

**PRATIQUE &  
RECHERCHES**

*En Santé  
Mentale*

**N° 7**

ISSN 1157-3155

# **JOURNÉES DE VIRE & D'ALENÇON**



*CROIX-MARINE toutes voiles dehors ...*



**REVUE DE L'ASSOCIATION  
CROIX-MARINE  
DE BASSE-NORMANDIE**

---

## SOMMAIRE

---

- 1** COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION
- 2** EDITORIAL
- 3** RENCONTRES
- 4** UNE POLITIQUE D'INSERTION  
A PROPOS D'UN MODELE ASSOCIATIF  
par l'Equipe du Secteur Est-Cotentin
- 5** LES DIFFERENTES ETAPES  
D'UNE PRATIQUE D'INSERTION PROFESSIONNELLE  
réflexion par l'Equipe Soignante du Secteur de Vire
- 8** JOURNEE FORUM A ALENCON
  - 9 HANDICUP, L'ACTIVITE ESCALADE,
  - 10 PEINTURE, ART, THERAPIE
  - 11 LE MESSENGER
  - 12 LA LUNE
  - 13 LES Z'ARTS, AMARRAGE
- 14** INFORMATIONS
- 15** BUTS POURSUIVIS PAR LA FEDERATION
- 16** LECTURE

**PRATIQUES ET RECHERCHES  
REVUE DE L'ASSOCIATION  
CROIX-MARINE BASSE-NORMANDIE**

Fondation du Bon-Sauveur, 50360 PICAUVILLE

Tél. 33 41 01 07 (poste 466)

Directeur de la publication : Jean-François GOLSE  
Responsable de la rédaction : Philippe LAMOTTE  
Comité de rédaction : J.-F. GOLSE, J.-N. LETELLIER  
M. CORBET, J. ANDERSON, M. PITON, D. CATHERINE,  
G. BOITTIAUX, B NOUHAUD, P. LAMOTTE  
Composition et impression : I.M.V. 50500 CARENTAN  
Secrétariat : 33 41 01 07 (poste 466)

DÉPOT LÉGAL : 4e TRIMESTRE 1993

---

# **COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION**

---

## **BUREAU**

Président : M. J.-F. GOLSE - CHS PICAUVILLE

Vice-président : ME P. MONDOLONI - UNAFAM CALVADOS

Secrétaire : M. B. NOUHAUD - CHS PICAUVILLE

Secrétaire-adjoint : M. P. COCHEREL - CHS PONTORSON

Trésorier : M. J.-L. FOUCAULT - CPO ALENÇON

Trésorier-adjoint : M. B. GUERRAND - CHS PICAUVILLE

## **MEMBRES MESDAMES**

MME C. HERBERT - CHU CAEN

MME F. PERNOT - L' ABRI CAEN

MME A. LESENECHAL - CHS PONTORSON

## **MEMBRES MESSIEURS**

M. C. DEUTSCH - FOYER DE CLUNY

M. R. DOBENESQUE - CHS CAEN

M. D. ALCAINA - CHS CAEN

M. J.-D. DAVY - CHG BAYEUX

M. R. HAIZE - CHS PICAUVILLE

M. J. ANDERSON - CPO ALENÇON

M. P. LAMOTTE - CHS PICAUVILLE

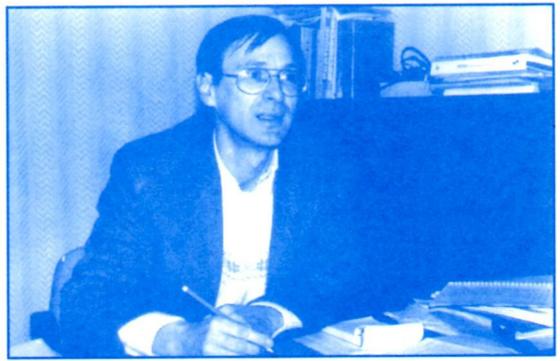
M. D. CATHERINE - CHS PICAUVILLE

M. M. PITON - CHS CAEN

---

# EDITORIAL

---



*Après un an d'interruption, notre revue paraît de nouveau :  
de graves difficultés financières nous avaient contraint,  
parmi diverses mesures d'économie à suspendre cette revue,  
difficultés aujourd'hui quasiment résolues :  
une aide supplémentaire de la C.R.A.M. que je tiens à remercier ici,  
nous à donné le coup de pouce nécessaire  
pour reprendre cette publication dès la fin de l'année 1993,  
un peu plus tôt que nous ne l'avions prévu.*

*Le colloque de l'association Prisme organisé à Fiers  
les 30 novembre et 01 décembre derniers a été un succès et je m'en réjouis.  
Des interventions magistrales de grande qualité,  
des ateliers animés et vivants, une assistance nombreuse,  
témoignaient de la vitalité de la psychiatrie Bas-Normande  
et son profond désir de rencentre et d'échange.*

*Les journées Croix-Marine de Vire en juin dernier  
et d'Alençon le 29 novembre dernier  
nous en avaient apporté le même témoignage.*

*Un concours de circonstance a fait en sorte  
que la journée d'Alençon et le colloque de Prisme  
se tiennent à des dates rapprochées  
dans des villes voisines du même département.*

*Là où certains pourraient voir concurrence,  
je préfère reconnaître une convergence naturelle d'intérêts et de préoccupations  
qui devrait inciter à un rapprochement de nos deux associations.*

*C'est le vœu que je forme pour l'année 1994.*

Le Président

J.-F. GOLSE

**L**a réflexion sur les pratiques de soins en santé mentale s'inscrit souvent aujourd'hui au travers du questionnement de l'insertion sociale des malades. Pour certains, c'est une dérive dangereuse de la psychiatrie qui se laisserait tenter par le démon du social, ce dernier terme semblant réunir sur lui des représentations diverses, mal définies, ayant en commun d'être mises en opposition au thérapeutique.

Il faut cependant préciser, au dépens de ceux-là, que le tout thérapeutique innervant l'institution dans la forme évoluée de la psychothérapie institutionnelle peut aussi se transformer en système totalitaire régi par un dogme qui n'est plus que le mot de passe du pouvoir.

Que nous parlions de travail dans nos institutions, ceci n'a rien d'étrange, c'est un sujet qui participait à l'organisation de l'institution asilaire au XIXe siècle. L'accès au travail était d'ailleurs à la fois un signe d'amélioration de l'état clinique, une promotion dans l'échelle sociale de l'asile, et enfin une nécessité hygiénique pour soustraire l'insensé à ses passions morbides.

Malheureusement, au delà des murs, le travail n'était pas l'objet de grandes préoccupations hygiénistes, et très rapidement les travaux de B.A. MOREL s'intéressant aux aspects sociaux de la maladie mentale devinrent les fondations de la théorie de la dégénérescence avec d'autres.

Finalement, pendant un siècle et demi le travail fut à

la fois un instrument de promotion sociale qui permettait à la morale de ne pas être trop regardante sur l'accumulation des richesses et un lieu de solidarité qui finirait bien par éclairer le monde même au détour d'une série de délégations de pouvoir qui, depuis les derniers chaos à l'Est, ne trompent plus guère de gens.

Tout cela, pour arriver

# SANTÉ MENTALE ET ENTREPRISE TRAVAIL ET INSERTION

LE 14 JUIN 93

nous fait glisser du mythe du travail au mythe de l'entreprise. Celle-ci efface l'usine

l'A.N.P.E., des P.A.I.O. et des cellules d'insertion des drames humains, pour lesquels nous sommes souvent sollicités.

Le croisement de l'entreprise avec l'insertion paraît être un mariage surprenant de nos jours. Quelques uns relèvent ce défi.

Ceci pose tout de même une série de questions.

En effet, si l'entreprise d'insertion n'échappe pas au libéralisme économique, pourquoi celui-ci serait-il là moins soucieux de productivité ? Que devient le sujet dans l'entreprise ? Est-ce qu'aujourd'hui l'entreprise, dans les rapports qu'elle inscrit entre les personnes, est encore susceptible de transcender le lien social ? Est-ce que la santé mentale peut essayer de s'identifier à une entreprise ? Si oui quels seraient ses produits finis ?

Les deux textes qui suivent se réfèrent aux interventions des équipes qui ont abordé les questions soulevées précédemment, lors de la journée du 14 juin à Vire, en exposant leur approche du champ de l'insertion en rapport avec le travail.

**G. BOITTIAUX**

**LUNDI 14 JUIN  
1993**

## RENCONTRES

### LA PSYCHIATRIE ET LA QUESTION DU CHAMP DE L'INSERTION

- **UNE POLITIQUE DE L'INSERTION A PROPOS  
D'UN MODÈLE ASSOCIATIF**

par l'Equipe du secteur Est-Cotentin

- **LES DIFFÉRENTES ÉTAPES D'UNE PRATIQUE  
D'INSERTION PROFESSIONNELLE**

réflexion par l'Equipe soignante du secteur de Vire

aujourd'hui à une crise économique se traduisant par une dévalorisation sans précédent du travail, particulièrement pour les adolescents et les jeunes adultes.

