, la montée de l'individualisme, ... Mais nous avons également perçu que les préjugés, la stigmatisation, la peur à l'égard de la maladie mentale étaient beaucoup plus marqués que dans les années 60-70. La norme s'est rigidifiée, les gens n'ont plus envie de s'ouvrir, d'expérimenter autre chose, de faire la rencontre, de fréquenter des personnes qui ne rentrent pas dans le moule...

De façon plus générale, nous avons réalisé que notre accompagnement des personnes en souffrance psychique se révélait insuffisant si la société ne changeait pas, de son côté, le regard qu'elle porte sur elles. Nous avons ainsi, dans une perspective d'éducation permanente, décidé d'élaborer une réflexion plus «méta», plus sociétale, avec des analyses, des recherches pour comprendre ce qu'il se passait, mais aussi pour élaborer des outils, des campagnes en vue de changer les mentalités et les représentations vis-à-vis de la maladie

mentale et des personnes qui en sont atteintes.

Parlez-nous de ce travail d'information et de sensibilisation. Comment le concevez-vous?

Chaque année, nous consacrons une campagne à un thème différent. Si les thèmes sont parfois spécifiques (exemple, une nouvelle loi concernant la santé mentale), nous optons régulièrement pour des thèmes qui font lien entre les «fous» et les «non fous», cassent les barrières, rassemblent tout le monde autour d'une même problématique, rappellent que la santé mentale, c'est l'affaire de tous.

En 2012, par exemple, notre campagne a eu pour thème la «normalité». Qu'est-ce qu'est la «norme» aujourd'hui? Une occasion de pointer le phénomène d'uniformisation de nos sociétés occidentales, qui a parmi d'autres conséquences que les citoyens laissent de moins en moins de place ou perdent l'habitude de côtoyer l'autre différent. C'est ce qui explique que la personne touchée mentalement et qui veut vivre dans la cité, y trouve si difficilement sa place.

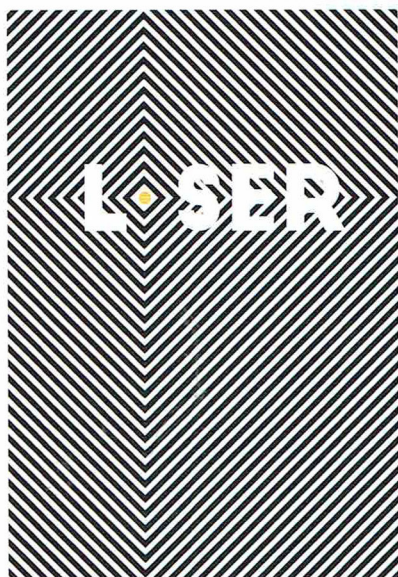
L'année passée, nous avons travaillé sur le thème du «loser», interrogeant sa signification et questionnant par là les conceptions dominantes de réussite et d'échec dans notre société.

Depuis quelques années, nos campagnes présentent la particularité d'être le fruit d'un travail de co-construction avec des acteurs extérieurs à l'Autre «lieu» et, plus généralement, au champ de la santé mentale. Outre que cela crée des passerelles entre le monde de la santé mentale et, notamment, les mondes de l'art et de la culture, cela nous permet également de diversifier les angles d'approche, les façons de déstigmatiser, de ne pas demeurer enfermés dans la façon dont nous, nous envisageons les choses.

Pour la campagne autour du «loser», nous avons par exemple collaboré avec

5. Fondé à Bruxelles en 1975, Le Réseau international alternative à la psychiatrie rassemblait des groupes qui tentaient de rompre avec une organisation centralisée et bureaucratique des soins en santé mentale.

La lose pour la loose... la détente, le relâchement comme stratégie. Se pourrait-il que les losers soient en fait ceux qui ont compris que, dans la vie, il ne sert à rien de rentrer en compétition dès lors que les règles du jeu sont faussées, que le 'winner' est un mythe? Face à tous ceux qui courent et s'agitent, qui ne s'accordent aucune hauteur pour analyser sur quel circuit ils n'ont de cesse de tourner; pratiquons l'art de la distanciation, de la dédramatisation, du court-circuitage!



Voir le contenu de ce livret: www.autreliu.be/Documents/Biblio/Ecrits//Loser.pdf. Plus d'infos sur la campagne: 02/230 62 60



Exemple d'un des projets graphiques
Com visu de Thibault Rousseau

Mon sujet d'étude s'intéresse à l'entre pose, à la force que nous donne à voir le relâchement.

