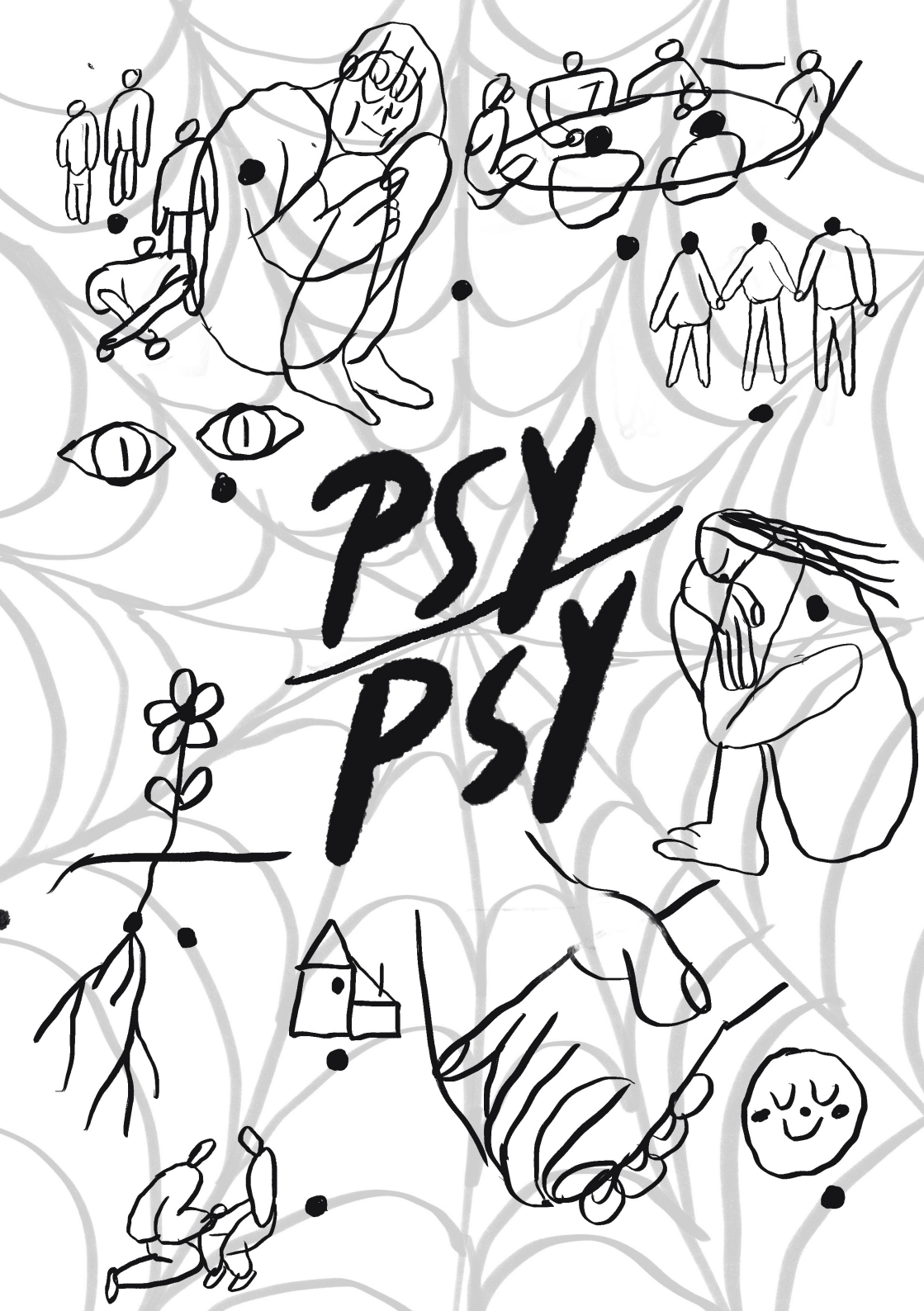






Imprimé à Genève en 2021
Illustrations: Camille Foucou

Faux-la-Montagne, juillet 2019.

Entretien avec Lucie Rivers-Moore

du groupe Psy psy

Est-ce que tu peux nous raconter comment le groupe Psy psy a vu le jour ?

C'est une histoire qui a démarré en 2011 à l'occasion de rencontres organisées sur le Plateau de Millevaches par l'association Pivoine, association d'éducation populaire qui fait notamment de la formation et aussi des événements en lien avec les besoins repérés sur le territoire. En 2011, on a estimé qu'il y avait plusieurs personnes et groupes qui nous contactaient ou qu'on entendait discuter de la question des souffrances psychiques, et de comment faire avec ça. Des questionnements sur la folie et comment elle peut exister dans les espaces dans lesquels on vit ; mais aussi comment on fait quand un-e proche ne va pas bien et qu'on veut pouvoir l'accompagner tout en se protégeant de ce que ça peut être comme poids ; ou encore des réflexions autour de lieux d'accueil, de refuge, de repli pour des personnes qui traversent des moments douloureux... Ce sont les raisons principales qui nous ont amenées à préparer ces journées là.

On les a appelées *Trois jours autour des souffrances psychiques*. On a monté un groupe de travail quelques mois avant ces rencontres avec des gens de sensibilités différentes, pour imaginer trois jours qui puissent être ouverts autant à des professionnel-le-s de la santé qui sont dans l'institution de manière très classique qu'à des gens du réseau anti-psy y compris hors région. Et entre ces deux pôles, il y a des habitant-e-s du Plateau de Millevaches qui étaient soit

concerné·e·s par ces questions, soit proches de gens qui allaient mal et avaient envie de questionner ça. C'était une douzaine de personnes qui se sont réunies pour préparer et porter ces trois jours de rencontres. Les rencontres en elles mêmes ont réunis pas loin d'une centaine de personnes à certains moments Il y a eu des ateliers, des discussions, du théâtre, des débats contradictoires, des grandes bouffes, des écoutes collectives d'émissions de radio...

Suite à ces rencontres sont nés deux groupes de travail, très différents du groupe qui avait organisé les rencontres : un premier groupe lancé par Loïc [une personne du groupe Psy psy] qui a invité des professionnel·le·s de la santé à parler de leurs pratiques, avec une diversité de soignant·e·s : de la naturopathe en passant par l'ostéo, jusqu'à l'infirmier·ère psy, psychothérapeute, psychologue, psychiatre, médecin généraliste. Le prisme était large : des pratiques de soin dites alternatives à des gens plutôt dans l'institution avec des pratiques médicales plus classiques. Pendant plusieurs mois, ce groupe s'est rencontré et ces personnes ont créé un espace de parole qui n'existe pas dans leur cadre professionnel. Elles ont pu questionner ensemble leurs pratiques, ce qui semblait absolument nécessaire. Et pour Loïc, ce fut l'occasion de les travailler au corps pour qu'ils puissent être ouverts à travailler avec le groupe de soutien psy en devenir.



Le deuxième groupe a travaillé à comment faire perdurer sur le territoire la dynamique impulsée par ces rencontres de 2011: organisation de projections, création d'un groupe de parole entre proches de psychiatisé·e·s, discussions autour de la médication, discussion et formation autour du jargon médical...

Ces deux groupes se sont finalement rejoints pour créer le groupe de soutien psy, ou le groupe Psypsy, faute de meilleure appellation. Il est constitué d'habitant·e·s du Plateau de Millevaches ayant des formations qui n'ont rien à voir avec le champ de la psy, quelle que soit l'entrée, et c'est important pour nous que ce soit comme ça. Les professionnel·le·s de la santé ne sont pas directement dans le groupe, mais en lien avec celui-ci. Quelques un·e·s d'entre nous ont fait un bout de formation à un moment ou à un autre, mais ça reste minoritaire.

Pourrais-tu entrer dans les détails du fonctionnement, et du dispositif de soutien que vous mettez en place lorsque vous intervenez auprès de personnes en demande ?

