



AUX CAPTIFS  
LA LIBÉRATION

## MAINS NUES



### REGARD D'ESPERANCE SUR LES PERSONNES EN SOUFFRANCE PSYCHIQUE

#### Edito

Disons-le, d'entrée de jeu, la souffrance psychique n'est pas une pathologie psychiatrique. Et pourtant, elle influe sur le comportement des personnes et se traduit souvent par une tendance à se replier sur soi, à s'isoler sur le plan affectif et relationnel. La dépression, les grandes angoisses et anxiétés, en sont les principaux signes révélateurs. Elle s'accompagne souvent par une marginalisation sociale liée à une diminution de la puissance d'agir de la personne concernée qui n'est plus en capacité de faire, de dire et d'énoncer son mal-être.

Quelle est notre pratique aux Captifs pour accompagner les personnes de la rue en souffrance psychique ? Nous allons vers elles, sans les stigmatiser, les « mains nues » dans le cadre de tournées-rue pour les rencontrer et tenter de nouer, avec elles, dans la durée, une relation stable et confiante, capable de les faire progresser sur un chemin de guérison et d'espoir. Cette relation est fragile, susceptible au quotidien d'être remise en cause ; il faut du temps, de la patience et de la bienveillance pour « s'approivoiser » mutuellement.

Pour aller plus loin ensemble, nous allons faire alliance avec les acteurs du soin, du sanitaire et du médico-social pour définir et mettre en œuvre « un projet de vie » respectueux des capacités de chacun. Une alliance en actes, féconde, pleine d'amour et de miséricorde en faveur de nos frères en souffrance psychique. Telle est l'incitation du Pape François, qui nous sollicite pour que « dans les paroisses, les communautés, les associations – bref, là où il y a des chrétiens – quiconque doit pouvoir trouver une oasis de miséricorde ». En ce sens, nos tournées-rue sont certainement une illustration concrète de ces « oasis de miséricorde ».

Chacune et chacun selon nos responsabilités respectives, soyons donc ces acteurs engagés au service de nos frères de la rue en souffrance psychique, pour changer nos regards et pour rétablir leur dignité. Quel beau programme rempli d'espoir pour la nouvelle année qui s'ouvre à nous aux Captifs !



Maryse Lépée, présidente



## QUESTIONS D'ACTUALITE

### L'accueil des réfugiés

Par Thierry Des Lauriers

#### Qu'en est-il des réfugiés à la rue ?

Aujourd'hui, dans les secteurs où nous tournons, nous ne rencontrons pas de réfugiés syriens ou du Proche Orient. Le diocèse de Paris a mis en place un plan d'accueil spécifique pour les réfugiés : une plateforme réfugiés-solidarité.

#### Quelle est l'origine des personnes à la rue ?

50% des personnes sans abris et 90% des personnes prostituées que nous rencontrons sont étrangères.

Pour la plupart des personnes sans abris, elles viennent de pays de grande pauvreté et sont arrivées en France avec le souci de trouver une ressource économique pour leur famille. D'autres cherchent un asile politique et se retrouvent à la rue soit par manque de place dans les centres d'accueil de demandeurs d'asile (CADA), soit après refus de leur demande d'asile.

Les personnes en prostitution sont des personnes souvent en grande marginalisation sociale ou économique dans leur pays, et du coup exploitées par des réseaux mafieux.

Bref, être à la rue trouve souvent sa racine dans une grande misère économique et sociale.

#### Que faire ?

L'émotion née avec la situation des réfugiés syriens doit nous aider à prendre conscience de la richesse de nos pays occidentaux au regard du reste du monde, de notre chance de vivre dans la paix, et aussi de l'impact de nos actes sur le reste du monde tant sur les plans économique et social qu'écologique. L'encyclique Laudato si du pape François arrive à point nommé pour nous inviter à exercer pleinement nos responsabilités sur ces plans vis à vis de chacun des habitants de la planète, des plus pauvres, et de la planète elle-même. A chacun de nous de se laisser toucher, inspirer par l'Esprit et de se faire concrètement et simplement le prochain de l'autre : en participant aux initiatives paroissiales pour les réfugiés, en participant à Hiver Solidaire dans sa paroisse une fois par mois, en faisant des tournées rues avec les Captifs, en priant pour une famille en particulier, ...

