

Paroles de guérison

Divers auteurs

... --- ... --- ... --- ... ---

à l'occasion de la journée " REGARDS SUR LA GUERISON"
de la Société Suisse de Psychiatrie sociale (SSPS)
section romande. Maison des associations, Genève,
vendredi 27 mai 2005 ...

... --- ... Messages de ... --- ... rétablissement ---

C'est avec beaucoup d'intérêt que le GREPSY¹ a accepté l'invitation de la section romande de la Société suisse de psychiatrie sociale (SSPS), à participer activement aux conférences de sa journée annuelle 2005 "Regards sur la guérison".

Considérant ce thème comme "essentiel", un groupe de travail s'est rapidement constitué en février pour échanger nos connaissances et expériences personnelles. Nous avons commencé à broder autour de ce thème considéré "incontournable" dans les démarches de santé psychique, et avons élaboré un questionnaire dont le but était de servir comme outil à la réflexion.

En parallèle à la définition des points à traiter lors de la conférence, s'est rapidement concrétisé un fort désir de témoigner provenant de diverses personnes. De l'impossibilité à pouvoir donner une place à tous lors de la conférence est née l'idée de produire un cahier ouvert à tous, pouvant intégrer des textes sur le rétablissement. Karina a fait une installation, un tiroir pour y placer des messages de guérison.

¹ Le GREPSY c'est un groupe genevois de réflexion et d'échange autour de la santé psychique. Il réunit diverses personnes, des institutions et des associations engagées depuis plus de vingt ans, dans un travail de promotion et de développement de la santé mentale et de défense des droits des personnes souffrant de troubles psychiques. Site: www.grepsy.ch.

Ce cahier est une trace de l'intérêt porté sur un processus qui appartient à tous, la construction de soi, mais considéré du point de vue de ceux à qui la vie aura donné parfois souvent, la carte *retour à la case de départ*. Ce qui peut nous arriver à tous! Cette expérience douloureuse, la force spirituelle requise, la philosophie de la vie et le savoir résultant sont là pour nous rappeler que même dans les pires situations, l'être humain peut toujours se trouver une excuse pour se réinventer dans la multiplicité de propositions qui lui offre l'existence.

Il est difficile de nommer tous ceux qui ont été présent(e)s tout au long de nos réunions. Je tiens à remercier spécialement Isabelle, Dietmar et Bertrand, pour l'énorme énergie placée pour démarrer ces projets de conférence et de cahier. Je remercie tous ceux qui en très peu de temps, ont amené leurs réponses au questionnaire et leurs textes, ainsi que Tina dont la peinture fait notre couverture. Egalement Carole Muller et Sylvie Ryser qui a transcrit les documents rapidement. Je remercie le Centre de jour et d'expression de Plainpalais qui a accueilli le projet et a rendu possible la parution du cahier dans sa production éditoriale PAROLES.

La perspective de cette journée a aussi été l'occasion de revoir et resserrer des liens avec plusieurs personnes actives de longue date dans la défense des patients et dans la promotion d'une perspective renforçant le pouvoir des "usagers-clients". Je porte sur sa militance toute mon admiration.

CARLOS LEón

Centre de jour et d'expression de Plainpalais.

Association Parole

2005 Editions PAROLES, 4, av du Mail - 1205 GENEVE - CH

(CCP 12 - 5204-1)

... --- ... 1

Après une mauvaise période, j'ai réussi à ramper de nouveau dans mes petits plaisirs, discuter avec un copain qui a des problèmes comme moi, ça donne une petite chaleur, de la sérénité; écrire, jouer au ping-pong... et alors que je me sentais si mal, une humeur, une couleur est apparue : ce n'était pas du rose, du bleu intense, mais un gris bleu sympa qui s'est vite transformé en une couleur avec laquelle je pouvais vivre.

Mes recherches sur moi-même ont permis que j'aie mieux et il y a des jours qui ont une couleur intéressante. Je ne sais pas si ça sera toujours comme ça, on verra.

En tout cas je suis content d'avoir su valoriser les efforts que j'ai faits quand j'étais petit.

Quelqu'un m'a dit qu'il faut aussi avoir toujours l'espoir, « Ca illumine la petite lumière à l'intérieur » disait-il. Je ne sais pas si on peut s'injecter de l'espoir... Quand on se sent petit, pour se sentir bien, peut-être que ça marche?

Ce texte n'est pas mon meilleur, mais je l'apprécie, car je me suis lancé à écrire, et quelque chose de sympa est sorti, avec des couleurs que j'aime bien.

Mike

... --- ... 2

Ce qui me fait du bien

Je peux le résumer en une phrase : avoir le sentiment d'être avec les bonnes personnes, au bon endroit, au bon moment.

C'est quand je n'ai pas une petite voix qui me dit : « Je ne me sens pas très bien ici; je me demande si j'utilise bien mon temps comme je le désire ». En général, lorsque je me sens ainsi, j'ai remarqué que je me ronge les ongles.

C'est comme si je me scindais en deux : l'une ne dit rien, fait comme si tout allait bien, et l'autre ressent un malaise.

Alors on peut me renvoyer la question : qu'est qui fait que je me sens « entière »?

Je peux essayer de faire une liste de mes besoins : la reconnaissance, l'appartenance, des liens affectifs stables, une certaine sécurité, mais aussi une certaine insécurité... , de la nouveauté, des défis, un certain ordre, la possibilité d'être créative, des projets, un partage de l'intimité comme des idées, un savant dosage de nature et de culture, avoir l'impression de vivre dans mon temps, une santé la meilleure possible, assez de sous, évidemment ... Ce sont un peu des généralités. Parfois ça peut être un simple coup de fil, quelqu'un qui me dit des choses qui me font plaisir, et voilà : je serai de bonne humeur pour toute la journée.

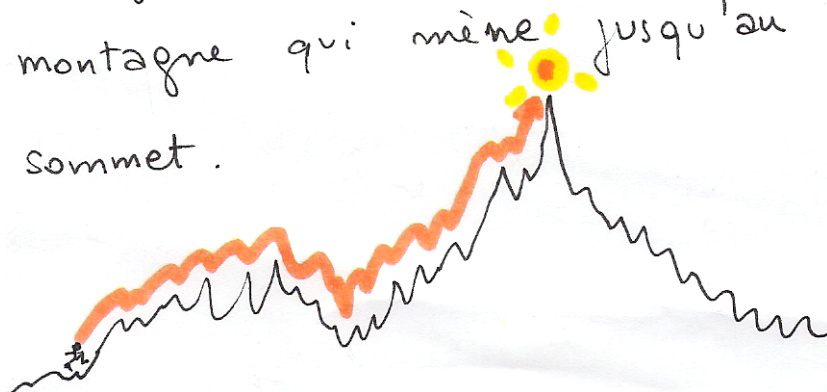
Un petit rien !