Concrètement aujourd'hui, quand on est interpellé·e·s soit par les proches d'une personne, soit par la personne elle-même, on commence par une première rencontre. Dans le cas où on serait contacté·e·s par des proches, on ne met pas le pied dans la porte, on a besoin de l'accord de la personne. Mais on peut accompagner les proches pour qu'ils posent leurs limites et que tout le monde puissent trouver de l'aide. On est toujours deux personnes de Psypsy et on appelle ça le « binôme de référence ». Ce binôme, ce sont les personnes qui feront le premier entretien et qui seront en charge du suivi, ainsi que de la création et coordination d'une sorte de réseau, rhizome, trame, ou toile de fond autour de la personne en souffrance. Ce réseau est constitué de tout un tas d'autres personnes hors du groupe Psypsy. Des professionnel·le·s de la santé ou des voisin·e·s, ami·e·s, parfois inconnu·e·s qui sont d'accord d'être dans ce réseau d'appui.

Le dispositif s'est affiné au fil des années puisque chaque expérience est formatrice. On a essayé de penser à quelque chose de très contenant, structurant, rassurant pour des gens qui sont dans une période de flottement parfois maximale. Mais à la fois, ça doit être suffisamment souple

pour que les personnes puissent y naviguer à la hauteur de leur capacité d'autonomie – c'est-à-dire en étant toujours en contact avec le maximum d'autonomie possible. On cherche à ce que la personne soit toujours considérée au maximum de ses capacités. Parfois elle sera elle-même en gestion de son réseau de soutien ; ou alors la participation de la personne à cette organisation se fera progressivement, et le binôme de référence fera simplement la supervision.

Comment se passe ce premier entretien ?

Le but est de comprendre plusieurs choses en deux heures : comment la personne se sent physiquement ; si elle a des envies suicidaires ; quel est son parcours psychiatrique si il y en a un ; et quel est son rapport à l'institution médicale de manière générale, notamment la question d'une éventuelle médication chimique. Si ça semble nécessaire.

On commence par essayer de déterminer ensemble pourquoi est-ce que la personne nous interpelle et qu'est-ce qui se passe pour elle, sur un plan très basique, matériel. Quand on traverse un moment douloureux, il peut y avoir des questions existentielles, une confusion totale au niveau du sens de la vie. Donc là, il ne s'agit surtout pas de demander aux gens d'expliquer ou d'analyser ce qu'il leur arrive. On essaye juste de faire état, hyper concrètement, de comment ils se sentent : « est-ce que tu dors », « est-ce que tu manges », « comment est-ce que tu te sens physiquement », déterminer si il y a des crises d'angoisse, car certaines personnes ne savent pas du tout comment ça se manifeste... Des exemples concrets : « j'arrive plus à aller chercher mes enfants à l'école », « j'ai le cœur qui serre j'ai l'impression que je vais étouffer », « je dors pas la nuit donc je suis épuisé-e »... On pose des questions très claires, on explique pourquoi on pose ces questions là, quelles sont les conséquences de l'insomnie, de l'épuisement, de la décompensation, etc. Et ces questions nous permettent de repérer où la personne en est et quelles

sont les urgences. On a aucun jugement moral non plus sur ce que les personnes font ou traversent, on considère que les situations sont problématiques dès le moment où il y a de la souffrance pour la personne et pour ses proches.

Après la question physique, on pose la question des envies suicidaires, et si il y en a, comment est-ce qu'elles se traduisent, est-ce qu'il y a un scénario ou ce sont simplement des idées vagues, est-ce qu'il y a déjà eu des tentatives de suicide. On n'a pas de jugement moral sur le fait de souhaiter mourir, on trouve qu'on a le droit de faire ce choix là, et on ne va jamais aller à l'encontre de cette décision. Par contre, on va tenter de déterminer si il y a un désir de mourir ou une incapacité à vivre, ce qui est vraiment différent. Quelqu'un-e qui ne se sent plus capable de vivre peut avoir envie de vivre mais n'y arrive plus. Dans ce cas là, on va mettre en place tout ce qu'on peut pour protéger la personne d'elle-même. Mais si les gens ont envie de mourir, on n'a rien à dire là dessus. Et ce n'est pas le cas des médecins, qui ont un rôle, une mission... en tant que soignant·e-s, si iels ont connaissance de cas suicidaires, iels sont en charge de les en empêcher au maximum de leur possibilités, jusqu'à l'enfermement. Par contre, si une personne nous dit : «j'ai envie de mourir», on ne l'accompagnera pas, parce qu'on travaille en lien avec des professionnel·le-s de la santé qui nous laissent accompagner des gens parfois 24h sur 24, mais qui ne peuvent pas cautionner cela. À partir du moment où il y a un suivi du groupe Psypsy, il faut avoir envie de vivre, et être d'accord d'être protégé de soi-même.



Au sein du groupe, on sait qu'il est possible que les gens qu'on accompagne choisissent de mourir à un moment donné. Il faut en être conscient. Cette question du suicide prend de la place

dans le groupe mais ce n'est pas non plus la question centrale.

Le troisième point concerne le rapport aux institutions et aux médicaments. On essaye de connaître le parcours psychiatrique de la personne si elle en a un, est-ce qu'elle a été diagnostiquée, est-ce qu'elle souhaiterait l'être... Quel est son rapport à l'institution médicale en général, sur la question des médicaments également. Est-ce qu'une médication peut être considérée comme une béquille pendant un moment, si il y a une opposition à la prise de médicament, se situe-t-elle sur un plan idéologique, ou sur un plan pratique comme la peur des effets secondaires. Il y a plein de raisons d'être contre quelque chose, et nous notre boulot c'est d'essayer, sans jugement, de comprendre cela au maximum. Convaincre quelqu'un.e de prendre des médicaments parce que nous et les soignant.e.s on estimerait ça nécessaire, ça ne sera pas fait de la même manière si c'est un refus idéologique ou si c'est une peur pratique. On n'est pas pro-médicament, on va toujours aller du côté naturo si c'est possible, mais il y a des cas où c'est trop difficile, et où le fait d'avoir une molécule chimique pendant un temps permettra de trouver quelle autre forme de soin, ou quelle molécule en naturo sera la bonne. Parfois, dans l'urgence, la chimie, si elle est bien amenée, peut donner quelques semaines de répit. Typiquement sur le sommeil, pour des gens qui ne dorment plus, à un moment ça devient absolument indispensable, il faut le faire pour pouvoir passer à autre chose. On parle aussi du rapport à l'hôpital, est-ce que la personne en a peur ou est-ce qu'au contraire, ça pourrait plutôt la rassurer de savoir que ça existe.

Quatrièmement, la question de l'environnement, des éléments de tension et des ressources. C'est un des aspects essentiels. On va essayer de repérer quels sont les éléments de la vie de la personne qui la mettent en tension. Notre premier boulot va d'être d'éloigner les éléments de stress du quotidien de cette personne. Ça peut être de n'importe quel

ordre : une belle-mère pénible, un conjoint qui est ce qu'il est, des gamins qui font leur job de gamins mais qui sont donc insupportables pour leur parent en souffrance, un boulot trop stressant, l'absence de boulot et la difficulté à assumer auprès de son collectif militant qu'en fait on aurait besoin de travailler parce que parfois le salariat ça fait du bien... bref, ça peut être des choses d'ordre très divers et pas forcément apparentes au premier abord. On va essayer de comprendre, par des entrées très concrètes, à quel moment l'angoisse monte. À l'inverse, on va travailler sur qu'est-ce qui, dans son environnement, crée de la ressource. Quelles activités, quelles relations, etc. Mais ça n'est jamais de l'ordre de dire "ceci est bon pour toi, ceci est nocif pour toi". C'est sur du court terme, pour retrouver de la vitalité. Rien n'est définitif, tout peut évoluer au fur et à mesure. Donc commencer par mettre à distance les éléments de stress, pour pouvoir ensuite arbitrer, d'une manière beaucoup plus distanciée, ce qui fait du bien ou du mal dans la vie, car de prime abord toutes ces choses ne sont pas simples à démêler.

Comment mettez-vous en place le réseau de soutien ?