**Contact : Plateforme diocésaine pour les réfugiés 01 84 79 09 09**

## Les Captifs sur la toile

[www.captifs.fr](http://www.captifs.fr)

#### Le site Internet des Captifs fait peau

**neuve** : pour une lecture plus agréable, avec de nombreux articles de fond.



Découvrez, partagez et invitez vos amis à aimer notre page **Facebook**  
« Aux captifs la libération »





Valgiros



## ATELIER « HORS FORMAT » : quand la culture rejoint les personnes de la rue

« Les résidents du 1er et du 2ème étage cherchent deux nouveaux compagnons de route. Venez nous rencontrer pour mieux connaître cette belle mission et parlez-en autour de vous ! »

**Être bénévole résident à Valgiros, c'est garder ses activités professionnelles (ou autres) en journée et :**

**Habiter** avec des personnes ayant vécu dans la rue,

**Partager** le quotidien dans un appartement de 8 personnes en plein Paris avec d'autres bénévoles venus de tous horizons,

**Accompagner** ses co-résidents vers plus d'autonomie : animer la vie de l'appartement et faire le lien avec les travailleurs sociaux présents.

**Composé** de 3 appartements de 8 personnes, Valgiros offre aux résidents en difficulté l'espace et le temps nécessaire pour se reconstruire et trouver une nouvelle autonomie dans un esprit de partage et d'enrichissement mutuel.

### Contact

Laure Deymier

01 49 23 89 91 - 06 74 90 70 79

« Rendre l'art accessible à tous » est l'un des objectifs inscrit dans le projet d'établissement de la Réunion des musées nationaux – Grand Palais. Depuis 2012, la Direction des publics et du numérique développe un programme de projets culturels pour des personnes adultes en situation de précarité, public éloigné de la culture. Ce programme s'appelle **Hors Format – Culture et lien social**.

Chaque projet **Hors format – Culture et lien social** a pour point de départ une des expositions présentées au Grand Palais ; il est réalisé selon une même méthodologie. Il s'agit ensuite de réunir chaque semaine, pendant 10 semaines, un groupe de personnes adultes et de travailler en atelier autour de l'artiste et/ou des thématiques de l'exposition. Ces ateliers se déroulent le plus souvent dans le centre d'accueil des participants ou au Grand Palais.

Depuis le 16 Octobre, et ce jusqu'au 16 janvier prochain, un groupe d'une dizaine de résidents du Centre d'Hébergement de Stabilisation Valgiros participe tous les vendredis après-midi à l'atelier **Hors Format**. Ayant pris pour point de départ l'exposition de la rentrée dédiée aux œuvres de l'artiste Elisabeth Louise Vigée Le Brun (1755-1842), certains ateliers se déroulent dans d'autres lieux culturels : au théâtre, dans une galerie pour assister à une performance, à l'opéra. Les autres ateliers se déroulent le plus souvent au centre de Valgiros. Ils sont menés par deux intervenants, un artiste et une conférencière, spécialistes en histoire de l'art et en arts plastiques, qui ouvrent les résidents de Valgiros à l'art, sous une forme assez large et bien au-delà du sujet de l'exposition.

Les enjeux de ce projet vont bien au-delà de la pédagogie ou du contenu scientifique des ateliers. Pour le groupe, il s'agit d'un moment de rencontre, de dialogue et d'apprentissage de l'écoute. Il est question de mettre en avant son opinion, de tolérer celle des autres ou d'argumenter.

Cette proposition permet une sorte de parenthèse dans le quotidien des personnes accueillies. Au-delà de la question culturelle, il est question pour les résidents participants à l'atelier, de vivre ensemble et de renouer avec des perspectives d'avenir.

Documentés et photographiés, ces ateliers font l'objet d'un livre édité en fin de projet ; il sera remis aux participants au cours d'un petit événement fin janvier prochain.

