



*Tu es aveugle. Je suis sourd-muet. Que ta main touche la mienne et que la communication soit.*

*Khalil Gibran*

Chers amis,

La communication est une des priorités de l'Unafam – Yvelines pour l'année 2010.

#### Communiquer avec qui ?

- 1 400 000 habitants des Yvelines
- 14 000 familles concernées par la maladie d'un proche
- 5 000 professionnels de la santé
- 1 200 partenaires
- 650 adhérents
- 120 bénévoles dont les 50 piliers de la délégation

Plus nos voisins des délégations Unafam d'Île de France, du siège, etc.

#### Comment communiquer ensemble ?

**De vous à nous :** quelles sont vos attentes, vos souhaits ?

N'hésitez pas à nous faire part de vos remarques sur : Construire, notre site [www.unafam78.com](http://www.unafam78.com), l'utilisation des mails (timide ? abusive ?) etc.

**De nous à vous :** CONSTRUIRE paraît trois fois par an; une information rapide par mail entre deux bulletins est souhaitable. Une première Lettre *Du côté de l'Unafam 78* a été envoyée en juin aux adhérents dont nous avons le courriel; si vous aussi, vous souhaitez recevoir les lettres suivantes, nous vous invitons à communiquer votre adresse e-mail à Patricia Sicot ([78@unafam.org](mailto:78@unafam.org)).

#### Communiquer quoi ?

Nous recevons une avalanche de propositions, invitations, nouvelles, informations du Siège, de nos partenaires du monde médico-social, de l'équipe régionale Unafam.

Sans compter les besoins de l'Unafam – Yvelines : nouvelles représentations, aide pour les manifestations diverses (forums, congrès, conférences, « La Bulle » dans les centres commerciaux, etc.)

"Trop d'infos tuent l'info", mais la bonne entente entre les bénévoles nécessite de trouver le juste niveau d'information.

Vaste défi à relever ensemble ! N'hésitez pas à donner votre avis.

Philippe Delaplanche

Président-délégué

01 34 62 86 99 – [delaplanche@free.fr](mailto:delaplanche@free.fr)

## Sommaire

1 ... Editorial par *Philippe Delaplanche*

2 ... Sexualité des personnes malades psychiques, par le *Dr. Patrice Van Amerongen*

3 ... Osons en parler  
par *Marie-France Sarremejean*

4 ... Le groupe de grand-parents UNAFAM en Île-de-France  
par le *Docteur Jean Laviolle*

5 ... Témoignage d'un couple de grands-Parents

6 ... Soins sans consentement, par  
*Dr. Jean Laviolle et Xavier Mersch*

7 ... Deux mois sans soin  
*Témoignage d'Yves Cleirec*

La magie du théâtre  
par *Gérard de Valois*

8 ... Nous avons lu pour vous

Connaissez-vous...

[www.unafam78.com](http://www.unafam78.com) le site de l'UNAFAM Yvelines

[www.mdp78.yvelines.fr](http://www.mdp78.yvelines.fr) le site de la Maison du Handicap

# Sexualité des personnes malades psychiques

Notes prises au cours d'un exposé du Dr Patrice Van Amerongen

Ce sujet est rarement abordé dans les réunions de l'Unafam. Et pourtant la vie sexuelle et affective concerne toutes les personnes malades au plus profond d'elles-mêmes. Dans les hôpitaux psychiatriques construits au XIX<sup>e</sup> siècle, les hommes étaient séparés des femmes; la sexualité des malades était ignorée.

Et aujourd'hui, les personnes malades vivent dans la cité comme tout le monde. Où en sommes-nous ?

## Un certain silence

Beaucoup font comme si les questions suivantes ne se posaient pas :

- les médicaments ont-ils un effet sur la sexualité ?

- les maladies sexuellement transmissibles touchent-elles les malades psychiques ?

- comment les personnes malades ressentent-elles le mariage d'un frère ? l'accouchement d'une sœur ?

- si la vie sexuelle est un élément incontournable du bien-être auquel chacun a droit, les malades psychiques ont-ils accès à ce droit ?

- comment ces personnes prennent-elles leurs précautions pour éviter les maladies sexuellement transmissibles ? Silence ...