J'ai vu hier un DVD où l'on voit Fred Astaire remonter le moral à un cireur de chaussures, en chantant, en dansant... à la fin ils dansent les deux ensemble, le cireur a retrouvé le sourire, parce que Fred lui a montré la beauté du monde autour de lui. Il a réussi à lui transmettre son amour de la vie. Une étincelle ... qui parfois passe d'une personne à l'autre.

Valérie

... --- ... 3

La guérison est une chaîne de montagne qui mène jusqu'au sommet.



Anonyme

... --- ... 4

Guérir, être guéri, se rétablir, c'est bien. Mais guérit-on d'être soi ?
Mais de quel mal souffrons-nous ? Est-ce une maladie du cerveau, du cœur
ou de l'âme ? Peut-on changer la structure de son cerveau ? Peut-on guérir
de trop gros défauts ?

Est-ce une maladie d'amour ?

Est-on malade d'avoir été mal aimé ? Est-on malade d'avoir été mal
entendu, mal écouté ?

Peut-on guérir d'être écouté par d'autres ?

Les gens qu'on aime sont-ils interchangeable avec d'autres ?

Peut-on désapprendre ce qu'on a appris ?

Peut-on guérir d'un traumatisme ?

Peut-on changer les briques dont on est bâti ?

Peut-on concilier les défis de l'existence quand l'un est trop faible, l'autre
trop, ou parfois les deux ? Quelle expérience peut-on partager avec un être
qui n'a pas connu les affres de ce genre de maladie ? Ne revient-on pas si
différent après des voyages « au bout de la nuit ou de la folie » ?

A trop approcher la mort,
qu'avons-nous à dire à quelqu'un qui se voile la face,
comme le veut notre société,
en des masques qu'il ne peut plus baisser ?

La société rejette, a rejeté les gens différents. Elle s'aperçoit aujourd'hui
peut-être que cela lui coûte trop cher, surtout en termes financiers. Elle se
rétracte. La science aussi évolue lentement.

Dans les années quatre-vingts, on ne disait pas la vérité au malade, on lui
taisait son diagnostic car on le jugeait trop immature pour l'entendre.

Dans les années nonante, on lui a dit, asséné son diagnostic en lui disant :
« C'est pour la vie ».

Et maintenant on veut lui dire que ce n'est pas si grave, il n'est pas si
handicapé, il doit se réinsérer.

Eliane G.

- R éfléchir à ma qualité de vie – qu'est-ce qui me fait du bien ?
- E tablir des liens avec des personnes qui vivent des choses similaires, partager ces expériences, me créer un cercle de proches.
- T rouver un équilibre qui me convient entre activité et inactivité, entre solitude et partage, entre dehors et dedans.
- A pprendre à bien me connaître, à bien prendre soin de moi-même, à déceler quand ça va moins bien.
- B ien distinguer les rêves impossibles des changements envisageables, peut-être avec de l'aide.
- L a souffrance ne peut-être éradiquée, elle fait partie de la vie de chacun, donc de la mienne.
- I nnover, être créatif-ve dans l'organisation de ma vie.
- S avoir ce qui est important dans ma vie.
- S ignifier aux personnes qui me soignent que je veux être le sujet, et pas l'objet.
- E couter mes besoins, et les exprimer si possible au bon endroit, à la bonne personne... avec les mots les plus humbles.
- M ieux me faire comprendre par mes proches, trouver les mots, oser dire ce qui ne va pas, exprimer mes besoins...
- E t si l'autre ne peut pas entendre mes besoins, faire le deuil d'une certaine relation, prendre mes distances.
- N e pas se préoccuper des pensées normatives, des jugements, de ce que les bien-pensants aimeraient que je fasse.
- T rouver en moi l'envie et la force d'améliorer ma qualité de vie.

Valérie

L'existence du tiroir m'a été annoncée au Centre d'Expression de Plainpalais, lors d'un « tea time ». C'est avec plaisir que j'écris quelques lignes pour donner une opinion sur le concept « guérison » concernant la maladie mentale.

Pour moi, une maladie mentale est déclenchée à un moment donné, et à partir de ce moment nous restons malades, même quand nous sommes « sains ». En effet, quelqu'un qui va à l'hôpital pour s'opérer un demi poumon, guérit après l'opération. Il passe tous les stades inclusivement la convalescence. Mais pour le restant de ses jours, il lui manque un demi poumon. Pour la maladie mentale, c'est la même chose. Quand le médecin me dit « Vous êtes guérie ». Je suis ravie de l'entendre dire cela, mais en même temps je réfléchis ce qu'il a réellement pensé et quel est le but de ce genre de paroles. Car si j'ai encore mes poumons, j'ai perdu à tout jamais ma santé mentale. Je reste fragile. Un oui et un non peuvent engendrer des réactions dites bizarres. Donc, pour moi, une guérison comme l'entend le médecin est formidable, mais elle est à entendre d'une manière plus nuancée.

Pourquoi le concept de guérison est-il donc si important ? Cela joue déjà au niveau de l'espoir. Chaque malade aimerait guérir, autrement il trouve inutile d'aller chez le médecin. C'est encore plus vrai quand le médecin est relativement marginalisé comme le psychiatre. Ce qui peut entraîner la marginalisation d'un patient. Pourtant, il ne faut pas se leurrer, car le comportement marginal du patient précède souvent la fréquentation d'un psychiatre.

Alors pourquoi est-il si important de parler « guérison » aussi pour les maladies mentales ?

Je crois que la guérison se situe à un autre niveau. Elle a comme résultat
une vie décente.

Elle permet, malgré une grave maladie, de vivre une vie qui vaut la peine d'être vécue. Ce n'est pas une guérison que j'envisage, mais une diminution de souffrances. Car qui dit maladie, dit souffrance. Mais pour y parvenir, nous parcourons chaque jour un petit centimètre de notre guérison future.

Chaque rechute est un repos sur notre marathon.

Nous parcourons un long chemin, le chemin de notre destinée. Il est parfois sinueux, il est parfois très beau. Mais pensez une fois, si vous n'étiez pas malade. C'est presque la même chose, la maladie en moins. Car tout un chacun « a sa croix à porter ». Oui, les autres, les sains d'esprit ont les mêmes difficultés, sauf qu'ils peuvent faire autrement. Tant mieux pour eux.