La situation économique amène à ce constat paradoxal : aujourd'hui le travail écarte chaque jour des milliers d'individus d'un emploi, en devenant plus productif. Progressivement, j'ai l'impression que cette situation

et sa double dimension : lieu d'oppression et lieu de solidarité.

La valorisation de l'entreprise pourrait même aller jusqu'à laisser imaginer qu'elle n'est pas un lieu d'enjeux de pouvoir et qu'elle pourrait échapper aux lois du marché elles-mêmes en les transcendant positivement. Malheureusement, la vie quotidienne laisse entrevoir dans les files d'attente de

# UNE POLITIQUE D'INSERTION A PROPOS D'UN MODELE ASSOCIATIF

par l'Equipe du Secteur Est-Cotentin



exclus :

L'association AU FIL DE L'EAU ouvre des portes sur une réalité, hors le champ d'application psychologique et psychiatrique, qui pour les malades représente l'espoir: Ils deviennent conscients, en préalable à cette réalité,

- "C'est un fainéant, un bon à rien"...
- "C'est pas de sa faute, il en a un grain"...
- De toute façon, il n'y a pas de boulot"...

Voilà résumé dans sa banalité, ce que l'on entend quotidiennement à propos de personnes sur la voie de l'exclusion.

Ces mêmes personnes, tôt ou tard, vont développer des symptômes qui témoignent d'une souffrance personnelle et d'une demande d'aide : de la délinquance aux symptômes psychiatriques lourds, l'éventail est large.

Mais revenons sur les assertions populaires entendues ça et là et demandons-nous si les fainéants, les bons à rien et les "fous" n'ont pas une quelconque utilité en interrogeant leur histoire personnelle en relation avec l'histoire de leur famille.

Dans ce cas, il apparaît à l'examen que le désir du sujet est inféodé au maintien d'un équilibre de sa famille. Nous avons là un éclairage particulier des conduites d'échec. Et si dans la période économique actuelle le chômage est bel et bien une réalité sordide, il concerne souvent aussi des personnes fragilisées par ces problématiques.

Continuons à porter un autre regard sur ces problèmes et nous observerons que ce que nous sommes habitués à voir négativement (symptômes, échecs sco-

laire, professionnels, etc.) mobilise en fait de véritables trésors d'énergie, d'ingéniosité et d'intelligence mis au service de la souffrance du sujet.

De ce fait, la question qui se pose à nous dans une perspective d'individualité et d'insertion sociale et professionnelle est de trouver les moyens de permettre à ces personnes d'utiliser leurs compétences et d'en acquérir de nouvelles au service de leur propre accomplissement.

## LE MODELE ASSOCIATIF

L'association AU FIL DE L'EAU a été créée en septembre 1992 et s'est fixée comme but d'élaborer et de mettre en place des projets visant à l'insertion ou à la réinsertion professionnelle de personnes touchées par l'exclusion.

Cette association est née d'un questionnement des travailleurs en santé mentale.

Comment faire en sorte que l'aide, les soins apportés à une personne, à un moment donné de son histoire ne contribuent pas à l'exclure davantage ?

L'institution psychiatrique a longtemps considéré qu'il était souhaitable d'isoler les patients de contextes relationnels pathogènes. De même répondait-elle de cette manière à une demande sociale qu'elle partageait, de les protéger d'eux

mêmes et de leur environnement au sens large.

En tant que soignants nous sommes, du fait de notre appartenance, régis par des lois, des règles qui obéissent au mythe institutionnel "nous sommes là pour gérer la folie", seul une mouvance extérieure peut faire changer vraiment le mythe.

En ce qui concerne ce dernier nous nous retrouvons avec le paradoxe suivant :

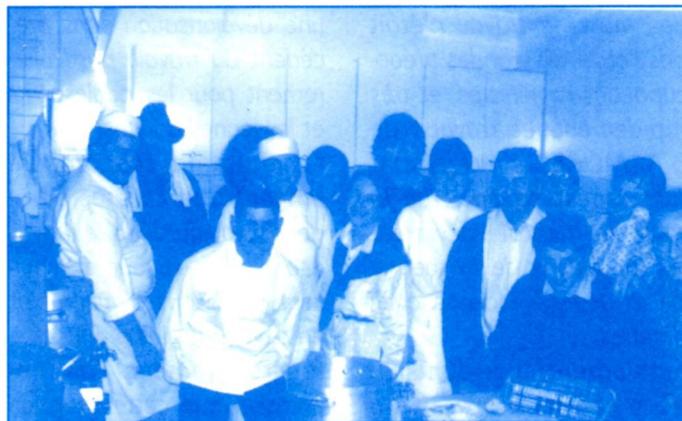
- travailler contre l'exclusion, dans un lieu d'exclusion.

Il faut donc imaginer un changement de contexte de travail où les capacités d'adaptation seraient sollicitées dans un lieu inclus dans la réalité socio-économique. Cette réflexion nous a conduit à créer l'association AU FIL DE L'EAU, avec pour objectif de créer un restaurant cabaret dans le cadre d'une entreprise d'insertion.

Pour conclure, nous laissons la parole à Monsieur F qui lors de l'intervention à Croix Marine se définissait comme le représentant des

qu'un effort individuel, même s'il y a prise en charge par le groupe pour les mettre "debout", est nécessaire et vital à terme. Ils vont s'impliquer d'une façon parfois désordonnée, parce qu'ils ont "senti" le terme devenu une Entreprise à dimension humaine et impliquée sur le plan économique.

Le rôle de l'équipe AU FIL DE L'EAU consistera à maintenir cet espoir quelles que soient les difficultés rencontrées pour que les futurs membres de l'Entreprise restent "debout".



---

# LES DIFFERENTES ETAPES D'UNE PRATIQUE D'INSERTION PROFESSIONNELLE

réflexion par l'Equipe Soignante du Secteur de Vire

---

## 14 JUIN 1993 JOURNEE DE L'ASSOCIATION CROIX-MARINE DE BASSE- NORMANDIE AU CENTRE HOSPITALIER DE VIRE

L'Association Croix Marine nous a demandé de présenter les différentes étapes de notre implication d'équipe psychiatrique de secteur en matière d'insertion sociale et pré-professionnelle.

Si les soignants en Psychiatrie n'hésitent plus à favoriser et accompagner leurs patients dans leur autonomie sociale (apprentissage à la vie autonome, aux réseaux sociaux) ils constatent le manque de possibilité de réadaptation professionnelle et les difficultés pour entrer ou pour retourner dans un réseau professionnel en dehors des structures spécifiques de la loi de 1975 (ateliers protégés - C.A.T.) offrant néanmoins un statut de "travailleur salarié".

Entre ces lieux "pour handicapés" et le milieu "ordinaire" du travail salarié, existent de rares entreprises intermédiaires, beaucoup de stages sans avenir qualifiant et de courte durée, des centres de réadaptation professionnelle, sans qu'une prise en compte des difficultés psychologiques individuelles puisse être abordée (angoisse ou exclusion vis à vis des troubles psychiatriques).

Dans un premier temps, il nous a semblé important de poursuivre l'accompagnement de patients (souvent jeunes) dans un processus de formation adapté en élaborant conjointement avec un organisme de formation, un type de stage à orientation préprofessionnelle, permettant une première EXPERIENCE DE FORMATION.

Cette expérience nous l'avons aussi vécu nous-mêmes, en sortant de nos modes institutionnels pour rencontrer et collaborer avec d'autres partenaires.

La frustration et la déception des lendemains de stage, l'accent mis sur la découverte par les patients du monde de l'entreprise, et leurs difficultés à se situer dans les rapports professionnels, nous ont conduit à envisager une structure professionnelle capable d'offrir un contrat de travail sur le long terme avec un statut de salarié pour une "mise en situation professionnelle concrète".

L'équipe psychiatrique y trouvait sa place d'intervenant et de collaboratrice au sein d'un projet collectif sur la ville porté par une association.

L'Association a en fait, nourri beaucoup d'échanges entre partenaires sans pouvoir aboutir sur le plan de la réalisation, faute de locomotive.

Il a donc fallu s'impliquer davantage en pilotant un projet d'entreprise d'insertion

par l'économique avec nos partenaires, et nous en sommes toujours à cette phase d'étude, de recherches de financement, à faire valoir l'intérêt d'un accompagnement psychiatrique de proximité vis à vis des difficultés "d'être en entreprise", "d'être en situation de travail", avant celle de rentabilité productive, à essayer de démontrer que l'insertion ne se décrète pas mais qu'elle s'expérimente au rythme de chacun, et que des transitions restent indispensables.

Devant les graves interrogations sociales concernant le chômage et les exclusions, la

psychiatrie doit-elle se tenir à l'écart de la réadaptation sociale de ses usagers ou s'engager dans leur soutien social et psychique hors des institutions traditionnelles du soin ?

Avant d'aborder ce débat en guise de conclusion, Monsieur HOREL Claude, Madame MADELAINE Catherine et Madame HARDY Agnès exposeront notre démarche depuis quelques années.

