

Belgique - België
P.P.
1050 Bruxelles 5
1/7371

MENTAL'IDÉES

HOTS SÉRIE

Santé Mentale et Médias : une liaison dangereuse ?



SOMMAIRE ...

Edito _____ Stéphanie Martens	3
La minute(s) Philo _____ Mirella Ghisu	6
Le Portrait de Matin Petras _____ Stéphanie Martens	11
Dossier Santé Mentale et Médias, une liaison dangereuse?	15
De l'influence médiatique sur la (dé)stigmatisation en santé Mentale _____ Christophe Davenne	15
La délinquance dans les mass-médias _____ Benjamin Thiry	18
Espèce de vandale, va ! _____ Anne-Laure Donskoy	23
Les mots pour en dire _____ Maïté Arthur	26
Ces mots/expressions qui faussent le sens _____ Stéphanie Dupont	28
Tu es un malade _____ Martine Vermeylen	29
La question de l'usage des diagnostics dans les médias ____ Didier Robin	32
L'information à travers le prisme de la presse généraliste ____ Christophe Davenne	36

ÉDITO...

Notre désormais roi Philippe a dans son ordinateur une liste de livres qu'il a lus. Un journaliste confie cette anecdote à un psychiatre lors d'une discussion informelle, qui lui rétorque qu'il s'agit d'une pratique courante chez les personnes souffrant du syndrome d'Asperger. La nouvelle se répand tel une traînée de poudre : « Philippe est atteint du syndrome d'Asperger ». L'ex-ministre français Cahuzac, menant au cours de son mandat une chasse à la fraude fiscale, se révèle être lui-même un fraudeur. Et les médias de s'empresseur de nous révéler que Cahuzac est « schizophrène », galvaudant et vidant ainsi de son sens un terme nosographique à utiliser avec modération. La guerre entre experts intervenants dans le procès de Kim De Gelder, l'auteur de la tristement célèbre tuerie de Termonde, a fait couler beaucoup d'encre. Souffrait-il de « schizophrénie paranoïde », ou était-il « tout simplement mauvais » ? Dominique Strauss-Kahn transgresse une fois de trop, et ce sont des dizaines de psychiatres, de psychanalystes, qui dans Le Monde, qui dans le Nouvel Observateur, qui dans le Figaro, y vont de leur interprétation. Gérard Miller, psychanalyste « pop », le frère de l'autre, va jusqu'à en faire un docu-fiction, diffusé sur France 3, où il s'autorise, toutes voiles dehors, sous les feux de la rampe, à revisiter l'histoire de DSK à l'envers et démontrer que « tout était écrit ». Voilà l'inconscient de « l'homme qui voulait tout » dévoilé, derrière le masque de sa vérité objectivée. Exit la parole du sujet, place au spectacle (ou à la pub, c'est selon, ...) !

Certains disent que cette « banalisation » des vocables issus du champ sémantique de la psychiatrie contribue à la déstigmatisation. Chacun peut ainsi basculer, la ligne de démarcation est faible, finalement nous sommes tous pareils, tous un peu fous, tous un peu malades. A cela, d'autres répondent que la maladie mentale, ce n'est pas « rien », qu'il faut la prendre en compte, et qu'utiliser les catégories nosographiques à tout va, même si elles sont contestées et contestables, c'est oublier qu'il est des personnes qui souffrent de ces maladies et qui aimeraient qu'on les reconnaisse et les respecte comme telles, qu'on leur laisse une place dans la société non pas en leur déniait la maladie, mais en pouvant la prendre en compte. Il y a donc là un paradoxe entre dénier l'existence de la maladie mentale et l'effet causé par le fait même de la nommer.

On constate aussi qu'une certaine presse contribue à véhiculer des associations sauvages autour de la maladie mentale, qui est ainsi souvent associée à la dangerosité. Cette presse qui alimente de ses considérations normatives un climat d'insécurité, et entretient les fantasmes populaires ; ce dont chacun d'entre nous, en quête de « sensations fortes » se repaît quand il ouvre son canard, favorisant ainsi la marchandisation des informations journalistiques, l'appauvrissement de l'analyse et la simplification de la pensée.

Mais la presse a bon dos. Et le peuple aussi, même si le peuple, c'est aussi nous. On peut en effet se demander qui, plus que les professionnels de la santé mentale et de la psychiatrie, stigmatise les « malades psychiques » ? Il n'y a qu'à penser à tout ce langage opaque, ce jargon, dont nous nous gargarisons un peu tous les jours, y compris pour poser des diagnostics sur nos collaborateurs plus ou moins proches. Alors quand bien même certains d'entre nous

pensent pouvoir se targuer d'une certaine expertise, il ne faudrait pas oublier que la relation de soin est avant tout une relation de pouvoir, et que de cette prétendue place d'exception, on ne peut pas tout s'autoriser : il y a à s'abstenir de faire, mais, on l'oublie souvent, il y a peut-être aussi à s'abstenir de dire. Et même, parfois, il vaut mieux faire que dire.

Dans ce numéro hors-série, nous avons ouvert un espace de parole et, nous l'espérons, de débat, autour de cette question épineuse des abus de langage véhiculés par la presse à destination du grand public. Vous y trouverez des positionnements différents, parfois surprenants, qui permettent de mettre en lumière les paradoxes et les contradictions qui sont au cœur de la question.

Paradoxe encore, nous n'avons pas de témoignage de journaliste. Nous comptons en revanche diffuser ce numéro auprès d'un certain nombre d'entre eux, espérant des retours, remarques, réflexions et, peut-être, dans la perspective de construire une journée de réflexion autour de cette thématique. A ce propos, cette invitation est à destination de tout un chacun qui souhaite réagir ou intervenir par rapport à l'un ou l'autre article, la rubrique « au fil des mêlées » étant destinée spécifiquement à ce type de contribution.

Enfin, dans ce numéro, vous découvrirez le premier article de la nouvelle rubrique « Portrait ». En effet, à l'heure où les « ancien(ne)s », fondateurs et fondatrices des services ambulatoires en santé mentale et structures intermédiaires s'en vont à la retraite les uns après les autres, qu'il est question à la fois de réforme et de transmission, ou plutôt des avatars de l'une et des impasses de l'autre, nous avons eu l'envie de parler de ceux et celles qui ont travaillé bien avant nous dans le secteur ambulatoire. Qu'est-ce qui les animait ? Qu'ont-ils rêvé, construit, bâti ; contre quoi se sont-ils battus, quelles étaient leurs convictions, par quoi étaient-ils portés ?

Pour ce premier portrait, nous avons choisi de parler de Martin Petras.

Nous vous souhaitons une bonne lecture, en espérant que celle-ci vous inspire quelque contribution pour l'un ou l'autre de nos numéros à venir.

Stéphanie Martens

Appel à réactions



Mental'idées vous ouvre un espace pour tous vos textes présentant un positionnement, une réaction, un point de vue par rapport une question, une thématique, une actualité...