## De vraies questions

"Affection" "Amour" "Plaisir" "Sexualité" : ces mots n'entrent jamais dans les textes officiels. Certains hôpitaux n'hésitent pas à organiser des réunions où les personnes malades parlent de leurs relations sexuelles. Ces réunions sont importantes pour leur vie affective; des questions taboues sortent : l'auto-érotisme est-il vraiment mauvais ? Comment se situer par rapport à un désir homosexuel ? Que faire face à une grossesse non désirée ? Ma maladie est-elle contagieuse ? Est-elle héréditaire ?

Comme la maladie apparaît souvent au même moment que les premiers émois amoureux, les malades res-



sentent une certaine culpabilité : je suis malade parce que....

## Une maladie du lien

Les psychoses sont des pathologies du lien avec l'autre. Les personnes-malades peinent à tisser des liens; elles ont souvent l'impression que l'autre est dangereux, qu'il veut les organiser, les manipuler; elles se sentent sans défense. Leur difficulté à tisser des liens les conduit à des relations émietées, plus ou moins mécaniques, parfois un peu naïves. Et lorsque ces relations aboutissent à un acte sexuel, on tourne vite la page après, l'acte est oublié.

Quant au risque de procréation, il n'est guère envisagé ; cette relation ne va pas durer, cet acte était purement mécanique, je n'aurai pas de descendance.

En cas d'hallucination, le malade pense souvent avoir subi une effraction, un viol, une pénétration. Inversement, lorsqu'une relation amou-

reuse, affective et sexuelle, devient durable, c'est un bon signe, car cette liaison peut beaucoup aider chacun à se structurer.

## Le malade psychique ne subit pas de perturbation de ses organes sexuels

Certes, il arrive souvent que du fait de cette difficulté à établir des liens durables, les malades renoncent à leur sexualité; et lorsqu'un organe ne sert pas, il devient de moins en moins utilisable. Contrairement à des idées reçues, ce renoncement n'est pas seulement dû aux antipsychotiques ou aux neuroleptiques.

## Accompagner notre fils ou notre fille dans sa vie affective ?

Parents et soignants ont beaucoup de mal à parler de la vie affective et sexuelle, et pourtant le fait d'en parler a bien souvent amélioré la situation de malades. Il est important que les parents expriment à leur fils ou leur fille le fait qu'ils sont disponibles, prêts à aborder ces sujets lorsqu'il ou elle le souhaitera.

En particulier, voir son frère ou sa sœur se marier est difficile à vivre et réactive des pulsions sexuelles; il est bon de le savoir, d'oser en parler si l'occasion se présente. Et si vient la question "moi aussi, est-ce que je pourrai avoir des enfants ?" on ne peut que répondre : "cela dépendra de toi" et lui exprimer comment cela se passera quand il aura une relation amoureuse.

Psychologues ou parents, notre rôle est essentiel pour aider notre proche à vivre du mieux qu'il peut ces liens affectifs et sexuels. Liens difficiles à vivre durablement, mais liens si porteurs d'espoir

Recueilli par Xavier Mersch, relu par le Dr Van Amerongen

## ... et nous avons écrit à nos amis

Nous sommes parents de quatre enfants dont deux souffrent de maladies psychiques depuis plus de 20 ans. Au début, quand nous nous sommes trouvés devant les troubles psychiques de nos enfants Bruno et Béatrice, que de chagrin ! que de culpabilité ! que de questions !

Nous ne pouvions rester seuls. Le premier pas à faire ensemble fut d'en parler au psychiatre pour avoir un avis; cela ne fut pas facile car l'un et l'autre nous n'avions pas les mêmes points de vue sur la situation. L'avis médical, bref mais clair, nous a aidés : *"C'est grave, il faut les soigner. Vous allez garder vos enfants à la maison, mais je vais vous aider"*.