# Innover pour accompagner la personne en souffrance psychique

**Beaucoup de personnes à la rue sont en souffrance mentale et ont des pathologies qui relèvent des soins de psychiatrie. Comment alors être en relation avec elles ? Comment rejoindre les personnes qui semblent si hors d'atteinte ? Forts du constat d'une part du nombre élevé de personnes souffrant de maladies psychiques, et d'autre part de la faiblesse des réponses apportées, nous essayons au sein de l'association de développer des solutions innovantes pour y répondre.**

En 2009, le rapport Samenta de l'Observatoire du Samu social de Paris a permis de mesurer la prévalence chez les personnes de la rue des pathologies de santé mentale. Une personne sur trois dans la rue présente des troubles sévères avec fréquemment chez les personnes isolées des troubles délirants et des schizophrénies et, pour les autres, des profondes dépressions et des syndromes post-traumatiques. Le cercle infernal des hospitalisations, des soins et des retours à la rue, a conduit des travailleurs sociaux à expérimenter la logique « Housing first », « un chez soi d'abord », en posant le retour au logement comme préalable aux soins.

Dans cet esprit, les Captifs ont expérimenté pendant deux années, avec quatorze personnes vieillissantes à la rue, un accompagnement vers et sous un toit avec le fil rouge de la dynamisation pour contribuer à un « empowerment » des personnes c'est-à-dire à un renforcement de leurs capacités d'agir. Ces expérimentations sont bienvenues car, fréquemment, nous buttons sur de véritables obstacles dans la relation avec certaines personnes accueillies. Michel Brûlon, responsable des tournées-rue à l'antenne de

Paris X, travaille avec plusieurs équipes de psychiatrie qui parfois aident à dénouer des nœuds et nous permettent ainsi de continuer d'avancer dans la relation avec les personnes. Par ailleurs, dans les accueils de jour, des accompagnements adaptés à ces personnes qui présentent des troubles importants du comportement peuvent s'organiser. C'est ce qu'a mis en place l'équipe de l'ESI (Espace Solidarité Insertion – antenne de Paris X) avec des propositions de soins dermatologiques simples délivrés par une bénévole infirmière et par des accompagnements très progressifs dans l'hygiène. La relation qui va s'établir dans cette attention au corps facilitera ensuite la mise en relation avec les deux équipes de soignants en santé mentale du secteur psychiatrique de l'hôpital Maison Blanche qui participent chaque semaine aux permanences d'accueil. Néanmoins, notre travail avec les établissements de soins de santé mentale, notamment avec les Centres Médico Psychologiques et les Equipes Mobiles Psychiatrie Précarité, nécessite d'être renforcé.

C'est pour nous un grand enjeu ces cinq prochaines années que de construire ces bonnes articulations partenariales pour favoriser la prise en compte de la santé mentale des



personnes dans leur accompagnement. Pour les équipes de psychiatrie et pour nous, bénévoles et travailleurs sociaux, il y a beaucoup à attendre d'un décloisonnement des pratiques pour mettre en œuvre la complémentarité de nos missions. Finalement, il s'agit prioritairement de rejoindre des hommes et des femmes dans leur humanité blessée, qui sont sur le bord du chemin... et semblent si hors d'atteinte.

**François Le Forestier**  
Coordinateur Pôle Précarité



● Alain Mercuel

**Psychiatre au Centre Hospitalier Sainte Anne depuis 1984, Alain Mercuel est responsable du Réseau Psychiatrie – Précarité de Paris. Constitué d'équipes mobiles, ce réseau a pour mission d'aller vers les personnes en exclusion, en grande précarité et présentant une souffrance psychique. Il est notamment l'auteur de *Souffrance psychique des sans-abri – Vivre ou survivre* (Odile Jacob, novembre 2012).**

### **En quoi consiste le travail quotidien des Equipes Mobiles « Psychiatrie et Précarité » (EMPP)?**

Les premières EMPP sont apparues en 1995, l'objectif est d'en avoir une par département en France. Ces équipes ont été confortées par une circulaire de 2005 dont le texte cadre les actions vers deux directions : une vers les personnes en situation de grande précarité et présentant des troubles psychiques ; l'autre pour soutenir les acteurs de première ligne que sont les associations, les intervenants, les bénévoles et les professionnels. Le quotidien est assez diversifié, avec des actions que l'on peut résumer par « aller vers pour faire venir ». Nos actions sont peu développées dans la rue, car ce sont essentiellement

# 3 QUESTIONS À :

## ALAIN MERCUEL

Psychiatre et chef de service au Centre Hospitalier Sainte Anne à Paris

Propos recueillis par Alexandra Chapeleau

les associations qui nous sollicitent et nous intervenons donc dans leurs centres. Quand le lien est établi avec les personnes, nous essayons de les convaincre d'accéder aux soins, qu'il s'agisse de consultations comme dans ce service, ou bien d'être hospitalisé. Chaque établissement psychiatrique couvrant Paris est doté d'une équipe. Nous sommes au total une petite trentaine d'intervenants: psychiatres, infirmiers, assistants sociaux, psychologues.