Nous attendons vos réactions et ne manquerons pas d'assurer la pluralité des opinions

Vos textes doivent être envoyés uniquement sous format word avant le 1er avril 2014 à l'attention de Mirella Ghisu : ghisu.lbfsm@skynet.be

... La Minute(s) philo...

Le bon, la brute et l'indifférent

Elle est à toi cette chanson
 Toi l'étranger qui sans façon
 D'un air malheureux m'as souri
 Lorsque les gendarmes m'ont pris
 Toi qui n'as pas applaudi quand
 Les croquants et les croquants
 Tous les gens bien intentionnés
 Riaient de me voir emmener
 Ce n'était rien qu'un peu de miel
 Mais il m'avait chauffé le corps
 Et dans mon âme il brûle encore
 A la manière d'un grand soleil'



Quelle place occupe l'anonyme ? Comme, par exemple, celui de la chanson de Brassens ? Toutes ces personnes que l'on a croisées, dont on ne connaît pas le nom mais qui nous ont laissé un souvenir impérissable. Ce moment où la rencontre éphémère s'inscrit dans nos mémoires.

Nous sommes tous sensibles à différents types de manifestations, par exemple, des gestes paraissant anodins, des regards attendris, malheureux, compréhensifs, complices, ces gestes qui nous font comprendre que, même, si ce n'est que l'espace d'un instant, d'une seconde, d'une fraction de seconde, durant ce même instant, nous ne sommes plus seuls.

Nous sommes probablement peu conscients de ce qu'un regard, un geste, une parole a pu susciter chez d'autres, a pu laisser comme traces indélébiles.

Si l'on s'attarde un peu sur le regard, il peut, en effet, être compatissant, complice, compréhensif et va donc provoquer un sentiment agréable. Mais le regard peut être autre, il peut être malveillant, ironique, condescendant ; celui-ci, de fait, ne fera

qu'accroître notre sentiment de malaise. Ces rencontres éphémères peuvent nous marquer de manière positive ou négative en fonction de notre état du moment, un regard peut nous rassurer ou au contraire accentuer notre sentiment de mal-être.

Imaginons un clochard que la police vient arrêter, la pauvreté, la différence, l'indigence représentant pour certains les pires des maux. Imaginons un attroupement, une foule euphorique ou encore indifférente regardant ce pauvre malheureux dont on ne sait rien, dont on ne connaît rien, être menotté et emmené de force et au milieu de cette foule ensuite regardons la seule personne, cette personne qui ne peut offrir qu'un regard, qui ne peut offrir qu'un sourire. Bien pauvre, penseront certains ; je ne pense pas, pas si nous essayons de nous mettre, l'espace d'un instant, à la place de ce clochard.

Si un regard, un sourire, un clin d'œil sont autant de manifestations de soutien, la chanson de Brassens nous parle de trois personnes qui, chacune, apportent une aide non négligeable, comme l'Auvergnat, qui fournit quatre bouts de bois, l'hôtesse qui donne du pain, et l'Etranger qui offre son sourire. Mais, que font les autres : certains lui ferment la porte au nez, d'autres s'amuse à le voir jeûner ou d'autres encore, rien de le voir emmener, ils sont soit indifférents, soit méprisants. Mais alors qu'est-ce qui pousse des individus, par moment, à se prêter au jeu de la « cruauté » ?

Les phénomènes de foule ?

Evidemment, déjà l'antiquité offrait *Panem et circenses*, c.à.d. du pain et des jeux. Jeux et combats sanglants pour amuser et attirer la sympathie du peuple, en leur offrant pour divertissement la vie et surtout la mort de gladiateurs. Patriciens et plébéiens y prenaient autant de plaisir. Il est d'ailleurs probable que c'était le seul moment où ces deux mondes se retrouvaient plus ou moins

dans le même camp.

Les phénomènes de foule ont toujours existé. Loin d'Erasmus, œuvrant sa vie durant pour le pacifisme, pour l'accessibilité aux arts et à la culture pour tous, loin des penseurs humanistes, chaque siècle a engendré son lot de tortures avec l'acquiescement d'une partie de la population. La révolution française présentée comme étant noble n'a pas échappé au sanglant. « Les tricoteuses », ces femmes qui assistaient aux séances de la convention nationale et au tribunal révolutionnaire tout en tricotant (d'où leur nom), et qui devinrent adeptes des exécutions publiques, en sont un triste exemple.

Si la foule peut se nourrir de sentiments nobles, grossiers ou avilissants, elle peut aussi être versatile. Le 28 avril 1945, un groupe de partisans va capturer Mussolini qui sera exécuté. Certaines des personnes qui ont brandi le drapeau de la résistance et qui ont applaudi lors de la sentence de mort, avaient quelques jours auparavant prêté allégeance au Duce².

On assiste aujourd'hui encore et toujours à ce genre de manifestation de rage d'une société, d'un groupe de personnes. On l'a vu dernièrement, lors de l'annonce de la libération de Michelle Martin, une foule a scandé des propos injurieux, cette même foule a fait brûler un cercueil à l'effigie de Michelle Martin. Bien sûr, il s'agissait d'un cercueil vide, mais cela ne ressemble-t-il pas beaucoup aux exécutions publiques ? Du moins symboliquement.

Il me revient en mémoire l'interview d'une femme dont le fils de 6 ans a sauvagement été assassiné par deux gamines âgées respectivement de 11 et 12 ans, cette mère dans son chagrin disait ne pas réclamer la vengeance, elle ressentait de la haine pour

l'acte commis mais était également persuadée que cette haine l'aurait probablement détruite. C'est pour ces raisons qu'elle demandait à la justice de trouver une façon de soigner ces enfants « meurtriers », de les accompagner dans la prise de conscience de l'acte qu'elles avaient commis et surtout de ne pas briser trois vies. Elle disait également ne pas comprendre les messages de haine contre les « jeunes meurtrières », ni même ces messages de soutien d'une partie de la population qui, pour certains, réclamaient la peine de mort et qui menaient un combat en son nom. Combat dans lequel elle ne se reconnaissait pas. Pourquoi tant de haine ? se demandait-elle. Ces personnes n'avaient pas connu son fils et ne la connaissaient pas non plus, alors pourquoi tous ces gens se nourrissaient de sa souffrance ? Et surtout pourquoi ces mêmes personnes transformaient sa douleur en menant un combat qu'elle trouvait déplacé, ou se livraient à un vrai lynchage médiatique auquel elle ne voulait en aucun cas participer ?

L'homme fondamentalement bon ou fondamentalement mauvais ?

Tentons d'apporter quelques précisions. Pour ma part, je ne pense pas que l'on soit fondamentalement bon ou mauvais, moral ou immoral (sauf cas extrême), je serais encline à penser que les circonstances vont jouer un grand rôle. Bien évidemment, toute la littérature ne va pas dans le même sens. Philosophes moralistes, matérialistes et « circonstancialistes » s'opposent. Certains philosophes avaient conclu que les hommes étaient fondamentalement bons au départ, mais que ceux-ci étaient corrompus par la société ; d'autres au contraire, pensaient qu'ils étaient mauvais au départ mais que la société leur apportait une morale.