Nous en avons donc parlé ensuite à nos autres enfants. Que de peurs pour eux, que de hontes ! Nous étions en souffrance, mais mieux valait partager ensemble les soucis que les ignorer. Notre rôle a été surtout de leur conseiller de vivre leur vie sans trop alourdir leur quotidien; nous les avons informés de nos démarches pour soigner et accompagner le mieux possible leur frère et leur sœur malades. Nous avons aussi parlé avec

nos amis. Mais beaucoup pensaient que c'était une crise d'adolescence qui s'arrangerait si nous coupions le cordon ombilical. Nos familles ne comprenaient pas non plus, certains nous reprochaient de ne pas choisir le bon psychiatre, le bon traitement... Bref, incompréhension générale !

Comment sortir de ce cercle infernal ? Grâce à une amie, nous avons découvert l'Una-



fam, et dans la revue *Un autre regard* nous avons trouvé des explications claires sur les maladies psychiques. Oui, nos enfants avaient des troubles psychiatriques, il s'agissait bien d'une maladie. Et le fait de nous mettre face à la réalité nous a curieusement aidés : notre culpabilité diminuait.

Après quelques hésitations, nous avons saisi l'occasion :

Et si nous aidions notre entourage à comprendre de quoi souffrent nos enfants ?

Nous avons donc décidé d'écrire à nos familles et à nos amis, en joignant les articles sur les maladies psychiques. Notre message était simple : "Nous sommes en difficulté, nos enfants ont une maladie psychique avérée; ils ont besoin de contacts pour se resocialiser, les copains de leur âge n'étant plus en mesure de les accompagner dans la durée. Nous aussi, nous avons besoin de votre présence compréhensive pour garder la tête hors de l'eau et reprendre souffle loin de la maison de temps en temps."

Le fait de dire au grand jour la réalité familiale douloureuse nous a fait faire un grand pas au-delà de nos peurs. Nos amis, les vrais, ont compris et quelques-uns nous ont même remer-

ciés de leur avoir ouvert les yeux. Ils ont aidé à leur manière : un cinéma, un tour de vélo, un dîner, une soirée chants pour s'égayer... Quelle chance d'avoir des amis; grâce à eux, nous nous sommes sentis mieux compris, et surtout épaulés.

*Pierre et Marie France  
Sarreméjean*

# Le groupe de grands-parents UNAFAM en Ile de France

12 villa Compoint Paris 17ème

*Trois groupes de grands-parents d'enfants de personnes malades psychiques se réunissent régulièrement à Angers, Nîmes et Paris pour réfléchir ensemble.*

*Une trentaine de grand-parents d'Ile de France se retrouvent ainsi soit au café de l'Ecole des Parents, soit à l'Unafam/Villa Compoint. Le groupe de la Villa Compoint se réunit 4 ou 5 fois/an; il est assisté par un psychiatre hospitalier, thérapeute familial.*

Depuis 2008, ce dernier groupe a abordé les six thèmes suivants :

## **Dire la maladie**

Trouver les mots pour dire la maladie du parent, pouvoir répondre avec des paroles vraies aux questions de nos petits-enfants. L'enfant confronté au délire de son père ou de sa mère est saisi d'un profond malaise; il a besoin de dialoguer avec ses grand-parents sur cette situation qui est angoissante car incompréhensible.

## **Quelle place pour chacun ?**

Comment trouver, comme grand-parents, une juste place dans la famille ? Il existe des tiraillements, des "fidélités contradictoires" entre les exigences du parent malade et la nécessité de ne pas exclure les besoins ressentis des petits-enfants dont le bien-être est prioritaire. Comment soutenir le parent quand il n'est pas capable d'assumer sa fonction ? La place du conjoint(e) est très diversement ressentie, soit comme allié(e), soit comme celui/celle qui brille par son absence...

## **La transmission ?**

La crainte d'une transmission familiale de la maladie, lorsqu'on retrouve chez un des petits-enfants des comportements rappelant ceux du parent au même âge. Il faut éviter d'avoir des "lunettes filitrantes", tout en restant vigilant pour faire aider psychologiquement cet enfant si c'est nécessaire.

## **Revenir sur le passé**

L'enfance du parent malade, ses difficultés à cette époque et le retentissement sur la fratrie. L'on éprouve souvent le sentiment d'avoir été tellement accaparé par lui que les autres ont été "privés" de quelque chose.