C'est là qu'on évalue la présence dont la personne va avoir besoin pour l'accompagner. Ça peut aller d'une situation où on se voit quelques fois pour démêler les nœuds qui créent de la tension, on arrive à évaluer les choses assez vite, on trouve un·e thérapeute qui convient, et pour certaines personnes ça suffit. Et dans une version maximale, notamment si il y a un risque suicidaire, on a pu accompagner des personnes pendant plusieurs semaines avec une présence H24 chez elleux, avec une organisation de relais conséquente. C'est la souplesse de la trame de soutien qu'on va devoir définir à ce moment là.

Entre ces deux cas extrêmes – la plupart de ceux qu'on rencontre – on va avoir un accompagnement en moyenne de trois mois jusqu'à un an, qui va être jalonné par

la présence du binôme de référence, d'abord tous les trois jours, puis une fois par semaine, puis une fois tous les quinze jours par exemple. Le binôme de référence va s'assurer que le réseau mis en place est à la bonne dimension. Et ça va beaucoup bouger. On coordonne le lien entre le réseau des professionnel·le·s de la santé : psychiatre, infirmier·ère psy, généraliste, thérapeute et le réseau mis en place autour de la personne. On coordonne également les activités : réfléchir à un arrêt maladie si nécessaire, mise en place d'activités régulières, militantes, loisirs ou autre, et qui permettent de structurer le quotidien sans être en contradiction avec le sens qu'on donne à la vie. Au fil des semaines, les choses se remodelent en fonction des besoins.



Je cite souvent cet exemple du voisinage et de comment celui-ci peut être présent. Il y a des choses que la personne qui ne va pas bien ne se sent pas de faire seule : repas, enfants, commissions, obligations administratives... Il faut donc organiser avec elle du soutien pour l'accompagner ou faire à sa place, toutes ces choses de la vie quotidienne qui parfois ne deviennent plus possibles quand on va trop mal. Ça peut être organisé pour être fait par plein de gens. Le principe mis en place avec le dispositif du groupe de soutien psy, c'est de démultiplier les personnes-ressources, parce que ce qui repose sur une seule personne devient extrêmement lourd et engage une relation de don/contre don qui coince les gens dans quelque chose de pas très intéressant. En répartissant les tâches, on va permettre à plusieurs personnes de se sentir soutenantes de cette situation sans que cela pèse sur elleux, car c'est à la hauteur de leur engagement et que leurs limites peuvent être posées très facilement, puisqu'elles ne sont pas l'unique ressource. Être l'unique point d'appui ne permet ni de poser ses limites, ni de se désengager, car on

a l'impression que la personne va plonger si on n'est plus là. Le binôme de référence organise ça et s'assure que chaque personne se sent capable d'assurer ce qu'elle a dit qu'elle ferait.

Et comment faites vous avec les proches de la personne, déjà présent-e-s avant qu'on vienne vous solliciter ?

Par rapport aux proches, il n'y a pas de règle absolue, mais on va tout le temps questionner où en sont les gens. Dénouer l'idée qui ferait dire que si on aime telle personne, on a besoin qu'elle soit là quand on va mal, ou l'inverse. On ne fait que répéter et renvoyer aux gens les raccourcis qu'ils font, plutôt que de les cautionner par défaut. Si quelqu'un-e affirme quelque chose et que tu ne dis rien, tu lui fais valider, inconsciemment, et ça devient une vérité. C'est ce genre de trucs qu'on fait, nos entretiens c'est ça, on relève les contradictions, ou les fausses affirmations.

Lorsqu'une personne en souffrance dit « moi j'ai besoin que cette personne soit là », alors on demande « oui mais elle, de quoi elle a besoin ? ». Enfin je fais comme si c'était évident et facile mais c'est des années de travail. Demander à la personne qu'on soutient si ça compte, pour elle, de savoir de quoi ses proches ont besoin elleux aussi, créer de l'espace pour que les gens osent se dire les choses, poser des limites. Tu peux, de fil en aiguille, proposer d'aller vérifier auprès d'une personne pour savoir où elle en est dans la relation, au niveau de ses limites, est-ce que de la distance pourrait être souhaitable, ou pas. Le rôle du groupe psy, c'est d'aider la personne à mettre à distance des proches qui, dans cette situation donnée, ne l'aident pas, ou de l'autre côté, aider des proches qui n'en peuvent plus à prendre de la distance. Mais il faut être clair, poser les vraies questions. Si on se demande quelque chose, il faut le demander, ne pas le faire de manière détournée. Ou quand on a quatre questions dans une question, poser quatre questions, pour ne pas créer

de la confusion et relier des choses entre elles, ne pas ouvrir trop de possibilités. La personne en face fait des connections qu'on n'imagine pas, donc plus je suis clair·e et distinct·e, plus j'offre de chance à l'autre de pouvoir répondre de façon distincte sur chaque point, afin que les ponts puissent être fait par la suite, ensemble. Et on fait ce qu'on peut, c'est pour ça qu'on est deux, parfois on se tape sur l'épaule et on se dit « là, j'ai l'impression que tu es en train de juger ». Dans le binôme de référence, on doit faire le boulot de regarder ensemble les jugements qui nous traversent.

Comment est défini l'engagement que vous avez vis-à-vis d'une personne ?

On définit une sorte de contrat et on parle de délégation de confiance, souvent après le premier entretien, afin que la personne puisse décider tranquillement si elle veut nous rappeler pour continuer avec nous ou non. On se lance si la personne accepte qu'on construise ce réseau autour d'elle et qu'elle dépasse les appréhensions de l'ordre de la difficulté à accepter de l'aide : « pourquoi est-ce que vous faites ça pour moi », « je vais vous prendre trop de temps et d'énergie... ». On va aider la personne à dépasser ces appréhensions en la rassurant sur le fait que la relation d'aide peut être réciproque au sens large, que les positions sont interchangeables ; que peut-être un jour elle le fera pour d'autres, qu'on aimerait que cela se fasse pour nous si ça nous arrive un jour, etc. On explique aussi que c'est important d'éviter que le-la conjointe, ami·e, parent·e soit épuisé·e d'accompagner la personne.

Une fois cette acceptation du besoin d'aide dépassée, on discutera du type de contrat qui nous liera avec cette personne. Ce n'est évidemment pas un réel contrat, mais on parle des principes sur lesquels on se base, et de la réciprocité qu'on attend : si nous « on fait ce que l'on dit et on dit ce que l'on fait », la personne que l'on soutient doit faire la

même chose. On demande à la personne de ne pas nous embrouiller. Oui, c'est possible de dire des choses différentes à la psychiatre et au binôme de référence, on peut jouer avec les lignes et ça fait partie du jeu, mais on demande à ce que dans la mesure du possible, on ne nous mente pas. Sinon on ne peut pas avancer ensemble. On préfère qu'une personne en souffrance nous parle de à quel point les choses sont contradictoires dans son esprit : « j'ai envie de me soigner mais en même temps j'ai pas envie ». C'est mieux qu'on nous dise ça, et on travaille avec ça, plutôt que des mensonges sur la prise de médicaments par exemple.

Dans le contrat, il y aussi quelque chose de l'ordre de « je vais essayer de t'aider mais j'ai besoin des éléments pour le faire ». Ça ne veut pas dire qu'on a besoin de tout savoir du mal-être ou de la vie de la personne, parce qu'il y a plein d'autres professionnel-le-s de la santé et d'autres personnes qui vont être mises autour de la table, peut être que tu choisiras les personnes en qui tu as confiance à différents endroits, mais en tout cas sur le quotidien on a besoin d'avoir un minimum d'informations.



Au niveau de la délégation de confiance, au sein du groupe Psy psy on est prêt-e-s à aller très loin dans le fait de faire les choses à la place de la personne, surtout au tout début de l'accompagnement. Mais ça, c'est parce qu'on a été bien clair-e-s avec elle sur le fait qu'on va toujours chercher, à chaque fois qu'elle reprendra une once d'autonomie, à la pousser dans ce sens. Ça nous pose aucun problème d'assumer une présence très forte et de faire beaucoup à la place de la personne, si on estime que c'est ce dont elle a besoin pour pouvoir lâcher et se reposer. On doit permettre ce repos car c'est cela qui va permettre de reprendre pied. Donc il peut y avoir une période plus ou moins longue de

transmission totale de ses capacités à d'autres, à des gens du premier cercle du groupe de soutien. Une fois que ce lâcher-prise a été possible, alors on peut repenser sa vie et en reconstruire les différents pans, petit à petit aller vers ce qui est structurant pour soi, soit par un travail thérapeutique de longue haleine, et/ou par un quotidien qui se recompose petit à petit. Mais pour cela, il faut que la personne nous fasse confiance, et qu'elle comprenne qu'on va sans cesse lui tendre des perches pour reprendre son autonomie, tout en acceptant que ce n'est peut être pas encore le moment.