Pour Machiavel, par exemple, l'homme est mauvais, vaniteux, égoïste ... et ce par essence. Il pensait que si la société n'était pas régie par des lois, des sanctions, il y aurait

² En 1931, 12 professeurs d'universités sur 1250 ont refusé de prêter allégeance à Mussolini et ce au risque de leur vie

beaucoup plus de crimes. Pour Rousseau, à l'inverse, l'homme est bon à l'origine mais devient corrompu par la société.

Il ne s'agit pas de trancher entre ces deux hypothèses. Ce qui est sûr, c'est que cette question agite le débat philosophique depuis le début de l'humanité sans y apporter de réponse définitive.

Il n'en reste pas moins que nous sommes tous soumis à des circonstances extérieures. Des gens ont traversé leur vie sans avoir jamais commis d'actes répréhensibles, ou sans jamais s'être trouvés en situation de les commettre. D'autres, par ailleurs, ont souvent agi ou été contraints d'agir à l'encontre de leur morale ou de ce qu'ils pensaient être leur morale.

Quelles pourraient être les circonstances qui poussent à agir contre nos principes ?

Nous allons nous arrêter sur quelques exemples. Dans les années 60, Stanley Milgram³ va expérimenter ce que l'on appelle aujourd'hui « l'expérience de Milgram ».

Cette expérience tendait à mesurer le degré d'obéissance et de soumission face à des personnes représentant l'autorité. Les cobayes étaient choisis au hasard (une annonce avait été publiée dans un journal local), ceux-ci étaient rémunérés. Convaincus d'œuvrer au service de la science, les protagonistes font face à une personne « experte » qui représente la connaissance et l'autorité (Milgram). Cette expérience aura plusieurs variantes, mais dans tous les cas, il est demandé d'infliger une punition à une personne (l'élève qui est un complice) à qui on a préalablement demandé de mémoriser une liste de mots. Suite à cela, des questions vont lui être posées. En cas de mauvaise réponse, on demande au cobaye d'infliger des décharges électriques en gage de punition au

« mauvais élève ». Ces décharges (qui sont fictives) vont être de plus en plus fortes, et le complice, qui n'est pas visible par le cobaye dont il n'entendra que la voix, va feindre la souffrance, demander d'arrêter qu'on lui inflige cette torture. Bien évidemment, tout au long de l'expérience, l'expert joue un rôle primordial, puisque celui-ci va incessamment insister pour que la punition soit bien infligée. Et bien sûr, les résultats sont effrayants, puisque un très grand nombre de participants aura infligé des décharges, allant jusqu'à la mort, ignorant la personne qui feignait le coma, et ce malgré un malaise apparent et malgré leurs propres principes.

Une autre expérience du même ordre s'appelle « Les yeux bleus ». Celle-ci a été réalisée aux Etats-Unis par une institutrice qui se nomme Jane Elliott. Elle va réaliser cette expérience avec des enfants de primaire et plus tard avec des adultes.

Au sein de l'école, le jeu de rôle se passe en deux temps.

Le premier jour, Jane Elliot va prétendre que les personnes qui ont les yeux bleus sont plus intelligentes, plus gentilles, plus fiables, que celles-ci font bien évidemment partie d'une élite et de ce fait méritent le respect. Dès lors, les enfants aux yeux bleus auront droit à un bon repas, à diverses attentions, à une récréation plus longue...

Les enfants aux yeux bruns qui, quant à eux, sont des êtres inférieurs, mauvais,... sont continuellement rabroués, sont, selon elle, des sous-produits, et, de ce fait, ne bénéficient pas des mêmes avantages (récréation écourtée, pas de repas savoureux,...). Dès lors, la classe se transforme, les enfants qui, auparavant, étaient les meilleurs amis du monde, commencent à se battre comme des chiffonniers, à mettre leurs camarades à l'écart, les accuser des pires maux. Mis sous pression constante par l'institutrice et par leurs camarades, les enfants aux yeux

3 Stanley Milgram ; psychologue social américain – Expérience de Milgram et Expérience du petit monde

bruns sont sous tension. La peur, l'angoisse et le stress surgissent et, de ce fait, malgré leurs bons résultats scolaires, beaucoup d'entre eux ratent leur dictée, s'expriment de manière moins fluide, ce qui donne lieu à de nouveaux reproches.

Le deuxième jour, l'enseignante dit s'être trompée. Elle inverse les rôles, les enfants aux yeux bleus sont devenus des sous-produits et les yeux bruns l'élite. La deuxième journée se déroulera de la même façon, malgré la difficulté et les souffrances de la veille, les enfants aux yeux bruns auront le même comportement que leurs camarades lors de la première journée.

L'expérience se déroulera de la même façon chez les adultes.

Une femme, une seule, réagit : elle essaie en vain de résister, elle tente de prendre la défense d'autres personnes dans sa situation, de contre-argumenter, elle devient donc la proie de Jane Elliot. Aucun soutien ne lui sera apporté par les autres membres du groupe, un mutisme s'installe. Pour les personnes aux yeux bruns, beaucoup sont soulagées, elles ne sont pas la cible des attaques de Jane Elliot, ce qui, à leurs yeux, peut justifier le silence. Les personnes aux yeux bleus éprouvent une certaine fierté, une forme de jouissance, ils font partie de l'élite.

Après un certain temps, elle expliquera aux groupes (enfants – adultes) ses motivations. Jane Elliot a pensé mettre cette expérience en place à la suite de l'assassinat de Martin Luther King, elle voulait parler de discrimination, de ce que ces discriminations raciales et autres ont engendré comme massacres, génocides,... à travers le monde, comme les crimes perpétrés par les nazis. Elle l'a fait comme militante et dans un but pédagogique.

sens une valeur scientifique, elles ont d'ailleurs été fortement critiquées à l'époque. Néanmoins, elles nous démontrent qu'en fonction des circonstances, du vécu de la personne, de l'angoisse que celle-ci peut éprouver et d'autres types de phénomènes, nous sommes tous susceptibles d'avoir des comportements qui sont à l'antithèse de nos valeurs. Certaines circonstances peuvent, en effet, être déterminantes dans les notions de bien et de mal.

Analyser ces expériences peut sembler une tâche aisée, mais pour les personnes qui s'y sont prêtées, beaucoup ont dû accuser le coup. Pour l'expérience de Milgram, par exemple, nul n'est mort, puisque tout n'était que fiction. Mais les participants l'ignoraient, donc lorsqu'ils infligeaient ces décharges à une autre personne, ils étaient conscients de l'acte qu'ils posaient. Pour eux, de ce fait, le test n'a pas pris fin au terme de l'expérience. Leur miroir a reflété une autre image, pas celle qu'ils avaient d'eux jusqu'alors. Que s'est-il passé lorsque ces personnes se sont retrouvées face à elles-mêmes, à leur famille, à leurs proches, comment ont-ils justifié leur comportement ?