## **Poser des limites**

Comment nous préserver, comme grand-parents, par rapport au comportement envahissant de cet enfant malade parfois tyrannique, devenu parent ? Comment nous protéger nous-même et préserver notre lien avec nos petits-enfants ?

## **Faire face à la violence ?**

Violences verbales ou physiques, intergénérationnelles. Les manipulations et chantages divers s'y rattachent. L'enfant peut être témoin de la violence entre ses parents et reproduire plus tard cette violence sur l'un d'eux. Ailleurs, cette violence va vers un frère ou une sœur. Elle n'est pas forcément en lien avec la maladie psychique. La réponse peut être du ressort de la justice ! Comment ne pas s'y habituer ? ou la minimiser alors que l'enfant ou le petit-enfant la dénonce ?



L'intérêt d'un tel groupe tient autant aux échanges entre les participants - chacun apportant sa pierre à l'édifice - qu'à l'apport des professionnels pouvant répondre à certaines questions. Sa richesse vient des capacités d'écoute mutuelle que l'on y constate, de la confrontation de points de vue différents sur les situations exposées, de l'évocation des difficultés communes.

Docteur Jean Laviolle

## Témoignage d'un couple de grands-parents

Mon mari et moi, nous participons depuis deux ans à ce Groupe de grands-parents . Nous sommes ravis de pouvoir y aller ensemble car nous ne vivons pas les évènements de la même façon et c'est bon de pouvoir l'exprimer devant le groupe et de pouvoir rencontrer d'autres grands parents comme nous.

Nous avons huit petits enfants dont deux (7 et 3 ans-1/2) sont les enfants de notre fils malade de 40 ans marié avec une femme de son âge aimante et attentive, bien consciente des difficultés de son mari.

Quand nous avons su que le couple attendait un enfant, puis un autre quelques années après, nos sentiments ont été mélangés : joie et inquiétude.

Que de questions :

- aurons-nous à nous en occuper très souvent ?
- comment notre fils va-t-il supporter le bruit des enfants ?
- va-t-il pouvoir assumer son rôle de père ?
- leurs enfants vont-ils devenir malades aussi ?
- que vont-ils penser des réactions de leur père dans certaines situations, notamment à l'école, avec les voisins..?
- vont-ils être suffisamment sécurisés, entourés par leur père ?
- comment leur parler de la maladie de leur père sans le dévaloriser ? que dire, ne pas dire, quand ... ?
- quelle est notre juste place envers notre fils, envers notre belle fille, nos petits enfants ?
- quelles relations va avoir ce couple avec les autres petits enfants , nos autres enfants ?



Etre grands-parents dans la situation précise est toujours une aventure, mais elle nous oblige à croire en l'autre, à mûrir et ajuster notre vision de l'éducation. Cela nous permet de rester en éveil et non pas en alerte angoissée, cela nous garde jeunes !!!

Le groupe nous a permis de ne pas rester seuls, d'échanger avec les autres, (ô combien en soucis pour certains), d'exprimer nos questions, nos façons de voir, d'être; de déposer nos peurs, d'apprendre à faire confiance à nos enfants, beaux enfants et petits enfants.

Des grands-parents dans les Yvelines

### **Vous avez à faire une demande d'aide et de prestations à la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH)**

En plus du *Formulaire de Demande* fourni par votre CHL  
( ou téléchargeable sur internet [www.mdph78.yvelines.fr](http://www.mdph78.yvelines.fr)),

**2 nouveaux documents** permettent désormais de recueillir les données nécessaires au traitement des dossiers handicap psychique pour une meilleure évaluation :

- *une trame permettant à la personne d'exprimer ses besoins et attentes*
- *un questionnaire destiné à son entourage*

**Nous sommes à votre disposition dans nos permanences d'accueil de l'UNAFAM  
pour vous les transmettre et les commenter.**

# SOINS SANS CONSENTEMENT

## PROJET DE LOI : REFORME DE LA LOI DE 1990

*Ce projet est important pour tous les malades. Nous présentons ses principales novations à partir des informations dont nous disposons à ce jour. Ce texte évoluera du fait des amendements. Nous ne savons pas, aujourd'hui, quand il sera présenté devant le Parlement.*