**Dr P. FAIVRE D'ARCIER**  
Médecin Psychiatre

---

## INSERTION SOCIALE ET PRE- PROFESSIONNELLE

La réflexion débute en 1987 à partir du cas d'un patient de 18 ans dont il nous fallait envisager l'avenir après l'hospitalisation.

Trop "performant" pour bénéficier des structures protégées type C.A.T., mais pas suffisamment pour accéder à une formation professionnelle classique (L.E.P. ou apprentissage).

Un groupe de soignants s'est constitué pour faire des démarches auprès de différents artisans locaux.

Devant les difficultés rencontrées pour l'insérer dans le cadre d'une préformation ou formation qualifiante dans le

circuit normal, nous avons pris contact avec le GRETA afin de demander un bilan d'évaluation et d'orientation, dans la perspective de l'inscrire dans un stage de remise à niveau.

L'équipe du GRETA s'est montrée intéressée par notre démarche, d'où l'idée de travailler en partenariat pour mettre en place un stage adapté pour public en grande difficulté :

- longues hospitalisations en Psychiatrie - désocialisation,
- situation d'invalidité en échec chronique,
- lacunes scolaires voire illettrisme,
- destabilisation par rapport à leur environnement.

Un groupe de travail comprenant des représentants des différents services concernés (GRETA, HOPI-TAL, A.L.E. EPSR) s'est constitué pour élaborer les objectifs de ce stage ainsi que le contenu devant permettre de les atteindre.

Rappels de ces objectifs :

- retrouver pour les uns, acquérir pour les autres une certaine autonomie en se basant sur des actions simples de la vie quotidienne :  
Hygiène, gestion d'un budget, préparation d'un repas, rapport avec les administrations (OPAC, Sécurité Sociale etc.)
- sortir du statut d'assisté en gagnant la rémunération liée à la formation.
- élargissement du champ social.
- établir un contact avec la réalité du monde du travail.

Un premier stage concernant 12 personnes recon- nues travailleurs handicapés par la COTOREP Ire Sec- tion eut lieu de mars à juillet 1989. Le financement en a été assuré par la D.D.T.E. Pendant ce stage, le groupe de parole avec l'équipe de Psychiatrie a fonctionné aux moments importants du stage.

Début du stage

Départ en entreprise

Retour d'entreprise

Fin de stage.

Les usagers purent ainsi exprimer leurs difficultés personnelles, relationnelles et matérielles. Le groupe s'est montré attentif avec même des réactions et soutien envers ceux qui ressen- taient des difficultés à un moment.

Les résultats de ce stage s'avèrent positifs, l'idée de le reconduire l'année suivante a été envisagée.

Le financement principal, D.D.T.E. était d'accord pour assurer budgétairement un nouveau stage mais exigeait une participation de la Sécurité Sociale car elle considé- rait lui avoir fait réaliser des économies en prenant en charge des personnes jus- qu'alors fortement dépendantes du service de santé. Cette participation put être obtenue et un second stage eut lieu de septembre 1990 à février 1991. Il concernait le même public et avait les mêmes objectifs.

Bilan de ces deux stages :

Aspects Positifs

- Acquisition d'une certaine confiance en soi
- Redynamisation
- Accès à l'autonomie au logement pour certains-  
Socialisation
- Constitution d'un réseau (les liens qui se sont créés

existent toujours)

- Découverte de la réalité du monde du travail et conception moins idéalisée de celui-ci.

Aspects négatifs

- Répétition du syndrome d'échec
- Pour certains : Hospitali- sation
- Après stage : car les acquis s'avèrent insuffisants pour une insertion en milieu ordinaire, création d'une entreprise pour l'insertion par l'économique.

Pour la petite histoire, la personne qui a fait germer ces projets, n'a jamais été retenue pour ces stages. Elle travaille maintenant en C.A.T.

**M. HOREL**

**Cadre Infirmier**

**Secteur de VIRE**

## **NAISSANCE ET DISPARITION DE L'A.V.I.E.**

Après le second stage, il avait été décidé de faire un projet local, associant les différents partenaires locaux.

L'idée était de créer une Association qui aurait eu pour objectif de faciliter l'intégration de personnes dépourvues d'emploi et/ou éprouvant de grandes difficultés d'insertion — cela grâce à l'économique.

Nous voulions que les patients quittent le statut de personnes handicapées au profit de personnes salariées à part entière (le passage par la COTOREP n'aurait plus été une obligation).

NB : en effet, pour partici- per aux précédents stages, la reconnaissance tra- vailleuseur handicapé était indispensable.

Nous avons donc consti- tué le bureau provisoire de l'Association A.V.I.E. : c'est-à-dire ASSOCIATION VIROISE D'INSERTION PAR L'ECONOMIQUE.

Notre souhait était d'asso- cier dès le départ tous les partenaires pour réfléchir et mettre en place, ensemble, une entreprise d'insertion par l'écono- mique, dans le domaine de la restauration rapide.

Les partenaires étaient les suivants :

- Monsieur Le Directeur du Centre Hospitalier de VIRE,
- Chefs d'entreprise,

- les organismes de forma- tion,
- l'E.P.S.R. 14 (équipe de préparation et de suite du reclassement du Cal- vados),
- Le Conseil Général,
- les Mairies (VIRE, et les communes avoisinantes),
- le responsable de Cir- conscription (en tant que porte parole des tra- vailleurs sociaux de la cir- conscription),
- les éducateurs,
- le Directeur C.A.T. d'I.M.E.,
- Associations diverses centrées sur le domaine de l'insertion (association intermédiaire...),
- l'A.D.A.P.E.I.,  
etc.

Dès la première réunion des échanges importants ont pu avoir lieu entre les

différents participants met- tant ainsi en évidence l'im- portance d'une concerta- tion et d'un travail de réflexion en commun avec, entre autres, les services sociaux, les associations existantes, les organismes de formation, l'Hôpital et les Chefs d'entreprise qu'il est nécessaire de sensibili- ser aux problèmes des per- sonnes en difficultés d'in- sertion.

Au niveau du contenu des rencontres, avaient été soulevées la notion de concurrence déloyale, la possibilité de faire de la sous-traitance et la néces- sité de préciser son domaine d'intervention afin de ne pas créer quelque chose qui existait déjà (telles que les associations intermé- diaires...).

La première rencontre a eu lieu le 18 septembre 1990, la dernière en juin 1991 (à raison d'une par mois).

Il en ressort que peu de personnes pouvaient s'investir dans la réalisation de ce projet ; trouvant toutefois ce dernier fort intéressant et nécessaire dans la région.

Les Chefs d'entreprise ont déploré le fait de les avoir invitées dès le départ car ils préféreraient se positionner sur des choses concrètes et mûrement réfléchies.

Nous avons donc décidé de structurer d'avantage nos rencontres avec une répartition des tâches pour faciliter l'implication de chacun.

Dès lors, le public s'est fait de plus en plus rare pour nous retrouver en petit noyau (c'est-à-dire le noyau de départ qui était composé, entre autres, du personnel de l'Hôpital, de représentants du GRETA et l'animatrice locale RMI).

L'A.V. I. E. s'est donc progressivement dissoute.

La disparition de l'A.V.I.E. a permis la naissance du nouveau projet qui va être présenté par Agnès HARDY.

Cette étape nous a permis d'avoir de nombreux contacts qui s'avèrent nécessaires et indispensables à la mise en oeuvre de tous projets.

Cela nous a montré la difficulté de travailler en grand groupe (peu de personnes pouvant réellement s'investir dans la mise en place d'un tel projet).

Face à ce constat, une infirmière et une Aide Médico-psychologique travaillant dans un même centre ont souhaité réfléchir en petit comité sur la mise en place d'une fabrique d'objets en bois.

**Mme C. MADELAINE**  
**Assistante Sociale**  
**Secteur de VIRE**

## **UN ATELIER DE FABRICATION DE JOUETS EN BOIS**

En effet dans le cadre d'un atelier thérapeutique, l'expérience de fabrication de jouets en bois (type puzzle, crèches, etc.) répondait aux attentes des soignés et entraînait un dynamisme au sein du Centre de Jour (revalorisation de soi, aboutissement d'un travail). Un petit réseau commercial a confirmé le bien fondé de ce type d'action. Engouement et sérieux de la part des usagers.

Dans un même temps en juillet 1991, Monsieur CONSTANTINO intervenant social italien nous fait part du projet Horizon dépendant du fond social européen.

L'objectif de ce projet était de recréer des conditions réelles de travail, incluant la notion formation dans le réel.

La notion d'économie étant toujours présente

afin de permettre aux patients, une redécouverte de l'utilisation de l'argent avec une ouverture sur l'extérieur.

L'intervention de Monsieur CONSTANTINO a permis également de mettre en place des rencontres d'équipes intersectorielles (MANCHE, ORNE, CALVADOS). Puis d'élargir vers d'autres associations tel que Progrès - Iris.