Peux-tu revenir sur les principes et la posture des accompagnant-e-s ?

On fait ce qu'on dit et on dit ce que l'on fait. Ça ne doit pas valoir seulement pour le binôme de référence, mais pour toutes les personnes qui, d'une manière ou d'une autre, vont faire partie de cette grande toile. On fait ce qu'on dit, cela veut dire qu'on fait preuve de fiabilité, car quand la vie ne tient qu'à un fil, il faut que le fil soit solide.

On dit ce qu'on fait, ça veut dire qu'on fait preuve de transparence tout au long du processus, on explique pourquoi on pose certaines questions, ce qu'on cherche à savoir, il n'y a rien qu'on ne puisse pas dire à la personne qu'on accompagne, c'est sa vie. Tout ce qui est discuté avec les professionnel-le-s de la santé peut être dit devant la personne, et on ne parlera jamais à un-e professionnel-le. de la santé qui suit une personne sans l'accord de celle-ci. Par contre, la personne demande parfois, en fait même souvent, qu'on se charge de discuter avec les professionnel-le-s de la santé à sa place, elle peut nous faire une délégation de confiance, ça peut être quasi total.

Ça peut arriver, mais c'est vraiment rare, d'avoir un échange sur une personne en son absence et sans lui transmettre nécessairement tout ce qui s'est dit, dans des cas spécifiques où la personne nous manipule, ou si elle

est dans des stratégies qui sont liées à sa pathologie. Dans certains cas, les thérapeutes nous ont aidé lorsqu'on s'est trouvé en difficulté relationnelle avec certaines personnes, qui repoussaient les limites ou cherchaient à nous mettre en difficulté dans notre relation d'accompagnant·e. Dans ces cas là, c'est nous qui avons besoin d'aide pour se repositionner. «J'ai eu un échange avec la psychiatre, pas à l'endroit de ce que tu traverses toi mais de ce que moi je dois être comme soutien dans ce moment. C'est moi que la psychiatre aide, pas toi». Dans certains moments on a besoin de se protéger, il y a parfois des choses très compliquées qui se jouent. Ces moments de supervision nous aident aussi à avoir l'attitude adéquate face à une personne qui cherche des formes de limites, qui a besoin de se sentir contenu.

Et comment est-ce qu'on sort du dispositif de soutien ?

La sortie s'articule autour du moment où on sent que la personne est capable de reprendre de son autonomie, et qu'elle saisit les perches qu'on lui tend dans ce sens là. Par exemple, une personne n'aura petit à petit plus besoin d'une présence H24 autour d'elle, elle va progressivement recomposer avec ses proches et avec d'autres formes de socialisation qui n'ont pas à voir avec le groupe de soutien. On va garder une possibilité de joindre quelqu'un·e du groupe Psy, à n'importe quelle heure. Au bout de plusieurs mois, si on constate que la personne ne nous appelle jamais, alors on propose de modifier ça. Ça peut devenir un rendez-vous téléphonique ou le binôme de référence appelle, tous les trois ou quatre jours, pour vérifier comment ça va. Puis on proposera à la personne qu'elle nous appelle par elle-même, peut-être une fois par semaine. Et petit à petit, la personne ne va plus vraiment appeler. Alors de fil en aiguille, un jour on va pouvoir proposer d'éteindre le téléphone et de cesser les entretiens. On a eu un cas que j'adore raconter, d'une personne qui n'habite pas dans le coin mais qui pouvait

venir si besoin, parce qu'elle allait mal et qu'elle avait besoin d'un soutien. Nous on dit aux gens qu'on ne peut pas les accompagner si iels sont ailleurs qu'ici, parce que nos réseaux sont ici. Alors je passe une demi-heure au téléphone avec elle à lui expliquer ce qu'est le groupe Psypsy, grosso modo ce que je vous raconte là. À la fin du coup de fil elle me dit « eh bien, je crois qu'en fait ça me suffit, de savoir que vous existez ». Et puis un an plus tard elle nous a sollicité·e·s, sur une période de quelques mois et plutôt par téléphone, pour faire le point, de manière très légère.

Et on discute toujours du fait qu'on peut sortir du dispositif et y revenir deux ans plus tard, si c'est à nouveau difficile. Il y a aussi des gens qui ne se rendent même pas compte qu'iels sortent du dispositif, iels oublient les rendez-vous, reprennent leur vie et oublient qu'on est là, n'ont plus besoin de nous. Parfois c'est très formel. Mais on essaye, dans la mesure du possible, qu'il y ait quand même une fin, que le suivi s'arrête à un moment donné. Plusieurs fois, des gens ont fait une fête, suite à des périodes d'accompagnement assez longues, et nous ont invité·e·s pour formaliser le fait de nous remercier, en présence de leurs proches, de leurs familles... c'est vraiment touchant.

Quels types de souffrances psy accompagnez-vous majoritairement, et quelles situations refusez-vous, si c'est déjà arrivé ?

Dans le cadre de Psypsy, on est majoritairement confronté·e·s à des situations de mal de vivre : soit existentiel, depuis des années et dans une forme de souffrance, pour des personnes qui peuvent parfois être diagnostiqué·e·s dépressif·ve·s ; ou alors des difficultés ponctuelles, qu'on appellerait aujourd'hui des formes de burn-out, qui ne sont d'ailleurs pas que présentes dans le champ professionnel, on peut avoir un burn-out militant, ou de femme au foyer... Bref, des formes de vie très exigeantes sur différents plans,

et à un moment on n'arrive plus à suivre, on s'est trop mis la pression ou on nous a trop mis la pression, quelque chose nous envahit et ce qu'on arrivait à faire, on n'y arrive plus. Ça, c'est le plus fréquent. Et ce qui est sûr, c'est que quand les gens viennent nous voir, iels n'y arrivent déjà plus et qu'il y a déjà de la souffrance. On ne répond pas à des sollicitations de personnes qui se posent beaucoup de questions et qui aimeraient y voir plus clair, mais à des personnes qui sont en souffrance et empêchées de mener leur vie normalement. Si on traduit ça en termes pathologiques, ce que l'on ne fait pas vraiment, mais on peut dire que parmi les personnes qui nous contactent, certaines d'entre-elles pourraient être diagnostiquées bi-polaires, parfois il y a des choses de l'ordre de la paranoïa, des choses plutôt du côté de la psychose ; et de l'autre côté des névroses un peu classiques qui vont de phases de déprimés ponctuelles à des dépressions sévères. Évidemment qu'on sait comment ça s'appelle, mais du côté du groupe Psypsy, on ne cherche pas à définir tout ça. Tous ces cas-là, on peut les accompagner.

Par contre, si quelqu'un nous appelle en disant « mon fils est dans le jardin avec un grand couteau, il se prend pour Dieu et veut tous nous décapiter », alors là on répond non. Il faut d'abord une hospitalisation pour calmer la crise, on n'a pas les épaules et on ne connaît pas ces psychoses. Par exemple la schizophrénie, ou des troubles de la personnalité, peut-être que notre attitude de bon sens va en fait nourrir le délire de la personne, d'une manière qui ne va pas lui permettre de redescendre mais qui va plutôt alimenter ce délire. Il y a des gens qui ont une sensibilité pour ces questions, qui cherchent à comprendre si certaines formes de folie ne sont pas une hypersensibilité au monde, et qu'il faudrait rentrer dans le délire d'une personne pour être avec elle et découvrir un pan de réalité qu'on ne voit pas, cheminer sur le rapport au réel ; qu'est-ce qui est vrai, qu'est-ce qui est juste... Je trouve ça super intéressant mais

Réseau de proches et voisins proches

ROBERT et JANINE

Voisins proches, OK pr prendre les enfants régulièrement.