Mais parfois, reconnaître sa fragilité s'avère être une force.

Je trouve formidable que ce colloque ait lieu. Et le tiroir est une excellente idée.

Rosmarie

... --- ... 7

« A notre époque »
la guérison des
maladies mentales
devrait être une
possibilité et non
une hypothèse.
Mais que faire ?

J. M. de SAUSSURE
Mardi 10 mai 2005

... --- ... 8

Karina

4/05/05

Reconstruction?

de quoi?

par qui?

Comment?

Je veux être quelqu'un -

Je ne suis plus celle d'avant mais qui peut me dire ce que je serai après ?

Autour de moi on s'affaire, plein ou pleine de bonne volonté – elle ne suffit pas – suis-je trop exigeante pas assez facile à vivre?

Ce que j'entends :

vous voulez aller trop vite

fais un effort

pfft

et moi dans tout ça ?

Je cherche un message de guérison.

... --- ... 9

Psychiatrie et dépendance

La maladie ne doit pas être une appartenance et une identité en soi. Le piège, c'est que quiconque affichera ses troubles psychiques se verra traité comme un être diminué, expérience faite. D'où la crainte d'une réinsertion de peur de porter une étiquette avec un risque d'être regardé comme un cas à part et inférieur.

Les institutions créent de la dépendance et de la chronicité et rendent la personne très fragile, ce qui demande un effort supplémentaire d'énergie

pour mieux fonctionner, ce qui est souvent très épuisant. D'où évidemment une certaine détresse, visant à dire je n'y arriverai jamais, je ne suis plus comme avant.

Les institutions et les ghettos psychiatisés ne font pas que les gens souffrant d'un trouble psychique ne soient pas mélangés avec d'autres personnes « dites intégrées », d'où renoncement de certaines personnes à fréquenter ce genre d'établissement et centre d'accueil.

La lourdeur des traitements et des institutions font de surcroît de l'amointrissement psychique et ne se sentent pas valorisés du parcours qu'ils ont effectué dans leur existence. Cela implique que la personne en aie assez de ces établissements car ils sont dépersonnalisés et trouvent que cela ne sert à rien, d'où renoncement car ils ne se sentent plus eux-mêmes.

A ce moment là, le besoin de solitude et d'indépendance se fait à nouveau sentir, on aime d'être très isolé. Certaines personnes préfèrent faire face seules face à leur maladie car ils en ont assez de ces établissements. Ils se sentent sujets à des expérimentations (traitement médical et techniques cognitives). C'est pourquoi certaines personnes préfèrent faire leur bout de chemin toutes seules plutôt que se sentir enchevêtrées dans ce fatras psychiatrique.

Roger Greanjan

... --- ... 10

SI LA MALADIE EST UNE PAROLE, LA GUERISON EST UNE REPONSE

Médite là-dessus mon pote et contacte-moi pour me dire ce que t'en penses ggertrudee@yahoo.fr (dès le 25/05/05 pour le mail).

La guérison c'est beaucoup de petites et de grandes choses mises bout à bout.

C'est chaque respiration où il nous faut insuffler le bon air, la bonne vibration comme diraient certains. Le vent de l'Espoir; le souffle de l'Esprit pour un chrétien.

(Amen)

La guérison c'est une bataille de chaque instant pour rester vivant pour combattre à l'intérieur de nous dans nos pensées, notre coeur, et à l'extérieur, dans une société qui n'est pas saine, c'est aussi se trouver des nids où l'on se sent accepté(e)s, accueilli(e) tel(le)s que nous sommes, intégré(e)s, c'est ne pas se transformer en robot, reconnaître ce qui nous fait du bien là où notre être intérieur peut croître et devenir une belle plante épanouie, vivante en harmonie avec soi et les autres, c'est être actif ou créatif, priant compréhensif de nos faiblesses, c'est trouver au fond de nous et bien quoi ? L'amour ce que lorsqu'il nous manque nous rend si malade.

Gloire et hymne à cela.

Parfois le chemin est long semé d'embûches pour
repandre une formule mais continuons car comme dirait
l'autre

Hasta la victoria siempre !

Gertrude

... --- ... 11

DIRE

Septembre 1999 (et plus tard)

A Genève (ville, canton, république, état), une minorité sans cesse croissante de gens souffre de troubles psychiques. Les maladies psychiques, découvertes depuis plus de deux siècles, sont de plus en plus nombreuses, comme on peut le constater en ce début de vingt-et-unième siècle. Parallèlement, on constate un taux croissant de suicide, qui, en Suisse, est l'un des plus haut du monde.

Y a-t-il lieu d'établir un lien entre ces deux phénomènes ? Oui, et pourquoi ?

Dans une société qui ne pousse qu'à 'réussir' (être toujours devant, comme le petit cheval blanc), certaines personnes sont acculées au suicide comme

seule perspective de réussite, de réalisation (t'as tout raté même ton suicide, disent-ils), et le ratage ou la réussite d'un suicide pourrait aussi avoir été conditionné (comme on conditionne les aliénés dans les asiles). L'individu doit-il réussir, ou rater, sa vie ou son suicide ? N'a-t-il pas droit à l'erreur (errare humanum est), doit-il tout réussir (comme à l'asile), a-t-il le droit à l'essai (des auteurs se sont aussi penchés sur cette forme littéraire) ? La vie à l'essai, c'est tout ce que nous avons, même ixe fois suicidés.

Il est temps d'interroger (?) notre société sur l'existence des idées suicidaires. Sans remettre en cause les psychiatres (masculins ou féminins), il est temps d'accuser, après plus de deux siècles, la psychiatrie d'incompétence. En effet, celle-ci, en tant que nouveau pouvoir autoritariste, ne permet plus aucun degré de liberté (on sent déjà poindre la camisole de force, on voit déjà le travail des forçats).

'Je est un autre', toujours un autre, disait le poète Arthur Rimbaud, et Jean-Paul Sartre dans un essai ajoutait 'l'enfer c'est les autres', toujours les autres, même si leurs paradis sont toujours pour les autres, toujours pour les autres, donnant au choix valeur d'alternative où l'autre choix d'un purgatoire froid, moyen et banal, est impossible. Dans l'alternance politique point n'est d'issue vers l'avenir. Jean-Paul Sartre le présentait comme un devoir à accomplir par les générations futures, les autres à qui il confiait son enfer, l'enfer d'un siècle déjà meurtri.