Quant à nous, pouvons-nous dès lors considérer que toutes ces personnes qui ont infligés une punition aux « mauvais élèves », comme dans l'expérience de Milgram, ou qui ont reniés leurs amis dans le deuxième exemple, sont tous mauvais, immoraux, racistes, xénophobes... ?

Si on revient à notre clochard, combien de gens ont pu croire que la police représentant l'autorité a fait son travail, et que cette personne méritait cette punition ? Puisque celle-ci leur semble juste, pourquoi, dès lors, ne marqueraient-ils pas leur accord ? Pourquoi n'applaudiraient-ils pas ? Pourquoi éprouveraient-ils de la compassion ?

Ces deux expériences n'ont pas à mon

Imaginons la même scène, mais, cette fois-

ci, le clochard ressemble à un membre de la famille, un père, un frère, un oncle, un grand-père... Cette même foule, réagirait-elle de la même façon ? Prendrait-elle du plaisir, trouverait-elle que la punition est juste et méritée, dès lors que cette personne les aura touché ?

Qu'est ce qui nous touche ?

Pourquoi sommes-nous touché pas certaines personnes ou par certaines situations, alors que d'autres ne suscitent en nous qu'indifférence ?

Je me suis surprise un jour à regarder des images de Syrie et à être émue et touchée par le triste sort d'une vache agonisante dont la moitié du « visage » avait littéralement explosé. Mon sentiment de tristesse pour cet animal a aussitôt fait place à un sentiment de culpabilité. Celui d'avoir éprouvé de la peine pour une pauvre bête, quid des humains ? Nous ne pouvons dresser un tableau idyllique, les sentiments que nous éprouvons ne sont pas constants. Plusieurs facteurs vont intervenir. Beaucoup de choses vont dépendre de notre vécu du moment.

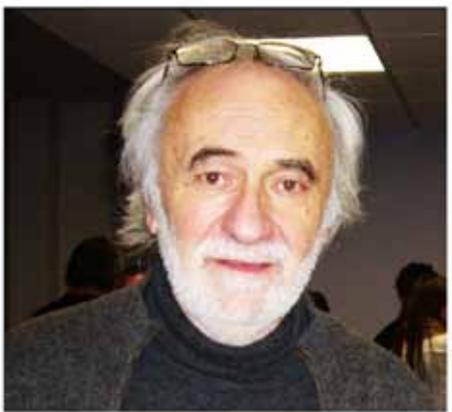
De ce fait et pour finir, donner une définition définitive du bon et du mauvais, de moral ou de l'immoral, du juste et de l'injuste... serait beaucoup trop simpliste.

« *Le mal vient de ce que l'homme se trompe au sujet du bien* »
Socrate

Mirella Ghisu



Le Portrait de Martin Petras



« Ils ne savaient pas que c'était impossible, alors ils l'ont fait »

Mark Twain

Quand nous avons cité le nom de Martin Petras pour ce premier portrait, celui-ci a fait l'unanimité, et c'est comme si tout à coup, nous pouvions à nouveau entendre sa voix résonner dans les couloirs de la ligue. Il suffit à tout qui l'aura rencontré d'évoquer Martin pour refaire vibrer sa voix de Stentor dans ses esgourdes.

J'ai travaillé au sein de la même équipe que Martin pendant plusieurs années et je le revois avec plaisir. Il est très surpris qu'on ait pensé à lui pour ce premier portrait, il dit : « il faudrait interroger les vieux ». Martin est hors du temps.

D'origine tchèque, il a quitté ce qui était alors encore la Tchécoslovaquie en 68 lors de l'invasion soviétique et est arrivé en Belgique début 69. Il a étudié les langues slaves à l'ULB et est arrivé à la psychologie « tout à fait par hasard », pour autant qu'on y arrive par ce chemin-là. Ayant fait une analyse pour des raisons personnelles, qu'il s'est payée

en travaillant comme taximan de nuit, et vu le peu de débouchées à l'issue des études qu'il avait faites, il s'est dit que, « peut-être, ça pouvait être un métier ».

Il se souvient de cette époque où, les unes après les autres, les institutions « alternatives » s'ouvraient. L'époque qui suit mai 68, le service de santé mentale de Saint-Gilles, Léon Cassiers, Xavier Renders.

A partir de 1977, il travaille à La Bastide, structure d'hébergement, comme homme à tout faire, tout en enseignant le tchèque à la Fac de Lille et faisant ses études de psychologie. Quand un éducateur est parti, il a pris sa place, et y est resté jusqu'à la fin de ses études de psychologie. En 1983, il commence un mi-temps au service de santé mentale « Le WOPS ».

« C'est vrai qu'on était militants, portés par une action collective, on ne parle plus vraiment de l'action collective aujourd'hui... C'était d'abord une espèce d'idéal aussi peut-être, de faire les choses en commun, collectivement... aujourd'hui, c'est remplacé par ce qu'on appelle « le travail d'équipe », ce n'est pas tout à fait la même chose, parce que dans le travail collectif, il y avait d'abord l'idée de l'autogestion, idée à laquelle plus personne ne croit actuellement, une espèce de responsabilité collective de tous les gens qui étaient investis dans un projet ; « travail d'équipe », c'est plutôt différentes spécialisations, des gens qui travaillent ensemble, mais je ne crois plus qu'il y ait l'idée que tout le monde est responsable du fonctionnement de l'institution ».

Martin a travaillé une partie de sa carrière au planning familial « Aimer à l'ULB ». Il

se souvient que quand il allait boire un café, quand il rencontrait quelqu'un pour la première fois, une des premières questions qui venait était : « tu milites où ? ». Tout le monde militait quelque part, était inscrit dans un projet et allait jusqu'au bout, se démenait pour trouver une solution de financement.

Ce qui les animait, dit-il, était de penser des alternatives à l'hospitalisation, de veiller au maintien des gens dans leur environnement ; ils travaillaient donc beaucoup à domicile, et accompagnaient les personnes psychiatisées dans les gestes de la vie quotidienne¹. Il aborde aussi l'étroite collaboration qui existait alors entre les services de santé mentale et le service d'urgences psychiatriques, collaboration extrêmement théorisée, par Michel Declerck, qui avait repris les concepts d'Antonio Andreoli (psychiatre à Genève).