Suite à ces interventions, un petit groupe de travail s'est reconstitué au sein de l'Hôpital. Un projet est né avec pour objectif de créer une entreprise d'insertion par l'économie qui concernerait à :

- 75 % un public de personnes en grandes difficultés socio-professionnelles.
- 25 % qui ne relève pas d'une prise en charge en service de santé mentale.

Ce projet concernerait 5 personnes qui auraient le statut de C.E.S.

Le projet a été de nombreuses fois retravaillé suite aux différentes rencontres,

avec les partenaires et politiques locaux.

En effet, dès le départ des rencontres avec Monsieur Le Sous-Préfet, les représentants de la collectivité locale DASS, DDTE, PAIO, CCAS, etc., ont eu lieu pour préciser les modalités de mise en place du projet.

Après de nombreuses tractations, notre dernière rencontre en date de mai 1993 avec Monsieur Le Directeur Départemental du Travail de l'Emploi et de la Formation Professionnelle aboutit sur la conclusion suivante :

### **LE PROJET EST FORT INTERESSANT MAIS PAS VIABLE ECONOMIQUEMENT.**

La proposition qui nous a été faite, était de faire une expérience de 18 mois maximum pour concrétiser les trois concepts primordiaux qui sont les suivants :

- la réinsertion,
- la formation,
- la viabilité économique.

Selon nos budgets prévi-

sionnels, le troisième critère ne sera jamais atteint dans les conditions initiales de rédaction du projet.

Une autre piste proposée serait un travail en collaboration avec un service de formation qui permettrait la rémunération des 5 salariés à mi-temps dans le cadre de formation professionnelle.

Solution qui nous conviendrait davantage puisqu'elle nous enlèverait toute la gestion du personnel.

**MME HARDY**  
**Infirmière Psychiatrique**  
**Secteur de VIRE**

# JOURNEE FORUM VIDEO A ALENÇON

LE 22 NOVEMBRE 93

**A**MBIANCE...  
AMBIANCE.

"Six-heures trente ! Il fait un temps de chien ! Brouillard, verglas, neige et nuit, tout un cocktail !

Direction Alençon voisin de quelques deux cents vingt kilomètres... mais que ne ferait-on pas pour écouter, rencontrer d'autres professionnels de la Santé Mentale qui sont à la fois proches et loin de nous.

Découvrir d'autres gens, d'autres expériences, d'autres motivations...

Là est l'essence même de l'association Croix-Marine de Basse-Normandie : la décentralisation.

Il faut rencontrer les gens sur leurs propres terres, échanger avec eux, et s'apercevoir avec satisfaction que nul n'est le "Nombriol du Monde".

Le docteur Anderson et J.-L. Foucault ont bien préparé cette journée : salle confortable, accueil sympa, repas convivial. Les participants à ce forum arrivent au compte-gouttes de neige...

Saint-Lô, Pontorson, Picauville, Trouville, Caen et bien sûr le Centre Psychothérapique de l'Orne (Alençon) sont représentés.

Les films s'enchaînent et se déchaînent façon Pinel.

"Amarrage, un nouveau départ" tiens tiens !

"La Lune" apparaît sous les embruns pendant que le

## RENCONTRES

# CROIX-MARINE

### de BASSE-NORMANDIE

**LUNDI**  
**22 NOV.**  
**1993**

de  
**10 h**  
à  
**17 h**

**HANDI-CUP**  
C.P.O. Alençon

**L'ACTIVITE ESCALADE**  
C.P.O. Alençon

**PEINTURE, ART THERAPIE**  
C.P.O. Alençon

**LE MESSENGER**  
B.S. Saint-Lô

**BOX OFFICE**  
Foyer de Cluny

**FORUM VIDEO**  
*Filmé en santé mentale*

**JE MARCHÉ SEUL**  
Foyer de Cluny

**LA LUNE**  
Hôpital de jour de Trouville

**LES Z'ARTS**  
Caen

**AMARRAGE, un nouveau départ**  
B.S. Picauville

**Centre Psychothérapique de l'Orne**  
**31, rue A.M.-JAYOUHEY - ALENCON**

F7 IMV - 50500 CARENTAN - Tél. : 33.71.90.80

"Messenger" nous apporte les nouvelles.

Croix Marine ne "marche pas seule" et sera inscrite au "Box Office" avec sa politique de rassemblement. Il est vrai que ce n'est pas un "handicap" de promouvoir, rencontrer les soignants des différentes structures

présentes. "Quel enrichissement !".

La journée se passe sans "Les Z'Arts" même si la quantité de films présentée est comparable à une "activité escalade".

Heureusement "la peinture, art thérapie" nous entraîne

dans un monde de couleurs.

Pour le président de la Croix Marine, Jean-François GOLSE, l'essai est concluant, il mérite d'être transformé.

**Ph. LAMOTTE**

## HANDICUP

Les objectifs déterminés par les organisateurs étaient mentionnés clairement dans la plaquette d'organisation :

**MONTRER** que la voile peut être aussi pratiquée par des "handicapés/ malades" mentaux.

**PROUVER** que les Centres Hospitaliers Spécialisés, les C.A.T. et autres organismes ne sont pas des lieux d'enfermement. **PROUVER** que les équipes soignantes ne sont pas des gardiens de prisons mais des thérapeutes.

**DEMONSTRER** que les médicaments ne sont pas des "camisoles chimiques" et permettent à des gens de vivre normalement.

**FAVORISER** l'insertion des malades et handicapés mentaux au sein de notre société, grâce à l'effort collectif et à la vie de groupe.

**SENSIBILISER** et **MOBILISER** l'opinion publique.

Cette course croisière a été utilisée comme séjour de rupture au sens de Madame le Docteur MIALON psychiatre à SAINT LO, dans son travail "les séjours de rupture". Quatre patients psychotiques du C.P.O. en ont bénéficié. Ils ont été intégrés pleinement dans la

vie à bord et dans la bonne marche du bateau. Ils ont été confrontés à l'obligation de l'effort physique, de l'ordre, au partage d'un lieu exigü, avec la difficulté de contrôler son propre espace individuel avec le risque d'éclosion d'angoisse corporelle.



**1<sup>re</sup> PARTICIPATION A LA COURSE CROISIERE DE L' ASSOCIATION "LE COURAGE, C'EST L'OXYGENE DE LA VIE" - DU 12 A U 19 OCTOBRE 1991**

Il a été fait appel aussi à leurs capacités d'adaptation et de changement. L'ambiance chaleureuse et réassurante prodiguée par les deux infirmiers, aguerris à la navigation et le skipper a permis de contrôler les comportements anxieux ou de repli sur soi. Le modeling a entraîné des comportements adaptés pendant les manoeuvres et même favorisé des initiatives.

Cette course croisière s'est avérée très positive dans ses effets à court et long terme. Elle a engagé deux patients, dont l'un très inhibé, vers une sortie en appartement thérapeutique. Les deux autres se sont trouvés valorisés et plus attentifs. Ils en ont conservé des souvenirs agréables qu'ils racontent avec plaisir.

**P. SAGNIEZ et J.-R. ASSIER**  
**C.P.O. Alençon**

## L'ACTIVITE ESCALADE

Grimper est un geste naturel ; depuis sa plus tendre enfance où au delà des barreaux de son lit s'offrait un espace d'aventure mystérieux et désirable, parce qu'interdit, jusqu'à l'adolescence où, "faire le mur" était le préalable à certaines "évasions", l'enfant, en apprenant à être raisonnable, a progressivement désappris à escalader. Car escalade et alpinisme ne sont pas des activités raisonnables...

Film vidéo réalisé dans le cadre d'activités thérapeutiques, ici l'escalade, proposées aux enfants de l'hôpital de jour dépendant du

1<sup>er</sup> intersecteur de psychiatrie Infanto-Juvenile de l'Orne.

Ce film a été tourné lors

d'un séjour en camping dans la forêt de Fontainebleau, il est l'aboutissement d'une année d'activités sur



**BLEAU, CAILLOUX, JOUJOUX**

des sites d'escalade proches d'Alençon.

L'objectif initial était d'utiliser la vidéo pendant l'activité, c'est-à-dire permettre aux enfants de se regarder, de commenter l'activité au fur et à mesure de son déroulement.

Une aide supplémentaire à l'expression et à la symbolisation des angoisses, une aide à la Correction des erreurs au niveau technique même de l'activité, étaient alors visées dans notre projet.

Ensuite nous est venue l'idée de créer un film afin de le montrer aux enfants, aux adultes, aux professionnels, pour connaître, débattre et échanger sur nos pratiques.

Mais venons-en aux buts

poursuivis, pourquoi utiliser une telle activité à consonance sportive dans notre travail auprès d'enfants accueillis en hôpital de jour.

Les possibilités offertes par l'activité escalade pourraient-être :

- au niveau intrapsychique de l'enfant : une maîtrise de sa propre angoisse (ici symbolisée par le vide) et de la chute éventuelle, une remise en cause de sa toute-puissance, un plaisir, une revalorisation (image de soi).
- au niveau psychomoteur : un travail sur le

schéma corporel, une utilisation adéquate et dissociative des membres, une utilisation de la vidéo pour "lire" puis décoder les aspérités du terrain, du toucher pour tenter de s'approcher du geste le plus juste, un travail sur une recherche d'équilibre...