Depuis la chute du mur de Berlin (1989), mur symbole des meurtrissures du siècle passé, pansées par une grande résistance des contemporains de ce siècle-là confinant (jusqu'à la mort) à une confiance en la vie et ses moyens, où les autres portent la responsabilité d'un passé dépassé, où 'je' porte ma responsabilité et où 'je' deviens l'avenir. Les meurtrissures du siècle passé, leur Histoire, sont portées par les générations (les autres que la mienne) des siècles passés, au vingt-et-unième siècle, dans le troisième millénaire, où aucun dieu ne dira plus qui sont les uns et les autres.

Je suis 'un', je suis 'autre', toujours 'autre', et j'échappe encore à cet enfer du passé que m'ont légué les autres générations du passé. Je passe sur un passé plein de bonnes intentions où l'autre n'est pas un ennemi à dépasser. Si l'autre a son enfer, qu'il le garde, que son silence soit garant de

sa bonne foi et de ses croyances religieuses, y compris sa foi, bonne ou mauvaise, en la psychiatrie.

Si le suicide existe, loin d'en parler, comme toujours, l'autre question est de savoir si il faut s'en échapper, comme nous le propose la psychiatrie. Elle qui induit les idées suicidaires avec comme défi d'y échapper, d'être toujours devant, comme le petit cheval blanc. Si on accepte, on va droit au suicide (non collectif), si on refuse on acquiert cette résistance de feu Jean-Paul Sartre.

La frustration, au sens de la privation de liberté, joue, dans les asiles, dans un autre asile, un rôle essentiel (comme l'aurait écrit le Marquis de Sade) dans la perspective suicidaire et l'induction des idées suicidaires par la psychiatrie dans les asiles, dans l'asile.

La liberté ne s'acquiert pas, elle est un don, douée, pardon. On l'écrit partout sur les murs (aussi celui de Berlin, 1989) comme le poète, et oubliant quelques lettres, les autres complètent le mot que l'enfer a privé de ses droits. La liberté en l'enfer de l'asile d'aliénés où je me trouve me rattrape et l'enfer des autres complétant le mot du poète forme avec le temps le mot complément de l'enfer qu'est l'enfermement. L'enfermement, l'enfer me manque, ton enfer, l'enfer des autres me manque, ton enfer, Sartre, me manque. D'autres que moi, mon enfer, n'auraient rien, toujours rien, partagé avec toi, sauf (sauvé) ton enfer, cet autre enfer nous poussant (un élan, une élation) dos tourné du passé vers l'avenir.

La psychiatrie n'a pas fait le bon choix, je n'étais pas prêt pour les asiles, je ne suis pas fou, j'étais loin des asiles, dans la nature, où mon destin s'est lié comme le fou lié que je suis aujourd'hui ici. Mon signe devant passé loin des asiles d'aliénés fut dépassé, cela est égal, la liberté, un mot, un signe, le tien, le nôtre, le mien, et le leur. Dans le mot 'leur', il y a les autres, mon enfer, mon enfermement, mon enfer me manque.

Un auteur genevois, Gérald Chevrolet, a écrit dans son livre 'Hommage à Serge S.' (Serge S., un ami à lui, suicidé) :

- Manque la câline.
- Manque la câline.

En psychiatrie, de nos jours, manquent les bons vieux traitements de chocs, conservés cependant nostalgiquement intacts dans leur esprit, et alors même que l'ampleur de la répression s'est étendue. Je passe sur les détails que pourraient nous donner des antipsychiatres. Dans le cadre médical de la psychiatrie, une question de droit se pose : exerce-t-on un droit de soins ou un droit de sévices ? On pourrait comprendre la privation de liberté à des fins d'assistance. Mais la volonté de castration, dans un lieu où sont interdites les relations sexuelles, nous montre bien quelle puissance veut nous entraîner dans un monde asexué, où l'amour n'est plus que transmission de pensées. Un monde où la chair et la pensée soient, serait, à n'en pas douter, plus juste.

En l'asile, la seule extrémité dans les relations sexuelles autorisée pour s'évader (en douce, évasion) est la masturbation, celle aussi d'une main tenant le stylo, l'une et l'autre condamnées, dans le monde d'une puissance autoritariste nouvelle, par une religion rejointe par la psychiatrie.

Au nom de la liberté, et parce que nous avons vécu trop de temps sans amour et sans écriture, il nous faut saluer encore l'asile, et derrière la fidélité (à soi-même) ne pas prendre sur soi la responsabilité d'une culpabilité que la psychiatrie relaie comme un moyen d'oppression. Les pratiques sexuelles appartiennent à chacun et sont inaliénables (et les aliénés sont liés, pointe la camisole), notre liberté ne se joue pas sur les dictats de la psychiatrie, où la culpabilité balance une négation de la nature humaine. Le sexe existe sans être occulté, d'une essence que l'on tente à l'asile de faire échapper, comme foutre s'échappant d'abstinence. Nous n'avons pas tous vocation de corbeau (mais de corps beaux). Une existence féminine nous échappant balance en blanc d'une essence à un foutre. Vous me traiterez probablement (comme les psychiatres) d'essentialiste : -je m'en fous.

La masturbation est un moyen essentiel de survie, même intellectuelle. La masturbation (condamnée, par ailleurs, par les églises...) fait peur aux psychiatres, eux qui donnent dans la camisole de force, dans la castration (les relations sexuelles sont prohibées à l'asile). Elle reste cependant un bon moyen pour sauver une libido (une vie humaine) quasi inexistante dans de rares rencontres limitées par la maladie mentale (et là, la tentation de la mythomanie, cachant le mal en offrant une contre-vérité, devient évidente).

Elle sauve ce qui fait un essentiel de la vie. Elle devient aussi une relation sexuelle sans aboutir fatalement à une dualité, une duplicité, une schizophrénie.

Accepter la masturbation c'est déjà ouvrir une porte vers une vie sexuelle qui devrait pouvoir se développer dans la société asilaire, avec le regard bienveillant d'une psychiatrie sociale soucieuse de l'expression de tous, et dans un cadre communautaire adéquat.

L'asile serait un lieu de scission, où l'on apprend à ne pas jouir (de toutes ses facultés). Est-ce bien raisonnable pour une psychiatrie qui devrait tendre à une plus grande responsabilisation, et à un meilleur respect des compétences et des capacités de chacun ? Non.

Echappé au travers des asiles, au travers de la psychiatrie, au travers de la maladie, pourra-t-on dire, un jour, où se porte la responsabilité du suicide ? Qui pourra décider si le suicide est un acte de courage ou un acte de lâcheté ? Son moteur est la frustration, celle induite que l'on retrouve en soi, et non en l'autre.