DAVID
GENEVIEVE
MARC

copains / voisins
OK pr présence,
relais enfants,
repas, relais nuit
si crise.

LEILA

Proximité apaisante,
se rend ditps 1x par semaine
pour 1 balade, boiré sucré,
aller à la piscine...
"oreille attentive"

AUDREY et LAURENT

Parents d'enfants du même âge
OK pr récupérer les enfants
après l'école de tps à autres.

NOËMIE: Amie d'enfance,
OK pour accueil quelques
jours avec ou sans enfants
qd besoin de "prendre l'air"
de son contexte resturant et
connu.

SOPHIE
Sophie "Craque", depuis
elle perd pied.

Activités "structurantes"
Pain / jardin

Le lien de fa

Lien de REAT tenue
pour des périodes de
pénurie difficile, 1 ch
de la présence si nécessaire

JOE et victor

Amis, ore pour courses,
accompagnement à des RSV
coups de main
dinner...

Suivis "professionnels"

INES : médecin généraliste
1 RSV de contact au début de la crise
pr avoir bien médecin de proximité
et enstaper l'arrêt de travail.

ALAIN : Infirmier psy du ^{ext. sp.} CTP local
viendra à domicile 1x hebdo

PIERRE : Energéticien

RSV ponctuels dans des moments
de crise.

JEANNE : Thérapeute (psychothérapeute)

Sophie est
salariée ds le milieu
associatif, elle s'occupe
seule deux enfants en
bas âge.

BINOME de référents
du GROUPE Psy-Phy

- Naima
- Jérôme

RSV réguliers / Suivi rapproché
"FIL ROUGE"

Point sur l'état de la personne,
ses besoins, mise en place
du réseau autour, ajustement
(#24) en cas de besoin

ligne tel et/ou
personnes qui se relaient
#24 si nécessaire.

Lien interface avec le monde
professionnel
la famille etc

poterie / céramique...
nafe

par Natacha et Gaston
17h30, à qui traverse une
ambly, des repas, un jardin...

essais, on détermine selon les besoins.

dans ce cadre, j'aurais peur de faire des conneries. Je ne sais pas faire, et je ne peux pas m'appuyer sur mon bon sens. Ce n'est pas à cet endroit que Psypsy a choisi de se positionner, par contre on va être super ouvert-e-s à filer des contacts de gens qui sont dans ces approches là, pour des personnes qui auraient envie d'être accompagné-e-s, dans des moments de crises, de manière non-institutionnelle. On connaît des gens qui ont été vraiment aidés par la prise de substances, par l'accompagnement par un-e chamane, ce type d'expériences.

On a besoin de sentir qu'en cas de galère, les professionnel-le-s de la santé avec qui on travaille – et nous laissent accompagner des gens – seront là. Qu'en cas de nécessité on peut s'appuyer sur des personnes qui travaillent à l'hôpital, on a besoin d'avoir des généralistes qui seront ok de nous prescrire quelque chose en urgence si besoin. Pour avoir leur soutien, on a besoin d'être clair-e-s avec elleux, et donc on doit assumer les accompagnements qu'on décide de faire. Parce que si il y a un bug, un problème, notre réseau de professionnel-le-s de la santé va nous en vouloir. C'est surtout lié à la question de la violence physique, il faut pouvoir être capable d'empêcher une personne qui voudrait faire du mal à d'autres de le faire, et ça, on n'a pas la structure, et on ne souhaite pas pour l'instant la mettre en place.



Mais dans le cadre de délires qui ne seraient pas liés à des questions de violence, est-ce que vous vous sentez capable de répondre ?

Parce qu'on veut maintenir un lien avec les professionnel-le-s de la santé qui prennent le risque et le plaisir aussi de travailler avec nous, on demande aux personnes avec qui on entame un accompagnement de

prendre un rendez-vous avec la psychiatre avec laquelle on travaille. Pas pour être diagnostiqué-e, mais pour avoir un échange, en disant que c'est quelqu'un en qui on a confiance et qu'on a besoin d'avoir son avis. On respecte le fait que certaines personnes ne veulent pas être diagnostiqué-e-s, mais c'est important que la psychiatre puisse dire si elle pense que le groupe Psypsy a les capacités de soutenir cette personne dans ce qu'elle traverse, au regard de ce qu'elle décrit. Et y compris dans des formes de délire. On pourrait donc vouloir s'assurer, via notre psychiatre de référence, que tel ou tel délire ne va pas présenter des aspects qui pourraient être dangereux à terme, pour la personne elle-même, pour ses proches, pour nous. Ensuite au sein du groupe, il y a des affinités avec des personnes, avec des problématiques. Il y a des gens qui ont très envie de parler longtemps et largement de ce qu'ils découvrent dans d'autres sphères de l'esprit, qui explorent d'autres champs. Moi personnellement, je n'ai pas beaucoup de temps à donner au groupe Psy et je me sens plus efficace à d'autres endroits que de passer des heures à discuter. En revanche je pourrais faire partie d'un binôme de référence en charge de trouver des gens qui ont un réel intérêt pour ces cheminements, et qui pourraient faire partie de la toile de soutien. Donc on peut imaginer une balade par semaine avec une personne et des discussions dans ce sens là. On peut activer des accompagnements dans ce type de délire, de pensées, mais nous les personnes de Psypsy, on serait plutôt à un autre endroit.

Pourrais-tu revenir sur votre lien avec l'institution et les professionnel-le-s de la santé, surtout vis à vis des postures anti-psy très présentes dans nos milieux militants ?

Vis-à-vis des institutions du soin et plus spécifiquement de la santé mentale, on est très critiques. Mais ce n'est pas notre champ. En fait, nous ce qui nous intéresse, c'est de s'occuper concrètement de rendre la vie possible, et que

des gens qui vont mal puissent se sentir mieux. Et nous y compris, si on était amené·e·s à traverser des crises. Alors le fait que l'institution de la santé mentale soit dans un état assez terrifiant, c'est un fait, mais là dedans, il y a des gens qui travaillent et qui essaient de faire du mieux qu'ils peuvent. Et ces gens là, pour l'instant, on en a besoin. On n'a pas d'alternative aujourd'hui à l'hospitalisation, et elle est parfois nécessaire. On n'a pas d'alternative totale à la chimie, on fait au maximum de nos possibilités pour que les gens puissent être soigné·e·s du côté des plantes, mais parfois la chimie est nécessaire. En plus, on pense que dans les milieux militants radicaux, il y a un rapport à l'idéologie qui est dangereux, de mon point de vue et de notre point de vue au sein du groupe psy. Je pense qu'il y a des gens pour qui c'est absolument salutaire de sortir de ces réseaux-là, au moins provisoirement, pour reprendre un peu de recul et retrouver un peu de bon sens. C'est une forme d'enfermement que de ne s'occuper de soi qu'avec soi, entre soi, dans ses propres lieux... C'est mon point de vue, mais je pense qu'il serait partagé largement au sein du groupe psy. Il est toujours souhaitable pour quelqu'un·e qui va mal de questionner la possible extraction de son environnement quotidien, quel que soit le milieu dans lequel la personne évolue, parce que si on ne va pas bien, c'est aussi l'environnement qui joue. Dans les cas de groupes affinitaires, politisés et radicaux, c'est peut être encore plus vrai.

Donc pour nous, les professionnel·le·s de la santé sont une forme d'extériorité dont on a besoin, à la fois parce qu'ils ont entre les mains des ressources qu'on n'a pas – l'hospitalisation, la prise en charge financée du suivi... – mais aussi par leur extériorité, parce qu'ils sont ailleurs. Et il y a quand même pas mal de problématiques psy de gens qu'on rencontre qui sont abîmé·e·s, mais vraiment abîmé·e·s par le petit milieu dans lequel on est. Ça fait du mal, y a là des gros carnages. Je n'ai pas envie de juger de ce qui est bien

ou pas, mais par contre sortons, allons voir ailleurs, allons voir d'autres gens, il y a des gens super qui font des choses super, il y a des gens précieux dans l'institution. En fait il n'y a pas l'Institution et Nous, il y a le reste du monde entier et ça représente vachement de monde. Et je trouve ça hyper savoureux de se souvenir le plus souvent possible que le reste du monde existe. Ça paraît évident mais putain ça fait tellement de bien.