- au niveau de l'activité en tant que groupe : un travail sur la confiance, la "réassurance" (sécurité), le partage des angoisses, l'expression en commun, et enfin un partage de la vie quotidienne.

Enfin et ceci en guise de conclusion, à l'image de sa qualité modeste de réalisations, ce film ne voudrait relater qu'une expérience parmi tant d'autres dans notre travail infirmier qui se veut peut-être aujourd'hui de plus en plus diversifié.

**C. RICHARD**  
**C.P.O. Alençon**

\* Les enfants :  
Guillaume., Nadège, Caroline, Cyril, Alain.

Les infirmiers :  
M.-L. Renard, E. Morance,  
E. Michel, B. Kivabel, R.  
Fontaine, J.-R. Assier, C.  
Richard

et l'association,  
"les Eglantiers".

Renseignements :  
C. Richard, Infirmier  
N° Tél. : 33 26 25 11  
Poste 473  
C.P.O., Alençon.

## PEINTURE, ART, THERAPIE

La création d'un atelier d'expression picturale au sein du Centre Psychothérapie de l'Orne est née de la rencontre fortuite entre des soignants (médecin, infirmiers(ières)) dont les questionnements avaient pour origine "le Sujet en quête d'identité".

L'idée a germé progressivement, de mettre en place une structure (basée sur un travail de recherche personnelle et sur une démarche de formation en Art et Thérapie) qui pourrait offrir aux parents un espace privilégié d'expression.

Espace "intermédiaire" où "le faire et le dire" ne seraient pas soumis aux exigences tant du contexte socioculturel (l'Extérieur) que du cadre institutionnel (l'Hôpital).

Espace de liberté donc, mais pas espace hors-règles ; règles évidentes de la déontologie : être le

garant de la parole, de l'intégrité du patient, et de sa production ; mais aussi être soi-même "sujet en acte", donc participant pleinement à l'activité.

Mis en place en 1989, cet atelier, fonctionne sans interruption depuis cette date, à raison de deux heures hebdomadaires

accompagnant des patients (par exemple).

La venue à l'atelier peut être d'origine très diverse : choix personnel, suggestion faite par un membre de l'équipe de soins ou proposition (indication) du médecin traitant.

Chacun est libre de venir quand il veut, de peindre ou ne pas peindre, de par-

dépassant parfois le simple cadre psychopathologique) nous a amené à défendre une position très stricte : ne pas être investi d'un "pouvoir" sur le patient et sa pathologie. D'où ce souci permanent de ne pas se laisser aller à l'"interprétation sauvage" des productions picturales, des comportements ou encore des échanges verbaux, ni bien sur d'intervenir en tant qu'"Enseignant des Arts Plastiques".

Mais bien plutôt d'axer notre pratique sur la dynamique du groupe, l'échange tout à la fois sur l'expérience de l'acte pictural comme sur ce qui peut se raconter autour — à propos — des peintures.

Chercher, inventer, trouver ensemble des sens possibles aux images qui s'offrent à nos yeux, sans intervenir en "révélateur" de ce qui pourrait être perçu ici ou là comme parole donnée du "discours inconscient".

Une telle démarche a nécessité la mise en place des dispositifs institution-



### DU GESTE A LA PAROLE : LA PEINTURE COMME ESPACE DU VERBE

pour tout patient de l'institution (suivi en intra ou extra-hospitalier), ainsi que pour les soignants qui désirent y participer (en

ticiper ou non à la discussion qui fait suite au temps de peinture.

L'approche de l'individu dans sa globalité (donc

nels pouvant la garantir : régulation du groupe d'animation, temps de réflexion et de regard sur la pratique, contacts étroits avec les équipes pour, le cas échéant, permettre le bon déroulement du projet thérapeutique engagé avec tel ou tel patient.

Très vite est apparu, le désir (chez les soignants comme chez les patients) d'organiser une exposition annuelle, ouverte au public. La première s'est tenue dans les locaux mêmes de l'établissement, les deux autres au coeur de la Cité Alençonnaise, avec le concours de l'Office Départemental de la Culture. Cette expérience a, jusqu'à aujourd'hui, remporté un certain succès, même si elle reste toute-fois discutable sur bien des points.

Parallèlement, d'autres ateliers ont vu le jour : atelier collage, expression picturale au Centre d'Accueil à Temps Partiel des Personnes Agées, etc. Ainsi, ce qui pouvait apparaître au départ comme un phénomène isolé d'une "approche thérapeutique inédite" dans l'institution est devenu la base d'un projet plus important : la création d'une structure intersectorielle à vocation thérapeutique, utilisant des médiateurs d'expression et de création, fonctionnant tous les jours de la semaine avec une équipe soignante à part entière, et pouvant s'adjoindre à cette structure, un lieu d'accueil et de convivialité.

A l'heure actuelle, on peut dire que ce projet est dans une phase transitoire puisque, après bien des vicissitudes, des instances

décisionnelles travaillent à sa mise en place, en coordination avec les animateurs.

On peut donc penser que, courant 1994, les patients du Centre Psychothérapeutique pourront avoir accès à un éventail de propositions d'activités d'expression et de création, et ce dans le cadre de la prise en charge des personnes hospitalisées. Il est important de le préciser car, trop souvent, on est amené à confondre "activité et temps occupationnel".

Si notre rôle est bien de s'inscrire dans un contexte de soins au sein d'un service public, force est de nous attacher à remplir ce contrat, de sorte que la pratique des soignants et surtout le vécu des patients aient un sens.

A cet égard, il est bon que nous soyons au plus près de notre pratique, afin que les questions qu'elle suscite soient autant de sources de réflexion et d'amélioration.

**Christine HERBE**  
**Patrick GUILLEMIN**  
**Infirmiers d'Art-Thérapie**  
**Poste 458**

## **LE MESSAGER**

### **Bon Sauveteur Saint-Lô**

Dans le cadre des activités d'expression, à partir d'un scénario simple, nous avons proposé, à un certain type de patients, de participer à la réalisation de cette vidéo-fiction.

Notre choix s'est orienté

principalement vers des personnes inhibées, se dévalorisant, ayant de grandes difficultés d'intégration et avec une image corporelle négative. A la lecture du scénario, pour certains, l'accord fut spontané, pour d'autres, la réflexion fut plus longue, mais chacun nous fit part d'une grande appréhension, doutant de leur capacité à exercer ce genre d'activité.

Ce groupe fermé était constitué de 5 patients, et de 2 infirmiers pour l'encadrement. Dès le début, nous avons établi un contrat. La fréquence de l'atelier était de deux jours par semaine (les mardis et jeudis), 4 heures par jour, sur une période de 6 semaines.

Après chaque séance, le groupe visualisait les séquences tournées, et une discussion avait toujours lieu en guise de conclusion. Si une scène avait dérangé un membre du groupe, il y aurait eu correction après échange. En accord avec le groupe, cette vidéo ne pouvait être vue que par les patients participants, par les médecins, psychologues, infirmiers ou à usage de réunions professionnelles.

Pour le montage, les patients souhaitaient collaborer et apprendre la technique, ce qu'ils ont fait de façon assidue.

Au niveau du groupe, certains mettaient en avant leur incapacité à s'exprimer, "peur de tout gâcher" et ne voyaient d'eux-mêmes qu'une image négative, pour d'autres, ce fut un défi qu'ils se lançaient à eux-mêmes, en voulant se prouver qu'ils étaient capables d'aller jusqu'au bout. Avec ce manque de

confiance en soi, il ont osé tenir un rôle, montré un grand investissement pour la vidéo, et fait preuve d'une grande régularité.

Ce qui revenait fréquemment lors des séances de projection, c'était l'aspect négatif qu'ils avaient de leur image et de leur voix, mais au fil du tournage, ils ont de mieux en mieux accepté ce renvoi, ce qui ne fut pas sans difficultés entraînant des moments forts de discussion à chaque fin de séances.

Au fur et à mesure que l'atelier avançait, le groupe avait plaisir à se retrouver, était plus homogène, échangeant même en dehors de l'activité. Les patients nous paraissaient plus détendus, ouverts, et prenant de plus en plus d'initiatives, avec le souci d'améliorer certaines scènes, se chargeant même de la conception du générique.

A la fin, certains patients reconnaissaient mieux accepter leur image, s'être mieux exprimés en groupe, être arrivés à surmonter leurs ~ difficultés relationnelles, avoir eu un certain plaisir pour cet atelier, éprouver une grande satisfaction au résultat final, et réussir à aller jusqu'au bout.

Pendant tout l'activité, nous avons travaillé en collaboration avec le psychiatre, la psychologue, et rendu compte de l'évolution de chaque patient. Si nous devions terminer sur une note humoristique, le choix du titre aurait dû être "je suis timide, mais je me soigne".