Le suicide, et seuls restent présents le deuil, l'histoire, et la mémoire, avec l'écriture, le geste qui pousse la plume.

Jean-Marc Allaman
Association L'Expérience

Nous soutenons
Que le point de vue
Diagnostiqué comme « disfonctionnant »
Peut intéresser un autre être humain
Dont la vie est dite « normale ».
L'un comme l'autre
Naviguent à vue tous les jours.
Ils surveillent leur ligne de flottaison;
Plus ou moins attentivement.
Petit naufrage, naufrage, grande traversée,
On s'y retrouve, non?

Tiré du "Journal intime de l'expérience"
Diana Dillmann de l'association ATB

Les bases près de Dulce au Nouveau Mexique et de Groom Lake au Nevada sont celles dont on parle le plus souvent. Les niveaux inférieurs de l'installation à Dulce ont été conquis par les Gris, en premier lieu pour des expériences génétiques... Il existe au moins sept différents niveaux à Dulce, dont le niveau six connu sous le nom de hall du cauchemar. Ce niveau est utilisé pour la plupart des expériences des Gris. un témoin qui travaillait dans un camp d'esclavage sous le contrôle mental des Gris réussit à se libérer de leur contrôle mental insidieux et à donner la description suivante de ce qu'il a vu: "J'ai été témoin d'humains avec de nombreuses jambes qui semblaient mi-humains/mi-pieuvres. Egalement des reptiles et des créatures à fourres qui avaient des mains comme des humains et qui criaient comme des bébés. Ils imitent les mots humains... aussi des énormes mélanges de lézards humains dans des cages. Il y avait encore des compartiments de créatures ailées, des géants jusqu'à 2,30 m de haut et des êtres mi-humains / mi-oiseaux. Un niveau plus bas on peut trouver rang sur rang d'humains qui ont été kidnappés et jamais ramenés à la surface. Ce sont des êtres maintenus immobiles dans des unités de congélation. Le

travailleur esclave de Dulce a dit: J'ai fréquemment rencontré des humains dans des cages, généralement hypnotisés ou drogués, mais parfois il criaient et demandaient de l'aide. On nous a dit qu'ils étaient fous, sans espoir de guérison et utilisés dans des tests à haut risque sur un médicament pour guérir la folie. On nous dit de ne jamais essayer de parler avec aucun d'entre eux. Nous crûmes d'abord à l'histoire mais découvrîmes plus tard qu'il s'agissait juste d'une tentative pour cacher la vérité. Une femme avec qui j'ai parlé fut kidnappée sur le toit d'un immeuble d'appartements à New York et gardée sous terre dans les installations de Dulce. Elle fut ensuite escortée jusqu'au laboratoire pour être utilisée comme sujet de test, mais réussit à s'échapper à la dernière minute grâce à l'aide de l'un des grands extraterrestres de type Nordique, qui devint son ami et lui montre une sortie secrète le long d'une galerie qui n'était pas gardée...

FRED : Spécialiste de recherche en ufologie fondamentale) ***** Geneve le mardi 10 mai 2005 à 19 h 19) *****

... --- ... 14

De grâce : traitement psychiatrique et guérison

Depuis des lustres, la majorité des pathologies somatiques – toutes confondues – bénéficient systématiquement de l'empathie médico – socio – politique. Ceci tant sur le plan moral, par le soutien actif, le respect de la dignité des patients, le droit à l'insertion que par l'apport financier et d'entraide associatif.

Il en va tout autrement pour la population de la maladie mentale. Les lois et les traitements spécifiques à cet égard restent tous en rigueur. Face à leur trouble, les patients se sentent démunis et sont désabusés à plus d'un titre. Au vu des pratiques actuelles, la guérison en psychiatrie ne sera-t-elle qu'un leurre? Combien de temps encore les pratiques courantes perdureront-elles ? Les solutions d'office, les traitements routiniers n'incluent-ils pas des risques qui ne garantissent en rien la guérison? La maladie ne sert-elle pas de surcroît d'alibi de sorte que le moindre trouble est stigmatisé s'il y a eu un passé psychiatrique? De plus, selon la réaction ou la force d'un

individu, et sa sensibilité pharmaceutique, il se fidélisera, malgré lui, au tourisme intra – extra hospitalier. Dès lors, qu'advient-il de la perspective d'un rétablissement ?.

Dans le cadre d'un SSPS, au thème pour la journée 2005, « *Regard sur la guérison* » il importe, malgré les chiffres de chronicité, de dédramatiser la maladie et d'en contester la fatalité. Soyons optimistes, gardons l'espoir, car il est tout à fait légitime de se réapproprier son ancienne autonomie. Il y a des possibilités de rétablissement. C'est un objectif de longue haleine et qui demande une volonté et un courage hors du commun, tant des parties intéressées et de leur environnement que des professionnels.

Les besoins y relatifs sont aussi diversifiés que les individus ayant ce problème. La qualité de vie et des soutiens amicaux joueront un rôle déterminant.

Un détail : bien qu' en sous-effectif, il existe quelques associations d'entraide de patients qui se feront un plaisir de fournir aux personnes des renseignements qui les aideront à surmonter quelques difficultés.

**Au nom des SANS-Voix
Teresja**

... --- ... **15**

Il me paraît fondamental d'avoir un travail. Quel qu'il soit, rétribué ou bénévole et/ou une activité dans le domaine artistique, de l'écriture ou du sport. Ceci avant de vouloir chercher son propre toit et pour deux raisons essentielles :

l'isolement
l'errance

isolement

en effet, si l'on n'a pas d'activité à l'extérieur, on risque d'être tenté de se cloîtrer chez soi et de ne pas faire grand-chose, si ce n'est de rester au lit, ce qui est très mauvais pour le moral.

errance

en effet, si l'on a pas d'activité à l'extérieur, on risque d'être tenté de sortir, de vagabonder, de trop fréquenter les bistrot où la tentation de l'alcool est grande et celle des pâtisseries aussi.

Tiré de « Mes toits et autres réflexions » d' **elisabeth Durante** 2004.

(As Atelier Vivant, 10 rue de l'industrie 1201 Genève).

... --- ... 16

*Jachère
cassure
gouffre
craie de lavague
imaginé une situation
meilleure
pleurer
Se faire plaisir
Respirez
Le premier moment où on se sent bien
Ant de reconstruire
Sentir une direction
Cicatrise
Healing
Guérison
Heiken*

... --- ... 17

Dominique a souhaité contribuer avec son message de rétablissement. Elle m'a dit:

- « J'essaie d'être le plus près de mon corps, quand le mental parle, je reviens dans mes pieds, je plie les genoux, même si je suis assise. Je respire et coordonne le corps avec l'esprit. Je fait de la méditation en groupe, ce n'est pas quelque chose à faire toute seule, j'en fais une fois par semaine. Je fait aussi du théâtre, des improvisations qui font sortir de moi des aspects que je refoule.