Pour les personnes malades psychiques, le projet prévoit que l'on distinguera désormais :

- **les soins** (et non plus "l'hospitalisation") sans consentement sur demande de **tiers** (ex HDT)
- **les soins** sans consentement sur décision de **l'Autorité publique** (ex HO)

En réformant, le législateur vise quatre objectifs :

### 1 - Lever les obstacles à l'accès aux soins et favoriser leur continuité (admission)

- l'admission est simplifiée par rapport aux ex-HDT: *un seul certificat* est désormais nécessaire; ce certificat peut être établi par un psychiatre de l'établissement.
- dans le cas fréquent d'absence de tiers, le certificat initial doit être établi par un médecin extérieur à l'hôpital.

### 2 - Adapter la loi à l'évolution des soins sous d'autres formes que l'hospitalisation à temps plein; remplacer le cadre des sorties d'essai

- l'entrée dans les soins sans consentement a toujours lieu en hospitalisation complète, mais pour une *période d'évaluation limitée à 72 heures*
- la prise en charge sans consentement peut se poursuivre soit en hospitalisation complète, soit en *hospitalisation à temps partiel (hôpital de jour) et en soins ambulatoires (CMP, domicile)*.

### 3 - Améliorer la surveillance des patients susceptibles de présenter un danger pour autrui

- si le patient ne se présente pas à un Rendez-vous, *le directeur d'établissement doit intervenir pour assurer la continuité du traitement* : convocation, information du Préfet, et en cas de nécessité ré-hospitalisation,
- pour la sortie des patients ayant séjourné en Unité pour Malades Dangereux ou ayant été jugés pénalement "irresponsables" : l'avis d'un collège de 3 soignants et l'avis de 2 experts psychiatres extérieurs à l'établissement sont transmis au préfet; lui seul statue.

*NOTA : le juge des libertés reste incompétent sur les désaccords avis médical / décision du préfet.*

### 4 - Renforcer les droits des personnes et garantir les libertés individuelles

- le patient sera informé sur ses droits, donnera son avis sur les décisions le concernant,
- *il pourra se faire assister, en l'absence de tiers*, pour déposer un recours et demander la levée de la mesure de soins sans consentement,
- la Commission Départementale des Soins en Psychiatrie (ex CDHP) examinera tout particulièrement les mesures de durée supérieure à un an et les procédures déclenchées en l'absence de tiers.

Ce projet de loi nous conduit à quelques réflexions et questionnements :

\* **les admissions sont facilitées** (*un seul certificat*) **et assouplies** (*vers des "soins" et plus seulement vers des hospitalisations*), **les sorties plus contrôlées**. Une place (trop?) importante est accordée au maintien de l'ordre public.

\* **les conditions matérielles de cette sortie et le cadre du suivi**, facteur majeur de stabilisation et de réinsertion, ne sont que peu évoqués.

\* **le pouvoir de l'administration** (Préfet, Directeur d'établissement) est renforcé.

\* **le recours aux juges des libertés** : dans un Etat de droit comme la France, il devrait être systématiquement possible; la recommandation du Conseil de l'Europe (2004) n'est pas suivie.

\* **le rôle du psychiatre** : il doit certifier par écrit que les troubles mentaux ne portent pas atteinte à l'ordre public. Cette obligation correspond-elle à son métier de médecin ?

Docteur Jean Laviolle et Xavier Mersch

## Deux mois sans soin

Tout récemment, je me suis isolé et j'ai coupé du monde extérieur, de mi-janvier au 14 mars 2010. Ce jour là, je me suis lavé, et levé pour sortir de chez moi.

Pendant ces deux mois, j'ai interrompu mon traitement, je restais alité tout le temps ou presque, je ne me lavais plus, je ne me rasais plus, je me nourrissais le strict minimum (toutes les 48 ou 72 heures), je ne buvais plus du tout pendant parfois plus de 24 heures!... Bref, j'étais devenu un légume pourrissant!...