« Aujourd'hui, on assiste à des discours complètement contradictoires. J'ai vécu une situation d'un jeune homme psychotique pour lequel on disait aux parents : « votre fils est psychotique, et les psychotiques souvent n'ont pas le sens de l'initiative », et en même temps, on leur disait : « ça serait bien que votre fils fasse du sport, voilà des adresses ». Mais qui va soutenir la prise de contacts ? Qui va chercher un appartement avec lui ? Ça, ils ne se posent pas la question. A la base, les services de santé mentale étaient conçus pour ce genre de choses, comme un relais pour la déshospitalisation, ce moment de transition est très important. Je me souviens que ça, on le faisait assez bien, mais ça a disparu, avec la mort de Michel (Declerck), mais aussi avec les directives de la psychiatrie allant dans le sens de la rentabilité, logique managériale, etc. ... »

Il ne comprend pas ce récent paradigme de prise en charge, le fait qu'on semble ne plus s'inquiéter, quand un patient est hospitalisé, de ce qui va advenir de lui à sa sortie de l'hôpital : « on va lui proposer un psychologue

chez qui il peut aller en psychothérapie, si il vient, il vient ; si il ne vient pas, il ne vient pas, alors tant que les gens ne font pas le chambard, qu'il y a la tranquillité de l'environnement, le type peut vivre comme ça ».

Martin dit que les choses ont changé petit à petit quand les « équipes » ont commencé à se professionnaliser, et notamment lors de l'apparition du premier décret. Tout est devenu plus codifié, cadré, et l'enthousiasme du départ s'est un peu éteint... Les questions de financement ont beaucoup modifié le paysage institutionnel et ses modes de fonctionnement. Aujourd'hui, dit-il, les institutions doivent bricoler pour sortir des créneaux tracés par la logique gestionnaire et les impasses vers lesquelles elle mène.

Là où tout semblait possible dans les années 70, progressivement, poursuit-il, l'institutionnalisation excessive et la bureaucratie ont tué les initiatives individuelles. L'engagement personnel a changé : il se souvient que quand il fallait repeindre des murs d'une institution, toute l'équipe s'y collait en-dehors des heures de travail, sans se demander si et quand ils allaient les récupérer.

Je l'interroge sur ceux qui, à cette époque, faisaient figure de modèle. Il me parle de la psychothérapie institutionnelle, de Oury, de Tosquelles, et raconte que Cooper est venu manger « à la maison » alors qu'ils vivaient en communauté. *« Je suis allé à la Borde, c'est un truc où il y a des chroniques très détériorés, parfois il fallait les laver, des choses comme ça, et il y avait un esprit où tout le monde faisait tout, les psychiatres, psychologues faisaient aussi du travail de soignant. Chaque jour, une grille de toutes les tâches était affichée, où chacun venait se « griller ». Une pluridisciplinarité avant la lettre, même si le mot n'était pas utilisé ».*

Je lui demande ce que, à sons sens, il y a

¹ *Ma plume allait laisser s'échapper un « dans la gestion de leurs tâches quotidiennes », ce n'étaient plus ses mots mais les miens... lapsus scripti éclairant, s'il en est...*

lieu de soutenir, et ce qui lui semble encore possible. Il me répond : « *il faut que les gens sentent ce qu'ils veulent faire. Sans doute qu'il y a des choses qui vont bouger et qui vont se faire si des gens veulent bien le faire* ».

« *Nous étions fortement influencés par la psychanalyse dont on ferait bien de continuer à s'inspirer pour la politique de la santé mentale, c'était pour nous le seul paradigme clinique, à l'époque on parlait de la « clinique du sujet », je ne sais pas si je dirais ça comme ça encore aujourd'hui, c'est un peu... grandiloquent. La psychanalyse, c'est du travail au cas par cas, même si elle peut aussi trouver sa place en institution comme pratique à plusieurs ... Il faut des fois pas mal de créativité pour que la personne puisse se repérer dans ce qui lui arrive et l'aider à trouver sa solution particulière.* »

Il me dit avoir toujours cru à des projets locaux, que quand ça devient des « trucs trop grands », ça ne marche pas, qu'il faut travailler au niveau d'un quartier. Il dit aussi que pour que quelque chose soit possible, il faut être « militant » ; sans engagement personnel ferme et déterminé, rien ne peut changer.

Alors que j'écris cet entretien, un petit temps s'est écoulé depuis le moment de l'interview. Je me rends compte que Martin parle de « personnes », de « gens », jamais de « patients ». Il n'est pas contaminé par la langue qui a déjà eu raison de nous.

Ensuite, je me demande subitement si j'ai senti Martin nostalgique. Je ne crois pas me tromper en disant que non ; simplement, il offrait sa lecture, prenait acte, décrivait, avec tendresse, certes, mais sans nostalgie, cette époque qu'il a vécue et traversée intensément. Il se peut que je le sois donc plus que lui, à l'évocation de ce temps où « ils l'ont fait ». Autre époque, autres contraintes... et si on oubliait un instant que plus rien n'est possible ? Et si ce témoignage était la première prise d'un mur à franchir, sur laquelle s'appuyer ?

Stéphanie Martens

De l'influence médiatique sur la (dé)stigmatisation en santé Mentale

Le mois de février 2013 a marqué le début du procès, devant les assises, de Kim De Gelder.

Ce jeune homme doit répondre d'un triple assassinat perpétré en 2009 dans une crèche de Termonde ainsi que du meurtre d'une septuagénaire. Ses avocats plaident « l'irresponsabilité de ses actes » car c'est « un schizophrène qui doit rester à l'écart de la société ». La chambre du conseil de Termonde reconnaît qu'il souffre de « graves troubles de la personnalité et qu'il feint par moment des troubles psychotiques ». Il n'en faut pas plus pour que bon nombre de médias d'information, tant dans la presse écrite que télévisée, insistent sur le fait que l'accusé souffre de problèmes de santé mentale, accolant cela dans leurs titres avec le fait qu'il s'agisse d'un meurtrier.

«Kim De Gelder (...) fumer le calme quand il entend des voix»¹, «Kim De Gelder est 'dément', selon ses psychologues»², «Procès De Gelder: il ne feint pas, il est vraiment confus»³ ou encore «Un contre-expert déclare De Gelder schizophrène»⁴ sont parmi les titres qui fleurissent jour après jour dans la presse. Avec la désagréable impression de lire en filigrane qu'il s'agit non pas du procès d'un meurtrier mais bien celui d'une personne en souffrance mentale très dangereuse.

Cette impression est renforcée lorsqu'on se penche sur les réactions du public face à ces articles: « Il va dire qu'il n'a pas fait exprès et que c'est son subconscient qui lui a ordonné de tuer », « Qu'on donne une leçon à ce genre d'individu », « Il entend des voix ? (...) qu'il brûle sur le bûcher », « Ca ne se soigne pas des gens comme ça (...) lapidation à des gens pareils », « En général, les pysy sont aussi tarés que lui »...

Bien sûr, il s'agit ici de réactions extrêmes trouvées sur les forums de discussions des sites de différents organes de presse mais il faut tout de même souligner que l'amalgame entre problème de santé mentale et dangerosité transparait en permanence, parfois de manière plus nuancée, dans les réactions des internautes.