J'ai la chance de pouvoir faire partie des groupes pour de personnes dépendantes de substances, de groupes de gestions des émotions, sur l'affirmation de soi...car les gens qui ont juste des problèmes de santé mentale n'ont pas accès à ces groupes. Ils ont des aides ménagères, de l'accompagnement à des sorties, mais pas de groupes... Je ne parle pas de psychothérapie; cette situation ou la personne décide un travail en soi avec son thérapeute qui est difficile et lent... tandis que dans les groupes d'affirmation de soi, on n'est pas seul, on peut partager l'expérience des autres.

Se donner de l'attention à soi est importante, parce que mes thérapeutes m'ont donné de l'attention, je me répète qu'il faut m'en donner. On est prise par de problèmes de perception déstabilisantes parfois nous menant hors de la réalité et l'attention de la part des autres nous ramène à la vie.

Nous, on sait que ...les médicaments on ne les gère pas toute seule, il y a beaucoup de travail de répétition, perdurer dans la durée pour gérer les effets secondaires des médicaments; une trop forte agitation intérieure ou la somnolence.

Aussi dans l'attention à soi même il faut reconnaître les sources de stress visuel comme la télévision, auditives ou les personnes qui ne nous conviennent pas de manière à ne pas nous y exposer ! et de cette façon en choisir d'autres. C'est peut être du déjà fait. Ils manquent des groupes pour la santé psychique car il y a des choses à ne pas faire seule car ça révèle le malaise.

Les médecins sont souvent en contradiction et sont souvent uniquement pour les médicaments, il n' y a pas de place pour les traitements alternatifs, ils ne considèrent pas que ces choses-là donnent l'espoir et sont complémentaires, non que la personne soit bête...mais parce qu'elle est dans un rapport plus grand avec le cosmos et peut être plus que les autres. »

(Dominique est partie ensuite avec son petit chien qui lui tient compagnie, le sourire réaffirmant ses propos, presque des larmes de joie aux yeux).

C. L.

La reconstruction de soi

est à mi-chemin entre ce que nous avons de plus particulier comme individus et ce qui nous permet de nous identifier aux autres et d'appartenir à la grande communauté de l'espèce humaine. Se rétablir c'est reprendre ce chemin de développement qui n'appartient à personne mais à tous et chacun.

Nous pouvons parler de re-construction en référence au processus qui permet de « s'en sortir » quant à une expérience de crise et maladie, mais nous pourrions aussi bien parler tout court et tout simplement de construction continuelle de sens et de soi ... par n'importe quel temps !

Guérison, rétablissement, reconstruction... se positionner en aval de la crise.

Il est important de mettre davantage l'accent sur les ressources, de porter un nouveau regard sur les professionnels, l'entourage et sur soi.

C'est un processus et non un but en soi. Il part d'un besoin, d'un ressenti qui cherche à ce que les choses aillent mieux mais n'a pas tout de suite une cible précise à atteindre une fois pour toutes. Ce n'est pas un processus de réadaptation, il n'a pas la visée fonctionnelle de s'intégrer à un contexte prédéterminé, figé comme horizon par l'économie ou une autre autorité quelconque. Il part d'un espoir de mieux-être et reste inconditionnel par rapport à la promesse d'une guérison totale.

Responsabilité et redistribution du pouvoir

Se reconstruire peut être synonyme de création d'un sens à la vie. Un sens qui évolue, se transforme, se cherche continuellement.

Faisons nous-tous continuellement de la construction spontanée, comme Monsieur Jordan faisait de la prose sans le savoir ? Il vaut donc mieux en être conscients. On peut être adroit ou maladroit dans sa propre construction. On aimerait pouvoir transmettre cette connaissance d'une génération à l'autre, mais elle appartient à cette sorte de savoir que ne se laisse pas apprivoiser facilement. Ce qui ne signifie pas qu'elle ne puisse être soumise à un certain dressage... Ce que nous voudrions dire, c'est que ce n'est pas une question de langage mais de pratique, d'expérience

subjective. Quelque chose de l'ordre de l'apprentissage de rouler à vélo ou d'apprendre à nager en se jettant dans l'eau.

Nous sommes donc responsables de notre re-construction.

La maladie. Dans un premier temps, celui des crises, du déni de la maladie, de la surprise, de la colère, nous ne sommes pas dénués de sens ! Tout le contraire d'être insensés. L'expression de ce qu'on appelle la maladie contient un sens, la maladie obéit à quelque chose, elle a un sens caché. Le sujet est victime d'un sens qu'il ignore (qui s'ignore?) mais que son être ressent car il a évolué dans cette direction comme réponse aux circonstances de vie. Un sens caché et dépensier de la santé de la personne jusqu'à ce moment où il émerge comme une voix qu'on ne peut plus ignorer. Un sens corporel qui nous agit !

La reconnaissance du problème et de son "intégration". La reconnaissance de la problématique psychique passe en général par un trop plein, un internement, par un diagnostique. Mais le diagnostique n'est pas le sens individuel que nous est propre. Il a du sens pour ceux qui projettent sur nous leur conception de la chose. Il propose un sens et il est tentant d'y se "scotcher" car il met une lumière sur notre passé et notre présent. Le diagnostique est un point de départ, un repère qui pour certains suffit à condition de ne plus jamais se poser de question. C'est un sens qui provient de l'extérieur, donc quelque part un faux ami.

Un sens proactif. Comment donc se reconstruire et s'approprier un sens que nous agissons et un sens que nous est donné de l'extérieur ? Il n'est pas facile de regarder en face le sens de la maladie et la situation présente qui nous invalide dans certains de nos projets et de nos prétentions. Il n'est pas facile de faire le deuil de ce que nous ne deviendrons jamais, d'être réalistes et de travailler avec ce que nous sommes, avec nos ressources, compétences et limitations. Mais, la seule façon de continuer la vie dans une direction de qualité et d'amélioration, est de persévérer aux réajustements constants qui caractérisent l'existence, certains demandent notre réflexion d'autres sont affaire d'essai et d'erreur. On ne peut pas tout prévoir.

Actualiser notre existence n'est pas de l'ordre métaphysique. Nous existons dans un corps qui nous positionne dans l'espace, avec d'autres objets et en

face d'autres personnes comme nous. C'est un travail de lutte contre l'entropie, le désordre au quotidien !