### **En tant que psychiatre, quelles sont les pathologies que vous diagnostiquez le plus souvent chez les personnes rencontrées ? Le refus de se soigner est-il fréquent ? Comment intervenir alors ?**

Les pathologies les plus fréquentes sont les troubles réactionnels. Que l'on soit malade psychique ou pas avant d'être à la rue, des troubles peuvent apparaître comme l'anxiété, la dépression, le stress post-traumatique (suite à une agression). Cette souffrance s'exprime majoritairement par le corps : douleurs, fatigue ou asthénie. Cela nécessite donc d'être aussi à l'écoute du corps, voire d'utiliser cette souffrance physique comme médiateur du soin psychique. A côté nous rencontrons des personnes présentant des troubles de la personnalité: difficultés de relation sociale, faible intégration de la loi ou du respect des autres... et plus fréquemment enclines aux conduites addictives (alcool, drogues, médicaments détournés de leur usage, ...). Enfin, et c'est ce qui constitue nos cœurs de métiers, les personnes présentant une psychose, avec différents degrés de souffrance, allant du simple repli sur soi au grand délire effervescent. De fait, les refus sont très variés. Ce n'est pas parce que l'on est malade que le refus n'est pas acceptable. Par exemple, une personne délirante peut refuser un hébergement pour des raisons tout à fait entendables (agression ou vol dont elle a pu être victime). Par

conséquent, c'est vraiment du cas par cas. C'est un travail d'évaluation individualisée dans la répétition, dans le renouvellement et la répétition des rencontres afin de convaincre.

### **Qu'est-ce qui permet de maintenir le lien et d'assurer un suivi médical ? Quelle est votre espérance lorsque la communication avec la personne demeure impossible ?**

Lorsqu'une personne refuse, elle ne refuse pas forcément tout. En tant que professionnel de santé, on a de nombreuses médiations possibles. Par exemple, une personne peut refuser un hébergement et accepter des soins dentaires. Ou l'inverse ! Ce qui est important, c'est de maintenir ce lien entre le soin et le prendre soin. Si la relation de confiance est instaurée, la personne peut rester à la rue et quand elle se sentira mal, elle saura à qui s'adresser. L'espoir, c'est qu'un lien de confiance puisse être tissé. Non pas là, dans l'immédiat, mais plus tard. Je pense à un monsieur, qui vit au Bois de Boulogne depuis 10 ans, et vient de lui-même régulièrement, sans rendez-vous, chercher son ordonnance. Il accepte les soins et refuse l'hébergement. Il s'est instauré une relation de confiance durable. La difficulté relationnelle avec les personnes de la rue vient du fait qu'elles ont été malmenées, trahies la plupart du temps. L'espérance c'est cela : rien n'est jamais perdu.

Ces propos n'engagent que leur auteur.

# Habiter chez soi, habiter son intériorité

Ce projet est soutenu par la Fondation Caritas et la DIHAL

- **En 2014, le projet « Habiter chez soi »** a été lancé en réponse aux questions spécifiques qui se posent dans l'accompagnement du public de la grande exclusion vieillissant à la rue : quels accompagnements vers et sous un toit pour des personnes exclues, vieillissant à la rue, qui ne demandent presque plus rien ? Qu'est-ce qui peut encore faire sens pour elles ? Comment accompagner ces personnes vers l'inclusion ?

- **Proposé à deux groupes successifs de 10 personnes**, hommes et femmes, il offre un accompagnement global - santé ; suivi social et accompagnement vers une solution d'hébergement- à travers un fil conducteur majeur de dynamisation : sorties, séjours de rupture, ateliers d'expression hebdomadaire, préparés et animés par une art-thérapeute.