Ma mère s'est déplacée quelquefois pour venir me voir et m'apporter un peu de nourriture. Elle y a mis toute l'énergie qu'elle pouvait, alors que je ne répondais plus au téléphone, ce qui accroissait son angoisse. Elle a alerté les services de Théophile Roussel qui lui ont dit: "il n'a qu'à se déplacer !" Alors que précisément je ne pouvais pas me déplacer, étant trop malade pour reconnaître que j'avais réellement besoin d'aide.

Mon infirmière référente a fini par se déplacer. Une fois chez moi, elle m'a proposé de me faire une injection du produit qui m'est habituellement prescrit, tout en me disant qu'elle ne pouvait pas me l'imposer. J'ai refusé cette injection.

Mais peu de jours après, l'idée avait quand même trotté dans ma tête, j'ai finalement accepté de reprendre mon traitement habituel depuis octobre 2003, date de ma dernière hospitalisation. Et avec beaucoup de volonté, j'ai fini par me remettre debout.

Mon psychiatre me dit que sans les médicaments, je serais très probablement interné, comme Camille Claudel au début du 20<sup>ème</sup> siècle. Encore faut-il suivre les "malades ambulatoires" qui vivent en ville et non à l'hôpital; il vaudrait mieux aller voir chez eux s'ils prennent leur traitement, s'ils vont à peu près bien, bref que tout est O K pour eux, plutôt que d'arriver à des situations comme la mienne,... ou à des issues encore plus dramatiques.

C'est l'instinct de survie qui m'a sauvé : au bout de deux mois d'isolement chez moi, les idées noires, très noires - pour être tout-à-fait clair, des tentations de suicide - étaient apparues. Au point qu'au bout d'un moment, je me suis dit: "ou bien tu te suicides, ou bien tu te lèves !" Et je me suis levé. Sinon je ne serais pas là pour l'écrire.

Yves Cleirec (*Chatou*)

## La magie du théâtre

Beaucoup d'émotion et de fatigue pour les dix comédiens sur la scène du théâtre municipal de Fontenay le Fleury en ce soir du 26 janvier, car les spectateurs, plus de 200, se sont levés spontanément pour les applaudir à la fin du spectacle « Les Visiteuses ».

Cette pièce, écrite et mise en scène par Anne Kellen, une professionnelle habitante de Fontenay, raconte la déception amoureuse d'une jeune fille qui fait appel à ses ancêtres pour lui venir en aide. Issues de quatre époques différentes, les aïeules vont faire apparaître les diversités de la condition féminine au cours de l'Histoire.

C'est le point d'orgue d'une aventure commencée presque quatre années plus tôt au sein de l'activité « théâtre » des établissements COTRA.

La "Merveilleuse Compagnie" était née.

Mme Grévisse, responsable des animations à COTRA, évoque l'ambiance de convivialité et de solidarité entre les acteurs, en situation de handicap psychique, lors des répétitions puis dans les coulisses du jour J.

Elie : *Au début, j'avais le trac, mais le public était en or massif. Et après, Anne a envoyé une carte de remerciement à chacun.*

Vincent : *Pour moi ce fut facile, je sentais la salle, les gens qui riaient ou applaudissaient ; je recommencerai.*

La magie du théâtre a donné de l'assurance à certains, révélé des capacités insoupçonnées et favorisé l'ouverture aux autres pour tous.

Le partenariat avec la Ville de Fontenay a été déterminant dans ce projet : prêt de la salle du théâtre, prêt des costumes, ...

La troupe "Les Visiteuses" continue sa marche, elle s'est en partie renouvelée; son nouveau défi, une adaptation de la fameuse pièce *Le docteur Knock*. Il est question d'ajouter une représentation en après-midi réservée aux



enfants des écoles !

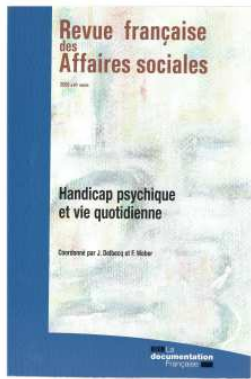
Lorsque les handicapés se révèlent ainsi, les préjugés sur les troubles psychiques tombent.