On parle aujourd'hui beaucoup de ressources comme s'il s'agissait d'un bagage tout prêt à déballer. Avoir des ressources, une gamme étendue de possibilités, est aussi une activité, une construction, qui rajoutera des couleurs à notre palette originale ! On peut à tout moment se doter de nouvelles ressources, en entreprise on appelle cela de la formation continue, (dans la vie on devrait appeler cela du ressourcement continu, en fait on parle de développement) !

Voilà le programme : multiplier les références en se "scotchant" à des ressources extérieures qui répondent à nos valeurs, poursuivre la construction et l'appropriation du sens que nous agissons (celui que contient notre action est affaire du vivant et toujours en avance par rapport à notre raison; posez la question à une abeille) ainsi que du sens qu'on nous donne de l'extérieur, le médecin ou un ami. Être conscients du sens que nous considérons comme le notre propre, la synthèse des autres.

Se détacher, s'ouvrir, mettre à distance la maladie, mettre à distance les vieilles habitudes chargées d'un sens dépassé, être réceptifs aux ressources, s'ouvrir à l'expérience, décharger le médecin de trop de responsabilité, se réapproprier du pouvoir d'être.

Isabelle Martin & Carlos León

... --- ... **19**

La maladie n'est pas une fatalité, mais un signal d'alarme que l'on doit prendre en compte, car le corps humain n'est pas invulnérable.

En moins d'un demi-siècle, la société industrielle a submergé notre environnement d'un flot continu de pollution contre laquelle notre organisme n'a pas eu le temps d'apprendre à faire face.

Toutes sortes de nuisances chimiques empoisonnent l'air, polluent les sols et rendent notre nourriture toxique, provoquant ces nouvelles maladies dites

de civilisation. Leur apparition est un avertissement qui signifie que pour certains d'entre nous, la cote d'alerte est déjà atteinte.

D'une part, on assiste à l'émergence de maladies chroniques, comme la fibromyalgie, la spasmophilie, les allergies et l'asthme, qui sont en constante augmentation, agressent notre corps physique, et d'autre part, l'on voit apparaître toutes ces nouvelles maladies affectant notre intégrité mentale, liées aux stress, à l'anxiété et à la dépression qui frappent de plus en plus de monde, et plus particulièrement nos sociétés bien nanties !

Quant aux pathologies plus lourdes - schizophrénie et autisme, comportements agressifs et toxicomanies diverses (alcoolisme, drogues) - qui touchent eux aussi un nombre croissant d'individus, leur apparition n'est pas non plus étrangères à une intoxication liée à la pollution.

En effet, des éléments indésirables, tels que les métaux lourds notamment - présents en quantité non négligeable dans les vaccins, les amalgames dentaires et l'essence des voitures - provoquent des altérations métaboliques affectant notamment le cerveau, et ces nouvelles maladies sont la conséquence du dysfonctionnement du système nerveux causé par ces produits toxiques.

De plus, il a été démontré récemment que l'utilisation des neuroleptiques pour palier à ces désordres, psychiques comporte des revers graves, en ce que ces substances peuvent être à l'origine d'actes violents compulsifs : agressions, délinquance, suicide, etc... L'exposition chronique à ces types de pollution offre un cocktail très allergisant pour notre système immunitaire : ces déchets s'introduisent journallement à notre insu dans notre organisme, lorsque nous respirons, mangeons et buvons ; il va réagir chimiquement et produire des molécules qui sont également toxiques pour notre corps, car elles favorisent la formation de radicaux libres qui détériorent les tissus et sont aussi responsables de l'apparition du cancer.

Face à cette situation, que faire ?

Bien que nous ne soyons pas génétiquement égaux dans notre capacité de gérer la situation, nous pouvons cependant palier à ce défaut de manière assez efficace, car des parades existent; de nouveaux concepts biologiques permettent de prévenir et dans une certaine mesure d'antidoter les effets pervers de l'industrialisation : il s'agit de la nutrithérapie qui fait appel à

des substances biocompatibles avec notre corps et contribuent à prévenir l'action néfaste des polluants sur notre santé. Ils nous aident artificiellement à nous détoxiquer, augmente notre résistance aux pollutions, et accroît notre capacité d'élimination, en limitant la pénétration intracellulaire des toxiques.

La nutrithérapie a une action certifiée dans l'amélioration de toutes les maladies, y compris des maladies mentales, cependant cette démarche n'est pas du goût des lobbies pharmaceutiques qui freinent de toutes leurs forces toute information concernant ce procédé naturel de guérir.

À nouvelles maladies, nouvelles thérapies, encore faut-il les connaître. Notre santé à tous est en danger, il faut réagir vite ! Le but de notre association étant de partager nos connaissances avec le plus grand nombre, pour être efficace, il faut que l'information circule : nous savons maintenant qu'il y a des moyens simples qui permettent de guérir. Afin que tout le monde puisse en bénéficier, il devient essentiel - pour nous faire prendre au sérieux par le corps médical et autres instances officielles - de collaborer avec d'autres groupes associatifs travaillant dans le même secteur et s'occupant des mêmes thématiques que nous : nos démarches auront plus de poids et nos forces d'action pourraient s'en trouver démultipliées.

Chaque groupe doit occuper son créneau original tout en s'enrichissant du particularisme des autres.

Dans cette mouvance qui nous pousse tous à la recherche d'un mieux vivre, mettons nos ressources de savoir en commun, participons à l'émergence d'une société citoyenne par le biais de réseaux de contact et d'action, liant toutes les associations de santé qui jouent un rôle majeur dans cette prise de conscience.

Nous désirons participer à la construction d'un monde humaniste, éthique et responsable, où la maladie ne serait pas le pivot central autour duquel tourne toute l'économie. Seuls, notre efficacité reste limitée : ensemble, nous pourrions déplacer des montagnes.

ASSOCIATION SPASMOPHILIE ENTRAIDE

Usagers de la santé pour une Médecine Éthique, Écologique et Globale

www.spasmo-aide.ch Edith Gallay, présidente

Le rétablissement: Regards croisés

Hélène Provencher, PhD

L'expérience du rétablissement est de plus en plus reconnue comme un phénomène important dans la promotion d'un état de bien-être chez les personnes ayant des problèmes de santé mentale. Le but de la présentation est d'offrir un survol des connaissances actuelles sur le rétablissement.

La présentation comporte trois principaux volets. Le *volet théorique* s'attarde aux définitions les plus courantes du rétablissement, aux concepts de base, aux phases caractérisant le processus du rétablissement de même qu'aux indicateurs de rétablissement.