Si l'on peut comprendre que la colère s'empare de certaines sensibilités face à un tel drame, réduisant la personne incriminée à ce qu'elle est et non ce qu'elle a fait, il est plus interpellant encore de voir ces propos haineux rester présents sur les forums internet de ces quotidiens. Ceux-ci, en acceptant de les maintenir sur leur site internet, contribuent à véhiculer des préjugés et participent ainsi, à leur manière et sans doute sans même s'en rendre compte, à augmenter la stigmatisation dont sont victimes les personnes en souffrance mentale, bouclant une boucle qu'ils ont eux-mêmes démarré en publiant sur ce fait tragique, dans le cadre éditorial qui leur

1 La Meuse, mardi 19 février 2013

2 Le Soir, jeudi 26 avril 2012

3 L'Avenir, vendredi 11 janvier 2013

4 Le Soir, vendredi 16 juillet 2010

est propre.

Précisons que cette analyse se focalise volontairement sur les médias d'information et non sur les médias de divertissement (films, séries télévisées...). Ces derniers sont également de puissants vecteurs de stigmatisation dont le cadre se situe dans la fiction et dont le but est l'exploitation de stéréotypes au service d'un récit spectaculaire.

Entre amplification dramatique et simplification médiatique, l'opinion publique nourrit une grande partie de son imaginaire par ce que véhiculent les médias, et particulièrement les médias d'information dont les discours parfois simplificateurs s'avèrent ravageurs et contribuent à compliquer encore plus les situations vécues par les personnes qui sont, directement ou non, pointées du doigt.

L'influence des médias n'est plus à démontrer et va en grandissant au fur et à mesure que les supports d'information se multiplient et deviennent quasi-omniprésents (papier, tv, internet). Une étude menée par l'Université McGill (Canada)⁵ a démontré que près de 40% des articles abordant des questions de santé mentale publiés dans les journaux mettent l'accent sur la dangerosité, la violence et la criminalité alors que seulement 12% traitent de ces questions sur un ton optimiste. Il est donc évident que cela contribue à augmenter la stigmatisation à l'endroit des personnes atteintes de problèmes de santé mentale. « Les médias influencent considérablement l'opinion publique, explique Michael Pietrus, directeur de l'initiative Changer les mentalités⁶.

5 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pub-med/23442898>

6 Changer les mentalités est une initiative lancée en 2009 au Canada par la Commission de la Santé Mentale du Canada. Son but est de réduire toute forme de stigmatisation.

Leur façon de décrire les personnes ayant des problèmes de santé mentale joue un rôle déterminant dans la perpétuation des images négatives et des perceptions erronées de la maladie mentale. Ces images contribuent à déformer l'information. »⁷

Finalement réduites par les médias à des rôles de boucs émissaires, les personnes en souffrance mentale se retrouvent régulièrement, et malgré elles, au cœur de plusieurs peurs de la société. Perpétuées par les médias, ces peurs (dangerosité, violence, instabilité..) leur collent à la peau, marquant leurs existences au fer rouge allant jusqu'à provoquer plus de souffrance que la maladie elle-même.

Cette stigmatisation devient même un des facteurs qui dissuadent le plus les individus ayant des problèmes de santé mentale de chercher de l'aide. De plus, le pouvoir de persuasion des médias aidant, la stigmatisation rend inutile bon nombre d'initiatives prises dans le domaine de la santé mentale. Des mois, parfois même des années, passés à briser les stéréotypes se retrouvent balayés par une suite de déclarations médiatiques. La stigmatisation devient par là le comble de la souffrance.

Casser la stigmatisation

Nous l'avons vu, les personnes en souffrance mentale endossent régulièrement le rôle de boucs émissaires, formant par là un groupe dominé. A l'inverse, le lectorat/grand public/audience peut être considéré comme un

7 Or, de nombreuses études internationales s'accordent sur le fait que seuls 3 à 5% d'actes criminels sont le fait de personnes en souffrance mentale. Il convient également de noter que ces personnes subissent de 7 à 17 fois plus d'actes de violence que la population générale.

groupe dominant dans ce rapport de force dont le liant est la stigmatisation. Il s'agit donc d'arriver à briser ce rapport. Cela ne peut se faire qu'en renégociant médiatiquement sa place dans l'espace public, en redéfinissant son image, cassant ainsi la stigmatisation.

Paradoxalement, cela ne peut s'accomplir qu'avec le soutien volontariste de ces mêmes médias.

Par ailleurs, il faut noter qu'une résolution du Parlement européen sur la santé mentale, adoptée par la Commission le 21 avril 2009, souligne le rôle déterminant des médias dans le changement de mentalité à l'égard de la maladie mentale et demande que soient élaborées des lignes directrices européennes préconisant une véritable prise en charge de la maladie mentale par les médias⁸. Si les résultats se font encore attendre, il convient de le souligner et d'encourager le monde politique à se pencher concrètement sur le rapport des médias d'informations à la santé mentale.

L'industrie des médias d'information est très compétitive, de sorte que même les médias publics doivent rivaliser avec les médias privés dans l'originalité ou l'angle de reportage afin de capter le plus de diffusion ou de lectorat. Nous sommes donc confrontés en permanence à une course à l'image qui frappera l'audience et s'ancrera dans l'imaginaire collectif. Une image a une capacité de séduction et de fascination pour qui la reçoit, doublée d'une capacité fantasmagique laissant libre cours à l'imaginaire de tout un chacun dont l'interprétation est incontrôlable pour qui la

à stigmatiser une communauté, quelle qu'elle soit, il est naturel de vouloir se défendre/rétablir la vérité/relativiser les faits en y répondant par un raisonnement réfléchi et argumenté.

Malheureusement, un tel raisonnement n'aura pas le poids d'une image forte, pour différentes raisons: manque d'intérêt du grand public pour se pencher en profondeur sur le sujet, manque de temps à y consacrer, manque de sensationnalisme.... La meilleure façon de répondre à une image est donc d'utiliser souvent une autre image, plus forte encore.

C'est là l'enjeu d'une réelle collaboration entre les groupes stigmatisés et les médias d'informations. Au-delà d'une simple collaboration, il s'agirait même d'envisager celle-ci sous l'angle d'une co-production. C'est peut-être là la seule manière pour les journalistes de casser les images stigmatisantes et excluantes qu'ils véhiculent parfois malgré eux. Aussi consciencieux et ouvert que soit le journaliste professionnel, il ne s'agit plus de faire un reportage « sur » (une personne ou un groupe de personnes) mais bien de le faire « avec », de sensibiliser au choix des mots et des contenus et surtout d'aider à décrypter le sens des situations qui vont faire l'objet d'une mise en lumière. Cette forme de co-production médiatique est sans doute le moyen le plus rapide de briser les stéréotypes et de casser ainsi, peu à peu, la stigmatisation.