- **Le postulat est que l'investissement d'un lieu de vie** sur du long terme est facilité par un investissement au préalable de son intériorité. Ces temps de dynamisation permettent à tous les accompagnants dans leurs échanges avec la personne accompagnée de susciter sa vitalité intérieure : goûts, mémoire, sensations, sentiments, avis, désirs.

- **Résultats de l'expérimentation** : 14 personnes ont participé activement au parcours de dynamisation. La majorité des personnes a repris des soins dans les champs de l'addictologie et de la psychiatrie. 10 personnes ont évolué positivement vers l'hébergement et le logement. Les personnes qui sont le plus en épuisement capacitaire n'ont pas pu trouver leur place dans le projet ; cependant trois d'entre elles ont pu vivre le projet grâce aux accompagnements physiques systématiques par des bénévoles d'antennes.



L'art-thérapie dans l'accompagnement social vers et sous un toit pour des personnes exclues et vieillissantes à la rue en souffrance mentale.



Bénédicte Stalla-Bourdillon est art-thérapeute au sein d'Aux captifs, la libération et a été en charge du projet « Habiter chez soi ». Elle anime des ateliers à médiation artistique et prépare de nouveaux projets pour les personnes alcoolo-dépendantes, dans le cadre de l'espace Marcel Olivier qui ouvrira prochainement.



## Comment se rapprocher du soin par les médiations ?

« L'art-thérapie est une proposition d'expérience, pas d'un savoir. A la différence d'une psychothérapie, le sens de l'expérience en art-thérapie pour chaque participant ne se situe pas dans son passé, c'est-à-dire ses souvenirs, ses traumatismes ou ses errances, mais dans son futur. Même si l'art-thérapeute a une formation en psychopathologie, à aucun moment, elle n'interprète ou diagnostique une pathologie à partir de la production (peinture, sculpture, personnage joué...) de la personne. En fait, ce n'est pas le contenu qui l'intéresse mais la mise en forme de la production car l'art-thérapeute est aussi artiste. En art-thérapie, nous faisons l'hypothèse que la personne en difficulté se met en création telle qu'elle est, avec toute sa vie, et nous lui proposons de prendre soin d'elle-même par « la création » de son œuvre, et par résonance, d'elle-même.

C'est une démarche plutôt individuelle.

Au sein d'Aux captifs, la libération, le mouvement de prendre soin des autres est présent depuis l'origine et il s'est développé grâce à plusieurs approches, certaines groupales, et avec des médiations ; par exemple, les séjours de dynamisation, le sport ou les visites. C'est le soin par « le faire », par l'activité. A l'hôpital, on parlerait d'ergothérapie. Parfois, les médiations sont artistiques : atelier d'apprentissage de la peinture à l'huile, comme à Valgiros. Ce qui fait la différence entre un atelier à médiation artistique et un atelier art-thérapeutique, c'est le regard de l'art-thérapeute. Ce regard va donner à la personne les moyens de se transformer elle-même par le truchement de sa production et dans sa production.

Je me souviens d'une personne à la rue que j'ai accompagnée pendant 9 mois avec le théâtre d'ombres et qui, petit à petit, a complètement changée. Aujourd'hui, elle est sortie de la rue. C'était une personne qui avait une vie imaginaire très riche mais on ne savait jamais trop si elle était dans un rêve éveillé ou dans la réalité, ce qui pouvait la mettre en difficulté dans ses relations quotidiennes et dans son suivi social. Dans l'atelier, cette personne a découvert un espace-temps approprié pour non seulement accueillir ses fictions mais surtout les construire sérieusement avec des fondations, des murs, des fenêtres... et petit à petit se laisser travailler par une fiction. Il y a eu un renversement. Elle me disait « Je me sens moins énervée », « Je ne fais plus de cauchemar », « Je supporte mieux la relation à l'autre », « Je supporte mieux de rester toute une journée à l'intérieur ». Toutes ces réflexions n'avaient pas de lien direct avec l'histoire qui la faisait travailler mais par l'accompagnement dans le lâcher-prise de la création, elle s'était remise en mouvement et elle a retrouvé des ressources en elle-même. »

## PAROLES DES PERSONNES DE LA RUE

---

« D'abord me motiver, cela doit être bien de se motiver, mais je ne vois pas ! »