Le *volet sur les pratiques* s'articule autour sur de trois axes: l'axe expérientiel, l'axe relationnel, et l'axe organisationnel. L'axe expérientiel porte sur l'expérience subjective du rétablissement, l'actualisation de l'usager et de l'intervenant, et la valorisation du soutien offert par les pairs. L'axe relationnel s'appuie sur les compétences de l'intervenant tout en activant quatre pivots liés à l'accompagnement, soit le soutien à l'actualisation de l'usager, la planification de services centrée sur l'usager, la collaboration étroite usager-intervenant et l'offre d'opportunités et d'accommodements. L'axe organisationnel identifie un ensemble d'interventions de même qu'un réseau de services favorisant l'expérience du rétablissement.

Le *volet empirique* discute des perspectives futures de recherche sur le rétablissement, avec un accent particulier sur la théorie transactionnelle de stress-coping. La présentation se termine sur un résumé de l'apport du rétablissement sur le plan des pratiques, des politiques en santé mentale, de l'avancement des connaissances, et de la recherche.

Dans la reconstruction il y a beaucoup de situations et beaucoup d'étapes différentes. La progression n'est pas constante et « linéaire ».

- **Adolescence prolongée.**

Couper le cordon ombilical avec un enfant souffrant de troubles psychiques est difficile pour les parents. L'enfant a besoin d'aide mais ne veut pas l'admettre, l'accepter.

De l'autre côté, les parents ont parfois trop **peur de le « lâcher »**.

Ce que mon fils peut faire (réussir) tout seul est **variable d'un jour à l'autre** et aussi d'une situation à l'autre.

Ceci peut être une source de conflits permanents. L'aide est ressentie comme **intrusive** ou comme **insuffisante**.

- **Faire le deuil**

C'est une étape nécessaire pour les **patients** et pour les **proches**. Il faut souvent faire le deuil de l'enfant qu'on avait quand la maladie l'a sortie de sa **trajectoire de vie**.

La reconstruction c'est de rester ouvert, **aller vers l'inconnu**, accepter des choix peu conventionnels. Des petits pas peuvent être d'une grande valeur.

- **Culpabilité**

Beaucoup de patients mais aussi des personnes de l'entourage rendent les **parents responsables** de problèmes psychiques de l'enfant. Ceci est souvent pas justifié (sauf pur des cas de maltraitance). Le reproche de la **maladresse (par ignorance)** et de l'incompréhension par contre est souvent justifié.

- **Hébergement**

Le choix du lieu de vie implique des proches.

Foyers : Pas une solution pour tous (liste d'attente, cas trop lourds, choix imposé)

Dans la famille : Est-ce qu'elle est assez forte et unie pour supporter cette charge ?

Tout seul dans un appartement (accompagné). Les proches ont très peur quand ils n'ont pas de nouvelles.

L'odyssée – aller retour fréquent entre le lieu de vie et la clinique : Mon proche n'as pas de place dans la société.

- **L'accueil des proches par les professionnels**
Le droit d'être reçu et écouté (dans le respect du secret médical).
Savoir ce qui se passe. Être pris au sérieux.
- **Interventions ambulatoires dans les familles**
Patient qui dénie sa maladie, refuse tout traitement et rend la vie impossible à sa famille.

Membre de l'association LE RELAIS, Genève.

Expérience du groupe de soutien : 24. mai 2005

... --- ... 22

"Ma première expérience des perceptions "anormales" remontent à mes premières prises de haschich... suite à une seule prise de LSD pur cristallisé, s'est déclenchée une grave psychose, il y a eu un emballement de la pensée, l'impression que le conscient et l'inconscient avaient fusionnés.

... Malgré des doses massives de neuroleptiques, les voix sont apparues. Elles sortaient des hauts parleurs et me demandaient de faire des choses assez précises et absurdes. Si on avait mis un enregistreur, personne n'aurait rien entendu. Objectivement, il n'y avait pas d'émission qui sortait des haut-parleurs. C'était une hallucination, une fausse perception... depuis lors j'ai fait des nombreuses rechutes.

J'ai été diagnostiqué comme schizophrène et j'ai effectué une psychanalyse.

En 1997 j'ai été classé maniaco-dépressif.

Aucun de ces deux diagnostics étaient complètement faux pour la période à laquelle ils ont été posés mais ils négligent la vie et posent comme une cristallisation définitive sur un être vivant qui suivant l'aide et le travail qu'il fait sur lui-même peut sortir de tout rail et devenir un être libre et responsable. Je ne me considère actuellement ni comme

schizophrène, ni comme maniaco-dépressif mais comme quelqu'un de normal peut être plus sensible que la moyenne".

(Extrait de "Les VOIX" D. Maze).

... --- ... 23

On devrait payer les gens pour vivre, rien que du fait qu'il sont en vie, et non pour leur travail. Etre atteint de schizophrénie n'est pas rentable, et, la société ne sait pas quoi faire avec ses schizophrènes.

Pour le "schizophrène", la vie a un sens pour lui, et tant qu'il est en vie, il devrait en trouver. On ne lui apporte pas sens à sa vie sur un plateau, donc du travail et des sous n'ont pas de sens pour sa reconstruction. Je verrais davantage de sens à la reconstruction, sur le fait que même, dût-il n'avoir rien de sain, si la santé n'était pas le seul moteur à ce qu'il suscite du sens pour lui et autour, il demeure fondamental qu'il est une note unique qui ne jure qu'avec le sens qu'on y met, mais qui est déjà plein de sens parce qu'en vie.

Entouré d'un monde qui ne le comprend pas, il nie être malade. D'un côté on tire pour, semble-t-il, qu'il se reconstruise, et il le fait sans autre, même si on le lâche.

N'y aurait-il pas une forme de grâce à la reconstruction?

Ce qui se fait un jour se défait le lendemain, ce qui fait sens pour qui ne souffre pas n'a pas le même sens pour lui, et quelque part les vraies valeurs ne sont pas dans ce qu'on voudrait qu'il fit, mais dans son petit pas pour y parvenir, ou pour vivre quelque chose dont nous ne sommes pas forcément les acteurs.

Dites à qui veut l'entendre que nos projets pour l'aider n'ont pas du tout de sens dans l'idéal d'un travail. Il faut mieux travailler à se dégager de ces valeurs-là pour entrer dans la vie avec des valeurs plus sûres. Mais, sait-on jamais, essayez !

Estella R.

Avec le soutien du Département de l'Action Social et de la
Santé (Dass) Genève.