N'est ce pas la plus belle manière de **changer le regard des autres ?**

Gérard de Vallois

## ***Nous avons lu pour vous***

***Ces livres sont disponibles dans votre bibliothèque rue Hoche***



### **Handicap psychique et vie quotidienne**

Revue française des affaires sociales  
Coordonné par J. Debecq et F. Weber  
Edition La Documentation française  
2009, 21.50 €

Ce livre concerne principalement la schizophrénie. De nombreux rédacteurs y ont collaboré : sociologues, psychiatres, médecins de santé publique, membres de

l'UNAFAM, chercheurs, neuropsychologues. Il recense les problèmes posés par le handicap psychique et les réponses actuellement disponibles en France.

Il aborde trois domaines :

*Le handicap psychique et sa reconnaissance*: reconnaissance par la loi, par les psychiatres, progrès durant les dernières décennies.

*Vivre à domicile avec un handicap psychique* : difficultés pour vivre seul; propositions de solutions

*Travailler avec un handicap psychique* : difficultés d'insertion liées au handicap, contraintes des entreprises, exemples d'entreprises pilotes dans cette démarche.

Le style du livre est dense et précis. Cet ouvrage peut être considéré comme un livre de référence exhaustif, clair et pratique. J'ajoute que la bibliographie est riche et variée.

*Mireille Boutillon*



**Le jeune garçon**  
par Catherine Vigourt  
Edition Stock 188p 17€  
Janvier 2010

Alain, qui à 10 ans était un blondinet au sourire magnifique mais aux colères incontrôlables, s'éteint à 56 ans des suites d'une hépatite. Alain était toxicomane, Alain était schizophrène.

Catherine Vigourt, sa sœur cadette, relate les monologues vociférants, les nuages des joints qui envahissent l'appartement, l'autodestruction, la violence. La mère comprend la situation, le père l'ignore, les psychiatres se taisent; dans cette famille douloureuse, le silence est une règle implicite.

Et elle, Catherine, comment a-t-elle survécu à la promiscuité avec ce frère qui lui faisait peur, dont elle n'a réalisé la maladie qu'à 15 ans, seule ? Portée par une colère rentrée, elle se réfugie dans l'étude, les mots, l'écriture. Aujourd'hui paraît ce livre-introspection noir, cruel, essentiel, dans lequel Catherine analyse l'ambiguïté de ses sentiments pour Alain, ... et hésite à poser le point final, dernière pelletée de terre sur la tombe fraternelle.

Dans cette famille, la parole ne circule toujours pas. Sans jamais se plaindre, par son écriture élégante, Catherine Vigout nous émeut.

*Marie-Claude Charlès*

### **A propos du documentaire « Schizophrènes: entre l'enfer et la lumière »**

Olivier Delacroix et Hugo Lopez, diffusé sur F4 le 19 mars 2010

*Disponible dans chaque antenne*

Empathie, respect, bienveillance président aux entretiens qu'Olivier Delacroix met en place avec des malades psychiques ou leurs familles. Aussi, tous racontent en confiance les hospitalisations répétées, les crises, la difficulté à vivre au quotidien avec un malade psychique gravement touché, mais aussi l'acceptation de la maladie et du traitement, seule voie vers « la lumière ».

Olivier Delacroix met en images à hauteur de regard, sans plongée pour écraser ni contre-plongée pour faire peur, sans musique glaçante ni commentaires insidieux, juste la parole des uns et des autres. Qu'il soit ici remercié de rendre à chacun sa part d'humanité.

*Marie-Claude Charlès*

***Accueil - Famille : téléphone : 01 39 49 59 50***

***Sites internet : [www.percezlabbulle.org](http://www.percezlabbulle.org) - [www.unafam78.com](http://www.unafam78.com)***

**Bulletin de l'UNAFAM Yvelines** - 13 rue Hoche, 78000 Versailles

Téléphone/Fax : 01 39 54 17 12 - E-mail : [78@unafam.org](mailto:78@unafam.org) - Site Internet : [www.unafam78.com](http://www.unafam78.com)

Directeur de la publication : Philippe Delaplanche

Equipe de Rédaction : Mireille Boutillon, Marie-Claude Charlès, Jean Laviolle, Xavier Mersch, Gérard de Vallois

Maquette : MB - Photos et dessins : MB, XM, GdV