Pour représenter cette idée, j'ai établi un protocole personnel. Dans un premier temps, je photographie une personne lui demandant de rester neutre.

Celle-ci va donc prendre la pose.

Par la suite, je demande à cette même personne de prendre une position qui pour elle est absurde.

Je lui laisse le libre arbitre de représenter cette pose, qui doit juste émerger d'elle-même et être directe.

Entre ces deux poses, je prends une photo qui représente l'instant où la personne est en réflexion, un moment de vérité très subtile apparaît.

plusieurs collectifs (centre d'expression et de créativité, collectif d'artistes, section d'école d'art, ...) pour réaliser des court-métrages ainsi que, de façon plus active, une série d'œuvres plastiques autour du thème. Des projections et des expos ont ensuite été organisées à Liège et à Bruxelles. Un livret-DVD regroupant les travaux et les petits films a été produit et peut être commandé.

Précisons que nos campagnes s'accompagnent toujours d'animations autour du thème choisi, de débats que nous réalisons dans des écoles, des organisations d'éducation permanente et partout ailleurs où nous avons l'opportunité d'intervenir.

Vous soutenez également une émission de radio. En quoi consiste-t-elle?

Psylence Radio est une émission qui, à travers des reportages, des interviews, des débats avec des invités, traite de tout ce qui touche à la santé mentale

et ses liens avec la société. L'émission, diffusée en direct une fois par mois, est produite dans les studios et transmise sur les ondes d'une radio communautaire bruxelloise, *Radio Panik*⁶.

Elle est, pour l'essentiel, animée par des usagers et ex-usagers en santé mentale. Ce groupe est autonome: nous avons contribué à sa mise sur pieds (recherche de financement, d'une radio où la diffuser, ...), mais notre apport se limite à présent surtout à la technique et la régie, et non au contenu de l'émission.

Celle-ci, s'affranchissant largement du jargon des professionnels du secteur de la santé mentale, permet aux animateurs, comme à d'autres (ex-)usagers en santé mentale qui y participent ponctuellement, de parler, d'échanger, de témoigner, d'informer, ... de lancer ou de relancer le débat autour de questions qui ont trait aux troubles psychiques.

En rendant ainsi visible la parole, rare-

ment prise en compte, de ces personnes, elle leur offre un moyen idéal de passer sans tabou de la parole privée à la parole publique et de véhiculer un autre regard sur la santé mentale. Elle contrebalance notamment le traitement médiatique dominant de la maladie mentale, multipliant les amalgames et les clichés, et ne donnant que rarement la parole aux premiers concernés.

Cette émission prend à bras le corps, parfois avec humour, parfois de façon plus sérieuse, tous les clichés concernant la maladie mentale. Ses animateurs interrogent la norme aussi bien que l'exclusion dont ils font l'objet. Ils participent à déstigmatiser, à dédramatiser la maladie mentale et à démontrer qu'on peut être à la fois malade et capable.

Ce qui est également intéressant, c'est que des psychiatres, des experts en santé mentale, y sont aussi régulièrement invités. Cela permet ainsi la rencontre entre usagers et professionnels dans un cadre public, bien différent du cabinet privé du psy ! On se retrouve, ici, dans des rapports beaucoup moins asymétriques, où les usagers prennent l'initiative, interpellent, questionnent, n'hésitent pas à remettre en cause le point de vue des psys, à affirmer leur propre savoir sur la santé mentale, sur leur vécu...

A ce propos, cette émission n'a pas seulement vocation à sensibiliser le grand public. Elle est aussi un moyen d'informer et de sensibiliser les professionnels et les politiques aux vécus quotidiens de la maladie mentale ou de la fragilité psychique, dans la perspective d'une amélioration de la qualité des soins, d'une humanisation plus grande de ceux-ci.

Par ailleurs, elle a également un effet sur les personnes (ex-)usagers en santé mentale eux-mêmes. En favorisant leur prise de parole de personnes et en valorisant leurs savoirs, leur expertise. Finalement, cette émission permet de transformer leur possible sentiment de révolte, de colère - contre le système de soin, contre la société qui les classe dans des cases - en quelque chose de positif et de constructif. Elles deviennent actrices d'un changement, pour elles-mêmes aussi bien que pour les autres !