**Martine FRANCOISE**  
**Eric LEBRUMAN**

## LA LUNE

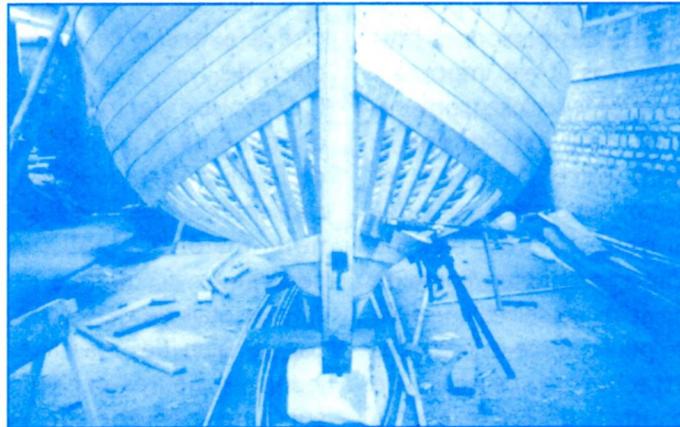
En septembre 89, un article de "Ouest-France" invitait les "intéressés" par la mer et les bateaux anciens à se mobiliser pour faire revivre le patrimoine maritime dont le point d'orgue serait "BREST 92".

Faisant partie de cette catégorie, un infirmier du secteur chercha à constituer une équipe afin d'y participer en s'inscrivant dans un projet déjà existant (notre secteur s'étend de DIVES à HONFLEUR). Aucun autre projet n'étant en cours à notre connaissance, TROUVILLE étant un vieux port de pêche, pourquoi ne construisions-nous pas nous-mêmes, avec nos patients (CHS et hôpital de jour), un petit bateau typiquement local, avec l'aide d'un charpentier de marine ?

Le projet a mûri ; en décembre l'équipe était formée, le bateau choisi : un crevettier typique du début du siècle. Le lieu de construction serait l'atelier de menuiserie déjà existant de Gérard LERICOLAIS au CHS ; la commune de TROUVILLE nous aiderait financièrement. Une entreprise à long terme allait naître : après la construction, il y aura l'utilisation.

L'équipe du CHS et celle de l'hôpital de jour se lancent alors dans un bon nombre de rencontres (Archives départementales, Affaires Maritimes, historiens locaux trouvillais, l'écrivain de la mer François RENAULT auquel nous devons les plans du bateau ; c'est dans son livre "Bateaux de Normandie" que nous avons rencontré "notre" futur bateau ; également le charpentier de marine Monsieur ALLARD, une visite de scierie pour le

choix du bois, et bien d'autres... Puis ensuite apprendre, lire, visiter des chantiers navals. Enfin, en avril 90, début de "l'épure" de la quille du bateau, puis celle des gabarits. La construction se fit dans les cours des anciennes cellules après en avoir démantelé les murs.



En juin, la quille était taillée, la vraie aventure commençait ; nos patients s'affairaient, fuyaient parfois, s'étonnaient, touchaient la réalité ; le bateau peu à peu prenait forme.

En décembre, une étuve fut confectionnée à l'aide d'un

de vapeur nous pouvions à notre arrivée ployer les préceintes et les membrures (en acacia). En mars ce furent les bordés, puis les finitions, calfatage, coaltar, peinture, etc.

Vint le premier grand moment : sortir le bateau de son lieu de construction et le mettre sur "ber" grâce à

une énorme grue. Après un week-end d'exposition au CHS où elle attira beaucoup de monde, "La Lune" prit la route de TROUVILLE. A CAEN ce fut le vide...

Le deuxième grand moment arriva : la mise à l'eau. Le 3 août à 16 heures, veille de la



"tube" de lampadaire abattu par une violente tempête du début de l'année, d'un bidon de deux cents litres et quelques durites de camion. Les infirmiers de nuit allumaient et entretenaient le feu de l'étuve, si bien qu'après cinq heures de bain

Fête de la Mer à TROUVILLE, devant des centaines de spectateurs et plusieurs bateaux amis venus fêter l'événement, "La Lune" pénétra dans l'eau ; émotion, beaucoup d'émotion ; puis le baptême, la fête folklorique ; "La Lune" flottait

sans prendre l'eau ! soulagement.

Dix patients ont participé, avec ténacité pour certains ; difficulté pour d'autres. Nous n'avons pas fait de miracle ; quand nos patients effectuaient deux heures de travail dans la journée, c'était une très bonne journée.

Notre grande satisfaction fut l'assiduité de tous. Un an et demi s'était passé. Les "Trouvillais" prenaient le mini-bus le matin et s'en retournaient le soir ; jamais le départ ne fut loupé, étonnant !

Aujourd'hui encore, l'adhésion quotidienne des ex-charpentiers continue de nous étonner : ils sont devenus marins, et en plus ils aiment ça. Cet été 93, plus de 40 sorties ont été effectuées, une vingtaine annulées pour mauvais temps. 10 associations ont embarqué (dont 2 de la région parisienne). Les marins de "La Lune" sont heureux d'accueillir à bord leurs compagnons d'un jour et de leur narrer l'histoire de "La Lune", leur histoire.

Vous désirez que l'on vous emmène sur "La Lune" ! Rien de plus simple. Pour embarquer, vous devez absolument faire partie de l'Association "La Lune" (question d'assurance) pour la somme de 300 F pour les associations et 50 F pour les adhésions individuelles, et par an. Ensuite, il vous en coûtera 10 F par sortie, par personne ; c'est peu, c'est très agréable, même quand la mer "bouge" un peu ; en plus, vous reviendrez certainement avec un poisson que vous aurez vous-même pêché.

Venez donc "décrocher La Lune" avec nous...

Et vogue la thérapie !

**P. HERMANT**

## LES Z'ARTS

"HISTOIRES  
DE SCULPTURE"  
1991

ou  
"comment l'art se montre"

Deux ans plus tard, une exposition de sculpture en plein air de Serge Saint et Marc Eustache organisée par l'association "LES ARTS". Créée en 1990, l'association gère un atelier collectif d'arts plastiques ouvert à tout public au sein du C.H.S. de Caen. Elle anime des ateliers de

création en peinture et sculpture et met en place des expositions mensuelles.

"MEMOIRES CLOSES" 1992  
ou "comment se croisent regards et mémoires"

Une création collective réunissant 4 personnes hospitalisées, 4 membres du personnel, 4 photographes extérieurs au C.H.S.

Un travail photographique et vidéo explorant les mémoires oubliées d'anciens locaux de services psychiatriques du C.H.S. de Caen.

Depuis 1989, l'association "LES ARTS" n'a cessé de

témoigner de son expérience en France et en Europe au travers de congrès et de festivals où elle a été invitée. Un lieu libre d'expression artistique redonne aux personnes leur valeur d'être humain.

Mélangant travail de création dans l'atelier collectif et diffusion culturelle par les expositions d'art contemporain, l'association "LES ARTS" a tenu son pari.

En 1993 se sont déroulés deux projets menés par Elisabeth Leverrier et quatre plasticiens de l'association Calv'art.

Ils ont été financés par la Direction Régionale des Affaires Culturelles de Basse-Normandie, l'Office de Diffusion et d'Action Culturelle du Conseil Général du Calvados, la Ville de Caen, aidés par la Fnac, choisis cette année comme premier projet sur le plan national par la Fondation du Crédit Local de France, et soutenus par le Centre Hospitalier Spécialisé de Caen.

Association "LES ARTS"  
63, rue Caponière  
cour St Charles  
14000 Caen

## AMARRAGE

L'Association Amarrage est née d'une réflexion clinique du C.M.P. Colbert à Equeurdreville, et s'inscrit dans le cadre plus large :

Le suivi des usagers à leur sortie des unités de soins à temps plein ou à temps partiel.

L'Association Amarrage a pour but la restauration de bateaux traditionnels, la pratique de la voile sur ces bateaux et la recherche sur les traditions maritimes dans le Nord Cotentin.

L'Association vise à créer un lieu favorisant les échanges autour d'un projet commun, où puissent s'inscrire les utilisateurs et ex-utilisateurs de la psychiatrie et les personnes étrangères à ce milieu.

Pour ce qui concerne le domaine de la santé mentale, les usagers de l'association sont essentiellement des psychotiques non hospitalisés pour lesquels l'essentiel des difficultés tient à la confrontation à l'extérieur : Sortir de chez eux, prendre le bus, accepter les frustrations... Dans l'Association chaque

personne y est présente en tant que membre et non dans un statut de malade.

Cette dernière n'est pas une nouvelle forme de soin, elle ne s'adresse pas d'emblée aux personnes hospitalisées, elle n'est pas restreinte au milieu psychiatrique. Nous désirons une ouverture sur l'extérieur, sur la communauté pour permettre à des personnes qui ont été hospitalisées et ayant des difficultés relationnelles de rencontrer d'autres gens pour échanger sur un même sujet : les bateaux traditionnels, le partage des connaissances techniques, la confrontation à des situations difficiles, la rencontre et l'échange avec d'autres indépendamment d'un statut prédéterminé.