On peut porter une critique de gauche de l'institution médicale et plus particulièrement celle de la santé mentale, et pour autant considérer que telle personne fait un travail de fourmi hyper précieux au sein de telle institution, ou que tout simplement, les personnes n'incarnent pas l'institution. X ou Y qui est thérapeute de ceci ou cela peut l'être en tant que personne, en tant qu'humanité sensible, et ne pas partager la parole portée par l'institution à laquelle elle appartient. Ça me fait de la peine de devoir régulièrement rappeler ça à des personnes qui portent un discours confus... Il y a vraiment de la confusion en ce moment, je ne sais pas comment le dire autrement.



On voudrait revenir sur la question de la formation, est-ce que toi, individuellement, tu t'es formée sur ces questions de santé mentale et est-ce que collectivement vous avez entrepris des démarches ? Et est-ce que si de nouvelles personnes vous rejoignent, y-a-t-il des prérequis en termes de formation ? Est-ce qu'il y a des inspirations théoriques qui sont importantes pour vous, ou à l'inverse, à bannir ?

Sur nos parcours respectifs c'est très différent selon les personnes, mais les gens ne sont pas pris dans cette aventure du groupe Psypsy en fonction d'un parcours professionnel lié à la santé ou à la santé mentale. Iels peuvent avoir par ailleurs

un intérêt pour ces questions et avoir choisi avant, après ou pendant de se former un peu plus. Par exemple il y a une personne qui était infirmière et s'intéressait particulièrement aux questions de psychiatrie, donc elle a eu plein de billes à nous apporter, mais ce n'est pas à ce titre qu'elle était dans le groupe de soutien. Sinon, il y a une personne qui a fait une formation en psychologie humaniste, des petits modules de formation qui peuvent être éclairants, mais ce n'est pas à ce titre-là qu'elle est dans Psypsy. Et d'autres comme moi, ou Loïc, qui n'ont pas de formation du tout dans ces domaines là mais ont une pratique de terrain depuis toujours, parce qu'une curiosité, une sensibilité pour les humain-e-s. Et qui ont été amené, dans plein de situations différentes, à poser des questions à des gens sur pourquoi iels font tel choix plutôt que tel autre, etc. Ce sont plus des techniques d'entretien, presque. Moi, dans le champ professionnel j'ai fait pendant des années de l'accompagnement de personnes qui ont des projets de création d'activité. Donc j'ai été amenée à être en face de quelqu'un-e et lui dire « alors salut, tu viens me voir parce que tu as un projet, c'est quoi ton projet, pourquoi, comment, et c'est quoi les questions de fond qui sous-tendent ce projet-là... » C'est une manière de poser les questions et de les écouter qui va amener les gens à parler de ce qui leur arrive, pourquoi iels en sont là. C'est une sensibilité qui peut se travailler et devenir une compétence professionnelle ou militante ou je ne sais quoi, mais qui n'est pas reliée au champ de la psy particulièrement.

Au niveau de la formation collective – et ça répond en même temps à la question des théories – que ça soit en termes de formation pratique, de méthode ou du côté de la théorie, on a volontairement pas cherché à mettre en avant ce plan-là. C'est-à-dire qu'il y a des moments très ponctuels où on se dit qu'il nous faudrait un apport sur tel ou tel point, par exemple, quelle est la différence entre névrose et psychose. C'est un truc théorique et pratique, parce que Freud, Lacan

et tout un tas de gens ont écrit sur ça. On ne va pas se fader leurs écrits, sauf si individuellement on a envie de le faire, mais on n'estime pas que ce serait indispensable d'avoir connaissance de ce qu'ils ont écrit pour être présent dans Psypsy, plutôt au contraire. On fait confiance aux thérapeutes autour de nous pour nous interpeller si il y a un apport théorique spécifique à aller chercher. Mais on peut ressentir le besoin, à des moments, d'avoir un éclairage, une grille de lecture. Et ça a été le cas sur la question nommée plus haut, il y a une psy qu'on a payée et qui est venue une journée nous raconter, selon elle, quelles étaient les différences entre névrose et psychose. Et des bouts de catégorisation, mais vraiment grossière, avec plein de pincettes, sur ce que ça veut dire de nommer une catégorie. On a eu une journée sur la question de la médication, quelles sont les différentes substances, c'était un temps de formation collective. Je ne me rappelle pas de tout mais je sais où trouver l'info.

On peut également trouver intéressant, mais comme dit plus haut on manque de temps pour le faire, d'aller suivre une formation ensemble. N'importe quel prétexte qui nous amènerait à être ensemble dans un contexte où on parlerait de choses liées aux souffrances psy, que ce soit un apport théorique, un arpentage d'un bouquin, une pratique d'intervention liée à une méthode d'accompagnement spécifique...

Sur la question des choses à bannir, on s'en méfie. De manière caricaturale, on pourrait dire que tout ce qui relève des théories comportementalistes, on va avoir un a priori négatif. Mais on a vu, plein de fois, des gens qui ont été vachement aidés par un truc qu'on considère de manière plutôt critique. Pour redire, et pour l'exprimer grossièrement,



les théories comportementalistes vont plutôt traiter le comment parvenir à vivre plutôt que traiter le fond, alors que la psychanalyse essaye plutôt de comprendre tout un tas de choses qui viendraient de très loin, dans un temps très long qui est celui de l'analyse. Avec les comportementalistes, on va être sur un court terme qui agit sur comment vivre moins mal dans tel environnement. Eh bien franchement, des fois c'est pas mal. À part que ça vient en partie du monde capitaliste qui se demande comment on va rendre les gens plus productifs et leur permettre de répondre aux besoins de l'entreprise en terme d'efficacité. Mais on peut penser quelque chose sur un plan idéologique, être très en colère et tenter de détruire un monde qui ne nous convient pas, et par ailleurs faire la distinction avec un contexte, quelque chose qui serait porté par des gens avec une intention claire et bonne et pas manipulatrice. On peut estimer qu'en tant qu'outil, cette chose là peut être utile. Et ça sert ! Donc si tu me demandes ce que je pense du comportementalisme dans l'absolu je vais d'abord te dire que je n'ai pas lu assez de choses pour te faire de grandes théories là-dessus, mais les quelques bases que j'ai me permettent de dire que je n'ai pas envie de vivre dans un monde qui est celui des penseurs de ces théories. Et pour autant, je vois que certains outils peuvent avoir un impact dans un contexte, si nous et notre entourage, on y met quelque chose de sain et de souhaitable, alors pourquoi s'empêcher d'utiliser quelque chose qui marche ? Nous, on est vraiment dans un truc hyper pragmatique. Au risque d'en décevoir certain·e·s, ce qu'on se demande tous les jours c'est : « est-ce que je suis utile à l'endroit où je suis », et « est-ce que ce que je fais a du sens ». La vie est courte, donc va falloir s'énervé un peu [rires].

Pour les nouvelles personnes qui arrivent, on a une sorte de système de cooptation, on galère là-dessus. Là on entre dans une nouvelle phase de sollicitations où on va vraiment interpeller des gens en leur disant qu'on a

l'impression qu'ils ont peut-être une manière d'être qui pourrait coller avec ce qu'on fait. Donc ce n'est pas du côté de la compétence, comme vous l'avez compris, mais c'est une sorte de posture, une façon d'être... On dit qu'il faut des gens bien alignés. C'est-à-dire une sorte de structure intérieure à peu près en place, ne pas trop être du côté de la grande théorie, se poser quand même deux, trois questions, et avoir un peu de recul sur soi-même, sans être noyé-e là dedans... Et une forme d'humilité sur le fait qu'on peut être utile à quelqu'un-e à un moment donné et qu'on peut avoir besoin d'aide soi-même à d'autres moments. On n'est pas des super-héros.