Joseph



« Je repars en paix. »

Marie



## PAROLES DES PERSONNES DE LA RUE

« Bien sûr que je viens, Noël c'est la fête des familles, et ici c'est un peu ma famille puisque c'est ici que je me lave, que je prends un café le matin. »

Franzy



« J'ai fait 30 ans de rue, 30 ans de poubelles. On devient comme une ordure. »

Paul





**Ces textes ont été écrits par  
des personnes accueillies  
participant à un atelier d'écriture**

« **Chemin ...**  
**Ils étaient amis sur leur banc habituel**  
**L'air absent ne sachant quoi faire !**

Avec dans leurs mains le péché mortel,  
De la bière et des cigarettes.  
Malgré mes conseils, cela continue.

Ils ne comprendront jamais que ces choses là  
n'amèneront que déboires et désillusions.

A l'instant même, ils ressentiront de la joie et du plaisir.  
Mais après cela, ils se retrouveront dans leur état d'origine.

Ce que j'ai fait, n'importe qui peut le faire.

Il suffit d'avoir la volonté, du courage et de la persévérance. »

Laga joe

« **Est-ce pour nous mon cœur ce**  
**S**ilence d'oraison de la flamme qui  
**P**leure, et la nudité de l'être  
**E**nveloppée de cette chaleur aimante, et le  
**R**avissement de l'âme dans l'allégresse des larmes ?  
**A**u fond de nous-mêmes coule à flot dans nos  
**N**uits obscures et lumineuses, l'ivresse du  
**C**hemin ineffable, où nos pieds nus gravissent, par  
**E**lan, l'échelle spirituelle. »

Philippe

« **Que veulent-ils dire quand ils parlent de maladie mentale ? Elles ont pourtant**  
**bien un cœur ces personnes. Je trouve plus juste de parler de souffrance psy-**  
**chique.** Toi la personne trisomique qui est autonome, comme je t'admire et te tire mon chapeau.  
J'ai une petite idée du combat que tu mènes pour avoir un quotidien strictement normal.  
Et toi mon ami autiste, je me demande parfois quelle musique, quel chemin faut-il faire pour t'amuser.

Tu joues toute la journée aux jeux vidéo et cela désole la société.  
Oui, quel jeu pour jouer avec toi ? Et toi enfant schizophrène, on dit à tes parents de faire leur deuil.  
Moi je leur dirais ne voyez-vous pas qu'il a tout un univers bien à lui ?

Et si on doit penser à maladie, il ne faut pas perdre de vue que c'est une société injuste qui utilise  
ces mots. Certaines personnes en situation de souffrance psychique ont parfois des facultés intellec-  
tuelles hors du commun. Le monde a besoin d'intelligences alors portons un regard juste et avouons  
notre propre faiblesse devant la détresse de notre prochain.  
Que la vraie force c'est savoir donner un peu de soi envers ceux qui crient leur besoin d'amour . »

Etienne

# L'ESPERANCE EST UN CHEMIN

Deux convictions me viennent à l'esprit devant le thème de ce numéro de Mains nues : L'espérance est un chemin.

La souffrance psychique ne fait jamais disparaître l'homme en tant qu'homme.

## L'espérance est un chemin.

Dans quelques semaines, nous allons fêter Noël. La grande fête chrétienne, c'est celle de Pâques, et pourtant, Noël tient presque une place équivalente. C'est que la venue au milieu des hommes de celui qui va les libérer du péché et de la mort est déjà une grande fête. Prenons une comparaison : le spéléologue blessé au fond de sa grotte se réjouit déjà quand il entend l'équipe de sauveteurs qui approche. Il est déjà dans la joie alors qu'il n'est pas encore ressorti de ce lieu. Et pourquoi cela ? Ce n'est pas seulement qu'il n'est plus seul dans la grotte ; c'est que ceux qui sont venus le rejoindre vont pouvoir le faire sortir de la grotte. Et c'est cette sortie promise par la présence des sauveteurs qui lui cause déjà de la joie.