Christophe Davenne

Cette analyse a déjà été publiée sur le site: www.psychiatries.be 1ère édition, mai 2013

produit. Dès lors que ces images contribuent

8 <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?language=FR&reference=A6-0034/2009>

La délinquance dans les mass-médias

Dans les sociétés occidentales contemporaines, la plupart d'entre nous ne sommes pas confrontés quotidiennement à des crimes ou délits violents mettant en danger notre intégrité physique ou celle de nos proches. Il apparaît que le contact le plus régulier que nous entretenons avec la délinquance passe par les médias journalistiques, qu'ils soient télévisuels, radiophoniques ou écrits. Les mass-médias constituent donc une porte d'accès privilégiée au phénomène délinquant pour le grand public. Cette porte d'accès existe depuis la fin du XIXe siècle lorsque la rubrique des faits divers fit son apparition dans les grands quotidiens. Au fil des années, elle gagna en importance et en popularité. L'introduction des publicités, à visées évidemment commerciales, incita les comités éditoriaux à augmenter les ventes en privilégiant une rubrique particulièrement appréciée par un nouveau lectorat de condition socioéconomique souvent plus modeste. « Si cette rubrique considérée comme vulgaire n'a pas bonne presse parmi les élites, elle fait vendre, elle ne coûte pas cher à la production et elle peut être consommée sans entraînement particulier. » (De Fraene, 2012, p. 90). Dès les années 1950, l'usage de plus en plus fréquent de la télévision dans les foyers privés alla de pair avec une marchandisation grandissante de l'information communiquée. Depuis lors, la démarche journaliste compose avec des enjeux financiers plus ou moins évidents. Aujourd'hui, il existe une nette différence dans les ventes d'un journal qui évoque de nombreux faits divers et celles des autres journaux qui proposent des analyses de fond de thématiques sociétales.

Ce processus de popularisation des productions journalistiques, enclenché au sortir de la deuxième guerre mondiale, connaît encore aujourd'hui une progression constante bien que variable d'un journal à un autre. Il semble bien que les faits divers criminels suscitent une fascination indéfectible auprès d'un public qui, à peine satisfait, réclame de nouvelles nourritures similaires. Les événements dramatiques s'enchaînent ainsi aux yeux du public qui en demande toujours davantage. Une sorte d'amnésie semble d'ailleurs porter sur les faits précédents au profit de nouveaux, qui s'avèrent alors constituer des variations sur un même thème : on s'indigne puis on oublie.

Quelles sont les caractéristiques de ces faits divers ? Il s'agit de récits bruts et détaillés d'événements dramatiques sans qu'une analyse de fond n'y soit adjointe nécessairement. Ils offrent une photographie de type événementiel qui suscite souvent une émotion directe plus ou moins forte (colère, indignation, sentiment de révolte ou d'injustice, tristesse, peur, etc.).

Cette émotion peut être privée (un lecteur la ressent en lisant seul son magazine) mais peut également prendre une ampleur collective inattendue. Un des exemples probablement les plus remarquables de ce phénomène suivit la découverte du corps de deux jeunes filles (Julie et Melissa) le 21 août 1996 en Belgique, dans la cache secrète d'une maison appartenant à Marc Dutroux. Cette affaire d'enlèvement de mineures à des fins financières et pédophiliques émut la popula-

tion belge et eut des retentissements internationaux. Elle provoqua une indignation populaire à l'encontre de l'institution judiciaire et des corps de police dont les dysfonctionnements furent pointés du doigt dans le décès des victimes. Une manifestation nationale (appelée « marche blanche ») organisée le 20 octobre 1996 rassembla des centaines de milliers de sympathisants autour des parents des jeunes victimes. Cette émotion populaire fut le moteur de changements institutionnels et législatifs importants (et provoqua la démission de plusieurs ministres). Cette émotion, vieille de près de deux décennies, semble encore bien présente. En effet, la libération de la femme de Marc Dutroux et de leur complice suscite aujourd'hui des mouvements de protestation et d'indignation populaires. Notons qu'en 2013 les représentants politiques et parlementaires ont suivi les recommandations populaires en reculant les dates d'admissibilité à la libération conditionnelle pour les grosses condamnations prononcées par la Cour d'Assises. Force est donc de constater que les braises de certains feux restent chaudes malgré les années.

Présence des faits divers dans les médias

A quelle fréquence les nouvelles font-elles référence à la délinquance ? Reiner (2007, p. 305) précise que les chiffres diffèrent en fonction de la définition que les études donnent à cette délinquance. Citant Ericson, Baranek et Chan (1987), il rapporte qu'entre 45,3% (dans les journaux de qualité) et 71,5% (pour une station de radio de qualité) des nouvelles se rapportent à des comportements qui s'éloignent des procédures normales. Elles se rapportent donc à la polarité déviance – contrôle. Si l'on restreint la définition aux

actes criminels, 12,7% en moyenne des faits divers anglais évoquaient des délits. La plus petite des proportions des nouvelles sur les crimes était de 5,1% pour le Guardian et la plus élevée de 30,4% pour le Sun (Williams et Dickinson cités par Reiner, 2007, p. 306). Effectuant un « coup de sonde » sur les délits sexuels belges dans le journal *La Dernière Heure*, De Fraene (2012, p. 99) a constaté que le lecteur « est soumis à un flux continu de plus ou moins deux récits de viol par jour » aux titres accrocheurs et aux détails scabreux.

D'un point de vue chronologique, Reiner (2007) constate certaines évolutions : durant les années 1940 et 1950, les faits divers portaient sur des délits commis sur des biens matériels (vols, vandalisme, etc.) puis disparurent dans les années 1960 (sauf s'ils impliquaient une célébrité). Les délits en lien avec la drogue apparurent à la moitié des années 1960 et continuaient à apparaître dans 10% des faits divers en 1990. Les crimes le plus rapportés dans les faits divers sont de loin les homicides : un tiers des faits divers anglais y ferait référence. Toujours selon Reiner (2007), les études récentes confirment une surreprésentation grandissante des délits violents, interpersonnels et surtout sexuels. Citant Marsh (1991) qui rassembla 36 analyses de contenus des faits divers américains de 1960 à 1988, Reiner (2007) précise que cette surreprésentation est une constante des faits divers et qu'elle renvoie à un paradoxe : la fréquence des récits violents dans les médias est inverse à celle des statistiques pénales officielles. Aux États-Unis, le ratio des histoires impliquant des délits sur personnes et sur objets était de 8 sur 2 alors que dans les statistiques officielles, il était de 1 sur 9, durant la période de l'étude. On le

voit, il existe donc un choix éditorial qui vise à exposer certains délits au détriment d'autres. Quels sont les critères de sélections retenus par les journalistes ? Se référant à Galtung et Ruge (1981), De Fraene (2012, p. 95) en retient sept : (a) la violence sur les personnes comme menace pour l'ordre social, (b) la nouveauté créant la surprise, (c) le potentiel de personnification c'est-à-dire attribuer une intention à l'auteur ou de s'identifier à la victime, (d) la défense de l'idéologie hégémonique, (e) le potentiel de mise en image spectaculaire, (f) la popularité des mis en cause.