Dans le cadre d'un dispositif de soutien, tu parles beaucoup de comment reconstruire un quotidien, autour du foyer, autour d'activités, mais on se demandait comment est-ce que vous intervenez sur le monde extérieur, notamment par rapport à la sociabilisation des personnes que vous accompagnez – retourner dans un bar, dans des fêtes, dans des moments de la vie sociale. Est-ce qu'on vous a déjà sollicité par exemple pour créer des 'espaces safe' qui permettraient à la personne de se resocialiser ? Comment vous réagiriez si on vous demandait d'exclure une personne de certains endroits, pour qu'une personne aille mieux ?

Je sais pas ce que toi tu entends par « construire un espace safe », mais j'ai l'impression que c'est chargé de tout un tas de trucs qui sont pour le coup pas mon monde. Si c'est quelque chose de l'ordre de penser que dans un certain

milieu, si il y a que des gens de ce milieu là, ils auraient des attentions que les autres n'auraient pas, et qu'alors ce serait plus safe, moi je ne crois pas du tout à ça, je pense que c'est dangereux. Je crois plutôt au fait qu'à un moment, c'est plus sûr de se retrouver dans un contexte avec des gens d'autres milieux, qui voient le monde d'une autre façon, mais qui humainement sont bien en place. Ce qu'on va amener progressivement, c'est de resocialiser avec des gens, peut-être même des gens qu'on ne connaît pas, mais qui sont des gens clairs. Sur les exemples que tu donnes, on va chercher avec la personne ce qui la sécurise, et pas penser la sécurité pour elle. On part de ce qui est identifié.

Un autre truc aussi important, c'est arrivé que des personnes nous disent avoir « besoin de ci, besoin de ça », dans un sens assez idéologique, « ça devrait être normal que l'on puisse ceci ou cela ». Mais le monde il est ce qu'il est, et nous on ne va pas, dans un microcosme qui est celui d'un milieu ou d'un territoire géographique, te donner l'illusion d'un autre monde. Ce n'est pas moi, ni le groupe Psypsy, qui vais arbitrer de si c'est juste ou pas, qu'il faudrait tel ou tel espace sur un plan idéologique. Notre job c'est petit à petit, amener la personne à exprimer des besoins pragmatiques, et je vais l'aider à exprimer ses besoins auprès de ceux avec lesquels elle a prise, et qui sont libres de refuser ou pas. Mais je ne vais jamais dire « tu as raison c'est dégueulasse que toi qui es dans telle problématique tu ne puisses pas te balader tranquillement dans tel espace ou tel endroit, donc on va faire changer ça : les territoires, la société, etc ». Non, c'est le boulot des militant·e·s de changer la société, que je peux être par ailleurs, mais au sein du groupe psy, on va essayer autrement. Tel bar, par exemple, tu en as marre que ça se passe comme ci ou comme ça dans tel lieu, et tu aimerais bien, avec ta fragilité à tel endroit, ou peut-être que ce n'est pas une fragilité selon toi mais une nécessité, pouvoir exister là, mais alors tu peux écrire une lettre à ce

bar, tu peux demander une réunion pour qu'ils changent leur fonctionnement, tu peux demander à tel groupe féministe de t'aider, tu peux faire tout ça, et nous on peut t'aider à clarifier ta pensée et à porter ta parole.

Mais si ça ne marche pas, c'est la vie. Et moi je ne vais pas dire « iels ont tort » ou « iels ont raison ». Parce qu'il y a aussi des demandes faites par des individu·e·s qui sont délirantes, ou qui sont justes et légitimes mais qui ne rencontrent pas une réalité, et c'est aussi ça la vie. Et moi je n'ai pas envie de fabriquer une espèce de petit monde où on se raconterait des histoires tous·tes ensemble. Parce que je crois que ce n'est pas comme ça qu'on arme les gens. En même temps, j'accorde aussi du crédit et j'ai de l'estime pour les gens qui bataillent pour construire le monde dont on rêve. Mais croisé avec les questions de souffrance psy, disons qu'il ne faut pas tout mélanger. Essayer de répondre en même temps à notre désir d'un monde qui ressemblerait à ci ou ça, et qui en plus répondrait aux fragilités passagères ou durables de telle ou telle personne, et qui en plus viendrait remettre en question les dominants... En tout cas, en tentant de tout mener de front, on crée de la confusion pour des gens qui sont en fragilité psychologique réelle à un moment donné. Et ce n'est pas leur rendre service, à mon avis.

J'invente un peu des trucs en parlant, peut-être que je dirais autre chose dans un moment, parce que j'ai toujours fonctionné comme ça, j'affine ce que je pense du monde au contact de la réalité que j'en perçois. C'est pour ça que je disais tout-à-l'heure, nous, le groupe Psypsy, on est sûr du pragmatique. Moi je ne veux pas passer des soirées entières à imaginer des trucs sur un plan théorique. J'ai tout le temps envie de dire, « allez allons-y, faisons-le et on regarde ? », et puis il se passe ce qu'on imagine, super, on peut aborder le pas suivant à partir d'éléments théoriques, mais si par contre la vie nous fait apparaître de nouveaux problèmes, on s'occupera de ces problèmes-là, dans le sens positif. Les problèmes, moi je trouve ça génial parce

que c'est ce qui vient te montrer comment est la vie. Et ça vient arrêter la machine et nous redonner prise avec du réel. Ça nous permet d'agir. Parce que sinon, moi j'ai tout le temps peur d'aller trop loin sur un plan théorique, et qu'après il y ait une sorte de gouffre entre ce que je souhaiterais et ce qui est possible. Et moi j'ai envie d'une vie heureuse, j'ai envie de contacter sans cesse l'endroit où je peux faire bouger quelque chose. Ça n'empêche pas de voir qu'il faudrait faire bouger tout un tas de trucs, sinon moi je vais mourir de peur, de panique, d'angoisse. Ce que je dis, sur un plan idéologique, sur ce que je pense du monde, c'est aussi lié à mes propres capacités, je ne sais pas faire autrement. Je ne me dis pas que j'ai raison, je me dis qu'aujourd'hui, ce dont moi je suis capable dans mon rapport au monde c'est ça, et pour le coup je vois qu'il y a des choses concrètes qui avancent, et ça me nourrit.

Sur la question de l'exclusion, moi je pense que quand ça se passe dans un groupe, il faut se barrer, le plus vite possible. Je crois que je me demanderais : « de quoi est-ce signifant » ? Et j'aurais envie que personne ne donne de prise à ça, collectivement. Tu peux dire individuellement à quelqu'un-e « j'ai plus envie que tu sois dans mon champ actuellement », et la personne est libre d'accepter ou de refuser, dans un rapport de confiance, qu'elle comprenne qu'elle fait souffrir quelqu'un-e, qu'elle soit amenée à regretter tel acte qu'elle a eu, et dans un rapport individuel, la personne peut décider de jouer le jeu. Si elle ne le joue pas et que tu ne peux plus supporter que cette personne soit dans ton champ, alors il faut aller ailleurs. Le groupe n'a pas à se positionner sur ces questions, à part sur l'endroit du soutien à chacun-e, mais pas de l'arbitrage général. Tu peux soutenir une personne dans sa démarche, mais qui on est pour arbitrer ? Je crois que si ce genre de problématiques arrivent, je me dis... ça craint. Au sens de « ça se nécrose ». Cette dynamique d'exclusion, ça n'arrive que quand il y a un dedans et un dehors. Et quand tu en es au stade où le dedans et le dehors sont tellement net que tu peux dire « ceci est

l'espace où...» ; ça veut dire qu'il y a un problème. Si tu es dans une société, une communauté de vie où il y a tout un tas de choses qui s'entremêlent, qui se juxtaposent, y a pas de cercle où tu puisses choisir. Sauf au sein de ta famille, au sens large du terme, ta tribu, oui là il y a des divorces, des séparations, des personnes qui cessent d'habiter ensemble, qui quittent des maisons, bon ça c'est la vie. Mais quand des milieux se positionnent, c'est qu'il y a un entre-soi qui devient suffocant, je pense. Personnellement, quand je dis que ça me ferait fuir, c'est dans le sens d'aller faire un tour ailleurs. J'aurais envie de dire, implorons les groupes. C'est un peu dur hein. Je pense qu'il y a la peur de perdre du commun, de la force collective, du travail de longues années... Mais ça ne se perd pas, ce qui a de la valeur, les gens auxquels on est lié-e-s, parce qu'on a construit des choses profondes ensemble, ce n'est pas parce qu'on quitte une ville ou un milieu que ça va se défaire, et si ça se défait eh bien tant mieux, c'est que ça n'avait pas de force. Si les liens ne tiennent que sur la base d'une espèce de camaraderie, si les relations sont illusoires, mais alors qu'elles s'arrêtent.