La joie de Noël c'est déjà la présence au milieu de nous de celui qui va nous conduire, par sa Passion et par sa croix, jusqu'à la gloire de sa résurrection. C'est bien cela la Bonne Nouvelle. Et nous pouvons vivre les épreuves et les souffrances de notre vie dans cette paix et cette joie qui nous viennent de la présence du Christ au milieu de nous car il est celui qui nous sauve, et pas seulement celui qui est avec nous. Il nous sauve en étant avec nous, mais en étant avec nous comme celui qui nous conduit jusqu'à la plénitude de la vie. Jésus — "Dieu sauve" — est l'Emmanuel — "Dieu avec nous".

L'espérance du spéléologue, c'est la certitude qu'il va sortir de là alors qu'il est encore blessé et incapable de sortir par lui-même. L'espérance pour le chrétien, c'est la cer-

titude qu'il va sortir de l'enfermement du péché, de la souffrance et de la mort, alors qu'il est encore pécheur, souffrant et affligé par la mort et qu'il est incapable d'en sortir par lui-même. La rencontre du Christ Sauveur bouleverse la vie de l'homme qui le reçoit, parce qu'elle oriente cette vie vers la Vie, parce qu'elle est promesse — et donc certitude — d'une libération définitive. « Je suis venu, dit Jésus, pour que les hommes aient la vie, et qu'ils l'aient en abondance. » (Jn 10, 10). Et plus loin : « Je vais vous préparer une place. Et quand je serai allé et que je vous aurai préparé une place, à nouveau je viendrai et je vous prendrai près de moi, afin que, là où je suis, vous aussi, vous soyez. Et du lieu où je vais, vous savez le chemin. (...) Je suis le Chemin, la Vérité et la Vie. Nul ne vient au Père que par moi. » (Jn 14, 2...6)

## La souffrance psychique ne fait jamais disparaître l'homme en tant qu'homme.

Jésus rencontre à plusieurs reprises des personnes en souffrance psychique. L'exemple le plus frappant est la rencontre du Gerasénien (Mc 5, 1-20). L'évangile nous décrit ainsi l'homme : « un homme possédé d'un esprit impur : il avait sa demeure dans les tombes et personne ne pouvait plus le lier, même avec une chaîne, car souvent on l'avait lié avec des entraves et avec des chaînes, mais il avait rompu les chaînes et brisé les entraves, et personne ne parvenait à le dompter. Et sans cesse, nuit et jour, il était dans les tombes et dans les montagnes, poussant des cris et se tailladant avec des pierres. » Non seulement Jésus n'en a pas peur, mais il se laisse approcher par cet homme qui court vers lui en criant. L'homme crie : « Que me veux-tu, Jésus, fils du Dieu Très-Haut ? Je t'adjure par Dieu, ne me tourmente pas ! » Mais Jésus, qui voit le fond de l'homme,



● Père Emmanuel Schwab  
Aumônier de l'association

il discerne la présence d'un "esprit impur" et lui dit : « Sors de cet homme, esprit impur ! » Et l'homme est délivré de cet esprit, qui va se manifester comme étant nombreux. Les gens de la ville vont retrouver l'homme « assis, vêtu et dans son bon sens »...

Si Jésus ne pensait pas qu'il y a encore dans cet être en souffrance un homme, il n'aurait pas agi ainsi. Cette rencontre de Jésus avec le Gerasénien nous invite à deux attitudes :

● D'une part, toujours regarder l'homme souffrant — et aussi délirant que peut être parfois un homme en souffrance psychique — comme un homme, comme une personne humaine, en laquelle subsiste toujours un lieu de liberté spirituelle par laquelle il peut accueillir un salut.

● D'autre part, cette rencontre de Jésus se vit aujourd'hui dans les sacrements : « Par son Incarnation, par sa venue parmi nous, Jésus nous a touchés, et, par les sacrements aussi il nous touche aujourd'hui » dit le Pape François dans son encyclique *Lumen fidei* (n°31).

Tout ceci précise encore une fois le travail que nous voulons faire aux Captifs : nous tenir sans peur auprès des personnes souffrantes de la rue, en témoins de l'unique Sauveur, pour parcourir avec eux le chemin de l'espérance dont nous connaissons l'issue ultime, mais jamais les tours et détours... C'est le chemin de la patience de Dieu autant que de la nôtre... Dans ce chemin, les sacrements de l'Église ont leur place ; toute leur place.