L'association n'a donc pas pour but le soin, mais l'accompagnement et l'aide à la réadaptation et à la réinsertion.

Le Cotentin est une presqu'île et pour les habitants des côtes, la mer fait partie intégrante de leur vie. Ainsi l'Association s'inscrit bien dans la réalité sociale.

Pourquoi la rénovation ?

Restaurer, c'est s'inscrire dans

un projet à long terme.

C'est d'abord définir un point de rencontre autour d'un but.

Autour de la restauration se construit tout un réseau associant des partenaires d'origine diverse autour d'un projet :

Redonner forme à un bateau traditionnel.

Pourquoi faire du bateau ?

La récompense de cet immense travail est bien, en définitive, de naviguer. Naviguer, c'est quitter un monde connu, rassurant et protecteur pour affronter et résoudre des difficultés.

La restauration nécessite un investissement en temps et en savoir faire qui demande un cadre très solide que le bénévolat ne peut offrir durablement.

Nous avons pu observer l'intérêt que pouvait revêtir un projet de restauration comme médiateur dans la prise en charge d'un patient présentant une pathologie chronique, ce qui nous amène à envisager la création



d'un atelier thérapeutique de restauration et d'entretien de bateaux traditionnels, géré par le C.H.S. et en interaction avec l'Association Amarrage.

Cette structure est définie dans la circulaire de Mars 1990 comme étant un outil dans le travail de réinsertion et réadaptation du malade mental. Le texte précise que cet aspect du soin incombe au secteur de santé mentale. Ce film "Amarrage, un nouveau départ", tente de présenter par image, ce qui vient d'être brièvement relaté. Il a été réalisé en collaboration avec Monsieur FALIGOT, responsable de service vidéo du C.H.S. de Picauville.

**B.S. Picauville**

# INFORMATIONS

## LA FEDERATION NATIONALE DES ASSOCIATIONS CROIX MARINE

"Reconnue d'Utilité Publique"

Dire l'histoire d'une Fédération quarantenaire est à la fois trop simple et trop compliqué.

Trop simple si on se borne à une énumération chronologique des événements ou à un catalogue des réalisations. Trop compliqué si on veut la rendre vivante dans l'interférence des causes et des effets et dans la variabilité inéluctable des points de vue.

Si décrire "institué est possible, il est difficile sinon impossible de décrire "instituant.

D'autant que "histoire de la Fédération commence en réalité avant la date de sa création officielle en 1952. Elle est liée au formidable mouvement de rénovation des conditions de vie du malade mental qui a débuté, timidement il est vrai, avant la seconde guerre mondiale, pour s'affirmer après celle-ci, pour se poursuivre actuellement... Sous l'impulsion première de ses fondateurs, Pierre DOUSSINET (†1974) et Alice DELAUNAY, elle s'est trouvée à l'origine de pensées créatrices et de réalisations pratiques qui avec d'autres transformèrent l'ambiance même des lieux de soins et d'assistance dans le champ psychiatrique.

C'est ainsi que les Croix-Marine sont à l'initiative des créations des Comités Hospitaliers qui ont participé dans les hôpitaux psychiatriques à la mise en marche de ce qui a été reconnu comme étant la troisième révolution psychia-

trique (après la "freudienne" et la "médicamenteuse"). Se sont créés et développés, dans le même temps, les premiers dispositifs extra hospitaliers, que ce soit sous forme d'offices sociaux, de placements familiaux, de centres d'aide par le travail, de centres de post-cure...

Partie prenante dans le mouvement de psychothérapie institutionnelle, elle incite à la création de nombreuses "Sociétés" qui, sous la forme associative, regroupent toutes les catégories professionnelles, ce qui lui donne un caractère unique dans notre pays.

Préoccupés dès l'origine des problèmes d'enseignement et de formation des personnels infirmiers, assistants sociaux, psychologues, aides maternelles, aides médico-psychologiques, etc. elle poursuit actuellement cette tâche dans l'intérêt qu'elle porte à la formation continue.

Si les termes employés autrefois de "prothèse sociale", adaptée aux malades mentaux ont quelque peu vieilli, l'esprit dans sa concrétude se retrouve à travers de nombreuses réalisations actuelles. Se retrouvent actuellement dans la Fédération Croix-Marine des associations, des établissements, des services qui regroupent l'essentiel des structures sanitaires ou sociales qui peuvent se rencontrer dans le champ de la santé mentale.

Nous citerons plus particulièrement :

- les services de soins à temps plein ou à temps partiel ;
- les structures médico-sociales appelées à répondre aux besoins de logement, travail (appartements associatifs, C.A.T., chantiers associatifs, etc. ) ;
- les structures spécifiques aux personnes âgées ou aux enfants et adolescents ;
- les services de protection tutélaire ;
- les actions de coordination, de formation et de recherche ;
- les activités sociales, culturelles, sportives et de prévention qui se développent souvent dans les comités hospitaliers ou de secteur.

Tenant une place hors des idéologies, des politiques et des religions, hors de tout corporatisme, elle a su se faire écouter des organismes décideurs et influencer grandement dans l'élaboration de textes législatifs ou réglementaires actuellement en vigueur.

Soucieuse de regroupement et d'échanges, elle s'appuie depuis toujours sur la publication de la "REVUE PRACTIQUE de PSYCHOLOGIE de la VIE SOCIALE et d'HYGIENE MENTALE" et organise chaque année des JOURNEES NATIONALES dont on trouvera plus loin une énumération partielle, et dont la lecture est, à elle seule, suffisante pour éclairer sur ses intentions et sa finalité.

Son histoire est émaillée de points forts et aussi de silences...

mais plus de quarante ans après sa conception, elle est encore ce lieu privilégié où l'on peut s'interroger, proposer et construire dans la pluralité et le respect des libertés.

La CROIX BLEU MARINE (par simplification Croix-

Marine) a été choisie par les fondateurs par référence à la Croix-Rouge, indiquant le champ où elle entend signifier son action, celui de la souffrance de l'esprit.

Mais la croix est aussi un signe ancestral, celui que l'on dressait aux carrefours, lieux de rencontres, assurant protection aux voyageurs et leur permettant de poursuivre en paix leur chemin...

Reconnue d'utilité publique, la Fédération entend bien poursuivre son œuvre dans la pratique quotidienne au cœur de la société pour le mieux-être de ceux qui sont sous la menace constante d'en être exclus.

## BUTS POURSUIVIS PAR LA FEDERATION

La Fédération, créée en 1952, est un mouvement national d'Associations et d'Etablissements engagés dans des actions en faveur des personnes souffrant de troubles psychiques. En mobilisant les ressources de la communauté et avec les professionnels concernés, elle constitue une force de propositions et favorise les innovations en prévention, soin, réadaptation, réinsertion et réhabilitation. Par l'intermédiaire de ses différentes institutions adhérentes, elle se propose de développer :

- les rencontres interprofessionnelles et pluridisciplinaires entre tous les acteurs du champ de la Santé Mentale dans une optique de prévention ;
- toutes les réalisations pratiques améliorant les systèmes de soin, de réinsertion, d'assistance aux malades et handicapés par maladie mentale de tous âges dans le refus des

- actions ségrégatives ;
- les progrès scientifiques et techniques en psychiatrie ;
- les échanges et informations au plan régional, national et international ;
- la coopération entre les partenaires public/privé, sanitaire/social ;
- la formation de ses adhérents ;
- la défense de la vie associative particulièrement dans le domaine de la Santé Mentale.

### LA FEDERATION EST COMPOSEE

d'institutions travaillant dans le champ De la Santé Mentale et qui sont :

- soit des Associations Affiliées, régies par la loi du 1er juillet 1901, dont le nombre est de 268 au 1.10.93 ;
- soit des Etablissements Associés, qui sont des Etablissements Hospitaliers ou Médico-Socio-Educatifs, Mutuelles, dont le nombre est de 135 au 1.10.93.

Ces Institutions adhérentes exercent leur activité dans les secteurs de la psychiatrie adulte et de la psychiatrie infanto-juvénile aussi bien dans le cadre public que privé (à but non lucratif).

### LA FEDERATION EST ADMINISTREE

par les instances suivantes  
L'Assemblée Générale

Chaque association affiliée et établissement associé participe à l'Assemblée Générale annuelle de la Fédération avec voix délibérative. Cette Assemblée fixe la politique générale de la Fédération, examine les rapports moral et financier, élit le Conseil d'Administration.

Les assemblées annuelles ont lieu dans la ville choisie pour les Journées Nationales.

Le Conseil d'Administration et son Bureau

Composé de trente membres titulaires et dix membres suppléants, élus pour trois ans.

Le Conseil d'Administration sortant présente une liste complète au suffrage de l'Assemblée. Chaque association affiliée peut elle-même présenter une liste complète.

Les Administrateurs représentent toutes les catégories professionnelles et, dans la mesure du possible, des régions différentes.

Le Conseil d'Administration élit son Bureau qui représente l'instance exécutive du Conseil.