Une spécificité des milieux militants soit-disant radicaux, c'est qu'il y a un tas d'évidences qui ne sont pas dites, et qui deviennent des tabous difficiles à questionner. Le rapport au travail, à l'amour... Typiquement sur la question du travail, il y a des gens qui traversent des moments dans leur vie où iels ont besoin et envie d'un travail salarié, avec un patron, des horaires, un contexte de travail clair. Ça ne veut pas dire qu'iels changent d'avis sur le monde du travail, on n'est pas à une contradiction près, et on peut aussi changer d'avis. Mais lorsque l'on ne peut pas l'assumer socialement, c'est le rôle du groupe Psypsy d'aider ces besoins à émerger. C'est pour ça qu'il faut que les personnes du groupe soient bien aligné-e-s. Si quelqu'un-e, malgré mille hésitations, ressent le besoin de prendre un job sans se sentir jugé par son milieu, il faut à tout prix que le groupe l'aide à faire ça, plutôt que d'abonder en disant « ah je comprends trop que tu hésites à travailler, parce que le travail c'est mal ». Un

autre exemple, vivre seul-e. C'est trop mal d'assumer d'avoir envie de vivre seul-e, de ne pas vouloir vivre en collectif. Sur les questions féministes aussi, c'est hyper vrai, tu ne peux pas, au sein du groupe psy, quand quelqu'un-e vient en étant pris dans des relations compliquées, arriver avec tes gros sabots en disant « mais toi en tant que meuf, faut pas que tu te laisses faire ». C'est pas du tout l'endroit pour ça. La question à se poser, c'est : c'est quoi le problème que ça te pose. On peut tenter d'éviter d'imposer nos grilles de lecture.



Quels sont les chantiers en cours ou futurs, pour le groupe psy ?

Disons qu'il y a des questions qu'on se pose et des choses qu'on aimerait pouvoir faire et qu'on n'a pas le temps de faire. Comme je vous l'ai raconté, tout en étant relativement assez structuré on reste relativement souple et informel et on n'a pas de structure juridique, pas de plan quinquennal. Les évolutions se sont faites au fil du temps parce qu'elles semblaient indispensables à un moment donné et du coup ça devenait l'étape suivante. On a envie de continuer comme ça, parce que ça nous permet de nous déplacer quand on sent qu'on n'est plus au bon endroit mais de ne pas faire de plans sur la comète sur ce qu'on a envie de faire. Il y a quand même deux ou trois bricoles qu'on aimerait faire, mais qu'on n'a pas le temps de faire. Mais c'est très concret.

Par exemple, on manque de lieux de refuge, de repli, qui soient une alternative à l'hôpital quand il y a un besoin de présence H24, parce qu'actuellement ça se fait chez la personne, mais parfois elle aurait besoin de sortir de son quotidien, et on manque de lieux pour ça. Soit de lieux vides,

comme un appartement thérapeutique, un endroit qui soit uniquement consacré au fait que des gens puissent se relayer auprès de quelqu'un.e, ou des endroits où il y a des gens dont la mission, le choix de vie est d'accueillir des personnes sur des périodes de dix jours, quinze jours, un mois. Avec des repas faits, des choses à faire pour la personne si besoin, et des gens attentif·ve·s autour.

On voudrait aussi prendre plus de temps pour étoffer notre réseau de soignant·e·s, soit dans l'institution soit hors de celle-ci, mais en tout cas de personnes qui sont professionnel·le·s de la santé. De la naturopathie à la psychiatrie, on a besoin de plus de personnes sur lesquelles on pourrait s'appuyer, qui comprendraient notre approche tout en étant à un autre endroit que nous. Et ça prend beaucoup de temps. Là par exemple ça fait six ou sept ans qu'on travaille avec les mêmes personnes, qui parlent autours d'elles du lien qu'elles entretiennent avec le groupe Psypsy, mais on n'a pas d'occasions pour dire « allez, on refait une rencontre avec des professionnel·le·s de la santé », ce qui leur permettrait d'inviter les personnes qu'elles ont un peu sensibilisé au fil des années à une approche différente, hors institution.

On aimerait pouvoir parler à d'autres groupes d'habitant·e·s ailleurs pour qu'iels puissent s'inspirer de ce qu'on fait et nous raconter comment iels font tout autre chose qui est tout aussi intéressant. Aller voir ailleurs pour parler de ce qu'on fait et pour recevoir des infos sur d'autres approches.

On se pose parfois la question de qu'est-ce ça ferait si il y avait des gens parmi nous qui devenaient salarié·e·s de cette histoire. On se demande ce que ça produirait si on trouvait les moyens financiers pour que certain·e·s d'entre nous puisse y passer plus de temps. Et on n'a pas tranché pour toujours, on a plein d'expérience ici qui nous font dire que la professionnalisation, le salariat etc, ça va nous bouffer, mais ce n'est pas toujours vrai. Je suis bien placée

pour en parler parce que je travaille pour une association [Pivoine] qui a cinq permanent-es, donc des salariées et un rapport à l'économie tout à fait assumé. Même si il y a eu des questionnements à certains moments, on reste clair·e·s sur le fait qu'on fait les choses parce qu'on pense qu'elles font sens et pas parce qu'on est pris dans une économie qui nous obligerait à faire ceci plutôt que cela. Et on a une vie collective au sein l'équipe salariée qui est remplie d'autogestion, de choix très radicaux en terme de rapports à l'économie, et du rapport au temps. On est allé très loin sur ces questions-là, en partie plus que si on était de simples bénévoles. L'idée selon laquelle le fait de professionnaliser et de salarier amènerait à tuer ce qui serait vivant dans ces projets, moi je ne suis pas d'accord avec ça, mais j'ai bien conscience quand même que c'est à la marge. C'est-à-dire qu'il y a aussi des chances que si certain·e·s personnes devenaient salariées, ça s'encroûte dans une forme d'institutionnalisation, ou de répartition des tâches un peu différente. Ça poserait des questions et ça ouvrirait des pentes peut-être glissantes. Ce serait possible de les affronter, mais ça nous demanderait un engagement fort et d'une autre nature que celui qu'on mène actuellement, qui tournerait plutôt autour de comment faire collectif avec des questions d'économie au milieu du tapis. Et c'est possible, mais ça prend de l'énergie, et pour l'instant l'énergie qu'on a, on choisit de la consacrer à tout ce que je vous ai raconté. Mais ce n'est pas une décision morale ou idéologique, c'est plutôt pragmatique.

Nous avons rencontré le groupe Psy psy sur le plateau de Millevaches, pendant l'été 2019. Leurs réflexions ont fait écho à de longues discussions sur la question de la communauté et les outils pensés pour sa préservation. Avec cette brochure, nous souhaitons faire connaître leur pratique, en espérant, pour reprendre leurs mots, que des groupes tels que le leur «essaient ailleurs».

Pour prendre soin, au mieux, du tissu qui nous lie et pour défier les logiques libérales, individualistes et capitalistes qui nous abîment.

Le documentaire radio *Quand quelqu'un est à terre, tu le relèves*, réalisé par Chedia Le Roji, donne la parole à Lucie et à une personne ayant fait appel au groupe psy. Il peut être écouté ici : <https://soundcloud.com/user-529828307/quand-quelquun-est-a-terre-tu-le-ramasses>

Contact du groupe : groupedentraideetdesoutienpsy@ilico.org

Association Pivoine :

<https://associationpivoine.wordpress.com/>

Syndicat de la Montagne limousine :

<https://syndicat-montagne.org/>

Merci à Camille, Elisabeth, Louise et au Syndicat de la Montagne limousine.

Pour nous contacter : ribelle@riseup.net



psy
psy