# BREVE HISTOIRE DE LA SCHIZOPHRENIE ORDINAIRE



● *Bestiole*, dessin d'Etienne

## « Une de ces déchirures qui conduisent à la schizophrénie ».

Je suis né un peu moins de deux ans après qu'un homme ait marché sur la lune. Ma mère était maniaco-dépressive et était très aimante, sauf quand elle faisait des tentatives de suicide. J'avais onze ans quand j'ai lu mon premier bouquin de psychologie. C'était « Freud pour débutant ». Ce qui m'avait le plus marqué à l'époque c'était l'hypnose.

A l'âge de douze ans, ma mère s'est suicidée... Quelle déchirure... Une immense tristesse mais aussi la fin de bien des problèmes. Enfin je le croyais... Un jour, j'ai trouvé un livre qui s'intitule « Le chemin de l'enfant inadapté » : tout sur toutes les psychoses infantiles. Alors, quand je suis entré au lycée Arago en 1986 et que le professeur de Français nous a demandé de faire un commentaire composé sur le poème « Midi » d'Alfred de Vigny, j'en ai fait une approche psychanalytique. Tout dans ce poème m'amenait à voir en transparence dans la vie de cet homme. Le professeur m'a montré du doigt et a dit devant toute la classe : « *Je crois qu'il a été aidé* ». Une de ces déchirures qui conduisent à la schizophrénie. Pourquoi moi j'ai tout et que d'autres n'ont rien pensais-je en voyant les SDF du kiosque à musique.

Alors, un jour, lorsqu'un copain m'a proposé de fumer du cannabis (et il insistait), je n'ai pas pu dire non. J'ai regardé la fenêtre de la classe de Français en pensant « Là haut ce n'est pas la peine... ». Voilà comment je suis entré dans le haschich. Plus tard, j'en ferai l'usage d'une drogue dure. J'ai toujours continué à me passionner pour la psychologie dans les bouquins ou dans mes méditations. J'ai pu continuer mes études et j'ai le niveau Bac +2. Ensuite, j'ai fait le brocanteur. Je travaillais aux puces de Saint Ouen. Ça ne marchait pas trop mal. Je travaillais le week-end et la semaine je peignais, j'écrivais et je faisais des sculptures en fil de fer ou en terre.

Un jour, ou plutôt une nuit, j'ai fouillé les tiroirs et j'ai avalé tous les médicaments avec du whisky. Cela n'a pas eu l'effet recherché – le shoot ou la mort- j'ai plutôt tout cassé dans une pièce de la maison. Mon père m'a mis à la rue. J'avais toujours un toit, mais pour travailler, c'était la rue, les puces de Montreuil. J'y ai travaillé de 1995 à fin 2001, puis j'ai connu les

Captifs. Entre temps, j'ai rencontré N.. On vivait un amour platonique fusionnel. N. a été violée et moi aussi... Il y avait l'alcool aussi. On s'aimait beaucoup, mais une histoire n'était pas possible. Encore une blessure profonde qui me mènera à l'âge de 32 ans à être diagnostiqué schizophrène. J'ai accepté de m'inscrire à la COTEREP (ancien nom donné à la Maison Départementale des Personnes Handicapées) pour enfin sortir du RMI.

Aujourd'hui : où en suis-je ? Et bien j'en suis à prendre conscience que j'ai mon mot à dire pour expliquer les causes, qui sont multiples, sur l'origine de ma schizophrénie. J'attends de mûrir encore un peu pour raconter mon histoire... Je me rends très régulièrement aux Captifs...

**Etienne B.**



Directrice de la publication : Maryse Lépée.  
Directeur de la rédaction : Thierry des Lauriers.  
Rédactrice en chef : Alexandra Chapeleau.  
Rédaction : Maryse Lépée, E. Schwab, François Le Forestier, Bénédicte Stalla-Bourdillon.  
Maquette : Guillaume Rouxel.  
Impression : Axiom Graphic.  
Photos : Virginie Le Mignon, Esprit-photo.com

Aux captifs, la libération : association loi 1901  
8 rue Gît-le-Cœur 75006 Paris - Tél : 01. 49. 23. 89. 90

[www.captifs.fr](http://www.captifs.fr)