Le Président, le Bureau et le Secrétariat Fédéral, animent et coordonnent les activités fédérales, assurent toutes relations avec les Adhérents, tous renseignements, toutes documentations sur les plans scientifique, administratif, juridique.

Les Commissions

- La Commission Scientifique placée sous la responsabilité du Président de la Fédération ou de son représentant. Celui-ci la compose avec des membres du Bureau et toute personnalité interne ou externe au Conseil d'Administration et au Comité Technique Permanent compétente sur le thème choisi.
- Des Commissions temporaires peuvent être créées par le Conseil d'Administration et inclure des personnes étrangères à la Fédération, si cela est utile pour l'étude de tel problème particulier.

Les Regroupements :

deux regroupements existent actuellement au niveau national :

- Regroupement National des C.A.T. admettant des Travailleurs Handicapés par Maladie Mentale
- Regroupement des Asso-

ciations Tutélaires Croix-Marine

### LA FEDERATION DEVELOPPE UN TRAVAIL REGIONAL.

- Douze Coordinations Régionales sont déjà constituées : AUVERGNE, BRETAGNE, B O U R B O N N A I S , CENTRE, FRANCHE-COMTE/BOURGOGNE EST, ILE-DE-FRANCE, LANGUEDOC-ROUSSILLON, LIMOUSIN, NORD - PAS-DE-CALAIS, PICARDIE, PROVENCE-ALPES-COTE-D'AZUR, RHONE-ALPES.
- Deux Coordinations Régionales sont en cours de constitution LORRAINE, MIDI-PYRENEES.
- Une Coordination Régionale en projet : AQUITAINE.

### LA FEDERATION EDITE

- LA REVUE PRATIQUE DE PSYCHOLOGIE DE LA VIE SOCIALE ET D'HYGIENE MENTALE" comportant des articles de fond sur la pratique psychiatrique, les comptes rendus des Journées, les réalisations de ses associations etc.
- une LETTRE D'INFORMATION, traitant des problèmes d'actualité ~ et de la vie fédérale. '
- des DOSSIERS CROIX-MARINE (Evaluation, Tutelles, etc.).
- la COLLECTION INNOVATION, donnant la parole à des acteurs ayant développé des expériences particulièrement innovantes faisant rupture avec les pratiques antérieures.

### LES JOURNEES NATIONALES

Les Journées Nationales regroupent environ 800 à 1000 participants. En dehors

des exposés effectués, elles organisent autour d'ateliers dont les plus permanents sont ceux ayant trait à la coopération entre les différents personnels, les problèmes posés dans le champ de la psychiatrie infanto-juvénile, les aspects juridiques, administratifs et financiers, les aspects théoriques et pratiques de la réadaptation, la protection tutélaire...

Les prochaines Journées se dérouleront à Paris en septembre 1994. Le thème en sera :

"Société et Souffrances Individuelles".

Ce thème particulièrement vaste a été retenu car bien dans la ligne des réflexions de la Fédération, qui soucieuse des pratiques, s'interroge en permanence sur ce qui les sous-tend.

La souffrance est à la fois, vécu subjectif, réponse à la société et questionne celle-ci. Son expression utilise un langage culturel qui fait qu'elle ne peut se décrypter que selon le code déterminé par la société.

Comment celle-ci peut-elle répondre à la souffrance de l'individu malade mental? Comment concevoir des réponses adaptées qui tiendront compte des caractères sociaux et culturels tout en respectant l'irréductible originalité de chaque individu ?

Comment pourront être maintenus des espaces où sa souffrance sera entendue, respectée et prise en compte ?

Au moment où s'élargissent à travers le monde, les communautés économiques, leurs disparités et leurs contraintes, au moment où la violence surgit de toute part, cette réflexion étayée par l'histoire et l'expérience acquise doit nous aider à harmoniser nos pensées et nos actes.

## LECTURE



DIEU GIT DANS LES DETAILS

Marie DEPUSSÉ P.O.L. 79 frs

"Le château de la Borde ne manque pas de héros"

Comment peut-on ainsi écrire sur les fous, sur la folie ?

Dénicher des mots aussi beaux et justes pour parler de cette aventure sans égale dont le château de la Borde fut et reste le témoin ?

Décrire avec autant de respect, de sensibilité et de poésie toutes ces rencontres que l'auteur fit pendant trente ans avec les acteurs de cette tragédie qu'elle compare souvent aux tragédies antiques.

Il n'est possible ni d'en résumer le texte qui se constitue au rythme des scènes elliptiques et pourtant si denses, ni d'en dégager l'intention qui est tout au plus littéraire mais avec quelle réussite. Et de vouloir en citer quelques phrases parmi les plus belles laisserait le regret de ne pas les avoir citées toutes.

Le regard posé sur ces rencontres avec les fous, lorsque Marie DEPUSSÉ venait y parler de littérature après avoir fait le ménage, est tout simplement tendre au sens le plus profond du mot et suppose donc une absence de fascination tout autant qu'un effort constant vers l'autre.

Et pourtant au cours du récit, se révèle progressivement une tonalité, un climat relationnel qui fait mieux percevoir pourquoi La Borde a pu devenir un tel phare.

On découvre avec plaisir qu'elle ne fuit ni la folie ni les mots pour la dire. Il y a des fous, un asile, la mort. On y devine le travail qui s'y est organisé jour après jour sous l'impulsion de Jean OURY et pourtant à aucun moment le récit ne déraile dans l'auto-satisfaction ou la justification, ça n'est pas son propos.

Il est sûrement nécessaire d'accepter de se laisser entraîner dans la beauté du récit ; toutes les questions que pose l'aventure de La Borde, et dieu sait s'il y en a, n'ont visiblement rien à faire avec ce regard d'une infinie tendresse que l'auteur pose avec "Bordalgie" sur ces années qu'elle y a passé.

Le récit se termine avec la mort de F. Guattari.

## CARNET DE NOTES

### ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

CROIX-MARINE Basse-Normandie,  
le 17 janvier 1994,  
salle Descartes à la M.J.C.,  
La Prairie 14000 CAEN,  
de 15 à 17 heures

### LES PROCHAINES JOURNÉES

Rencontres CROIX-MARINE,  
le 21 mars 1994,  
Centre Hospitalier, Unité de Psychiatrie,  
service de Psychiatrie Adultes  
rue d'Argouges 14401 BAYEUX,  
à partir de 14 heures, sur le thème :  
"de l'Hôpital de Jour au C.A.T.T.P."

## VOTRE COURRIER



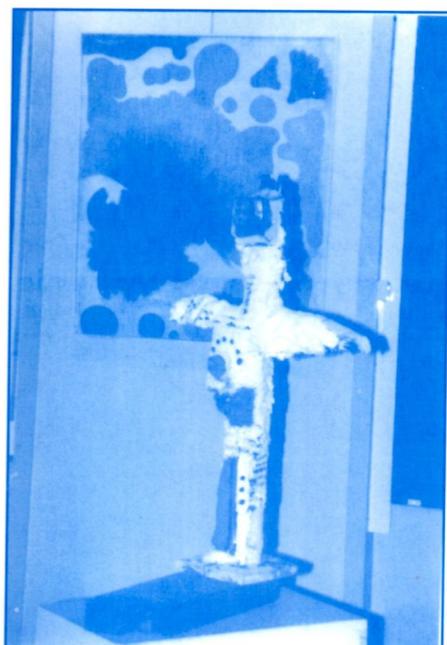
Cette rubrique vous est ouverte pour nous faire part de vos réflexions, commentaires, observations...  
A vos plumes !

## EXPOSITIONS

L'Association Croix-Marine de Basse-Normandie possède du matériel d'exposition (cadres et autres), disponible sur simple demande écrite.

Une seule condition, être une association adhérente.

Adressez votre courrier à :  
Fondation Bon-Sauveur  
Association Croix-Marine  
50360 PICAUVILLE



---

## EXPOSITION

---

### **Arc-en-Ciel expose à Equeurdreville.**

L'Association Arc-en-Ciel a organisé du 6 au 17 décembre une grande exposition de soixante peintures et sculptures au Centre Culturel Hipolyte-Mars d'Equeurdreville (50 Manche).

L'Association Arc-en-Ciel a été créée en janvier 93 à partir du Centre Colbert d'Equeurdreville (hôpital de jour et centre d'accueil) et gère un atelier d'arts plastiques : "Le rêve de l'escalier", situé au cœur de la ville, et ouvert à tous, usagers et anciens usagers des secteurs de santé mentale et à toutes personnes extérieures qui adhèrent à l'association.

Le 7 décembre dernier a eu lieu le vernissage de l'exposition en présence de Jean Lerouvreur, maire d'Equeurdreville, accompagné de nombreux conseiller municipaux, du Docteur Gérard Boittiaux, président de l'association, de Marc Eustache enfin, artiste-peintre et animateur technique de l'atelier.

Cette exposition a remporté un vif succès de par la variété et la qualité des œuvres exposées.

Une manifestation de bonne augure pour Arc-en-Ciel qui tient désormais une place de choix dans le paysage culturel du Nord Cotentin.