Pour Reiner (2007, p. 309), les caractéristiques liées à la victime sont également importantes dans la probabilité qu'un fait divers a d'être rapporté dans les médias : les homicides dont la victime est un enfant, une femme, une personne âgée ou une personne d'un statut élevé étaient plus souvent rapportés.

La fonction sociale des faits divers

On le voit, la rubrique des faits divers rapporte des éléments de réalité mais opère de manière tronquée par le biais de la sélection des informations qui sont rapportées ou laissées de côté. Il en résulte une dramatisation du climat social qui peut mener à concevoir les espaces publics comme des jungles dangereuses au sein desquelles les prédateurs guettent les personnes les plus vulnérables afin de les agresser. Il est ici plus question d'émotion que de discours rationnel sur les faits sociaux. Le risque est dès lors de prendre des vessies pour des lanternes, c'est-à-dire d'adhérer à des croyances tenaces suscitant un sentiment d'insécurité. Il existe une interaction complexe entre le rôle joué par les médias dans la sélection et la

dramatisation des informations et la soif de sensationnalisme du public. Il s'avère dès lors malaisé de pointer du doigt un responsable précis à cette sur-émotivité au sujet du phénomène délinquant. Au-delà du débat sur l'éthique journalistique, les faits divers remplissent selon nous une fonction importante au sein de la société. En effet, malgré leur apparence parfois caricaturale voire manichéenne, les faits divers posent constamment des questions de société à l'œuvre. L'éradication des violences interpersonnelles au profit d'une étatisation de la violence (seul l'Etat et ses institutions peuvent recourir à la force pour parvenir à ses fins) est une de ces questions maintes fois abordées de manière implicite. Il s'agit d'un processus qui s'est enclenché dès le XVe siècle dans les Etats Nations européens et qui n'a cessé de s'intensifier, allant de pair avec une intolérance grandissante face aux violences entre personnes. Un autre exemple pourrait être celui des viols de femmes. L'histoire de la victimologie nous permet de constater que la reconnaissance des victimes de viols ne fut pas si évidente. En effet, le fantasme de la fille facile voire lubrique fut tenace et n'a d'ailleurs pas complètement disparu (une femme convenable ne serait pas censée se promener seule dans les quartiers populaires). La dramatisation des viols s'avère dès lors héritière de ce débat qui fut à l'œuvre, notamment lors de la « révolution sexuelle » des années 1970 qui a redéfini la liberté des femmes au sein de la société. On voit poindre ici la question des mœurs susceptibles de changer avec le temps. S'y trouve logées des considérations d'ordre moral c'est-à-dire des considérations normatives et souvent (très) passionnelles.

L'analyse plus fine des faits divers révèle constamment ce type de question et ses liens

avec la notion de citoyenneté. Quelles sont les implications de la vie en société ? Quels sont les devoirs et les interdits qu'une société met en avant pour permettre la cohabitation ? Quelle est la frontière entre le licite et l'illicite ? Par exemple, certains médecins ou infirmiers furent condamnés par la justice après avoir mis un terme à la vie de patients en fin de vie. Étaient-ils des meurtriers sans cœur ou des professionnels humanistes ?

Les faits divers permettent ainsi d'inclure dans le débat citoyen une partie du public, d'une manière ou d'une autre. Ce public s'empare dès lors de matières pénales qui relèvent classiquement du pouvoir judiciaire. L'affaire « Dutroux » que nous évoquons plus haut a d'ailleurs montré combien la pression populaire pouvait infléchir les institutions officielles et modifier les pratiques. Les faits divers apparaissent comme des objets d'étude pour les criminologues qui s'y sont d'ailleurs beaucoup intéressés.

Les écueils et pièges théoriques des faits divers

Malgré leur fonction citoyenne, plusieurs pièges se profilent lorsqu'il s'agit de se fier aux faits divers comme objet d'étude. D'abord, comme nous avons pu le dire précédemment, certains faits sociaux sont évincés des rubriques journalistiques, comme s'ils n'étaient pas importants voire qu'ils n'existaient pas. L'intérêt pour la délinquance économique, longtemps laissée dans l'ombre, semble connaître un regain, probablement en lien avec la conjoncture économique inquiétante et la crainte de récession. L'affaire Cahuzac (Jérôme Cahuzac a démissionné le 13 mars 2013 de son poste de Ministre du Budget français suite à des accusations de

fraude fiscale) a particulièrement ébranlé la confiance de la population à l'égard du gouvernement français qui, au même moment, annonçait des mesures d'austérité économique impopulaires. S'est ainsi ouvert un débat sur les flux monétaires internationaux et les « paradis fiscaux » permettant à de grosses fortunes d'échapper aux impôts nationaux (et donc aux mesures d'austérité). Jusqu'alors, la délinquance dite économique était abordée de manière marginale dans les médias. Les vols matériels, qui constituent une délinquance très fréquente, n'apparaissent quasiment pas dans les colonnes des journaux.

Cela a d'autant plus d'importance que les médias façonnent, d'une manière ou d'une autre l'opinion publique, qui elle-même exerce une influence sur le pouvoir politique. Il existe donc un circuit dynamique complexe qui sous-tend les décisions politiques mais également les processus législatifs.

Comme nous l'avons déjà dit précédemment, la particularité des faits divers est de reposer principalement sur une logique émotionnelle et événementielle court-circuitant les logiques rationnelles. La réponse émotionnelle, contrairement à la réponse rationnelle est souvent rapide, intense, peu élaborée et pousse à l'action. En cela, son impact est susceptible d'être plus puissant qu'une démonstration intellectuelle froide. Elle offre bien souvent une vision simplificatrice et donc réductive des phénomènes sociaux et des réponses pénales qui leurs sont parfois apportées. Il existe dès lors un risque d'analyse superficielle des questions d'intérêt public.

Le résultat de cette analyse débouche bien

souvent sur une vision dramatique et pessimiste de la société et une augmentation du sentiment d'insécurité. Ce sentiment renvoie à une anxiété générale susceptible de se focaliser sur certaines minorités sociales estimées responsables des maux de la société et dont on voudrait se débarrasser afin de dissiper cette anxiété. Celle-ci constitue parfois un argument politique et mène à des propositions d'ordre sécuritaire. Pour De Fraene (2012, p. 106), « au plus les médias cultivent la peur du crime et les autres dangers qui menacent l'ordre social, au plus ils favorisent la culture régaliennne, l'autoritarisme, le rempli (sic) identitaire, l'intolérance face aux minorités ».

Enfin, une critique majeure de nature juridique cette fois, formulée à l'encontre des faits divers est qu'ils leur arrivent de violer la présomption d'innocence qui revient à toute personne qui n'a pas encore fait l'objet d'une condamnation. En diffusant la photographie et une version des événements, les médias alimentent une conviction de culpabilité alors que les devoirs d'instruction ne sont bien souvent qu'à l'état d'ébauche. La divulgation de telles informations sans vérification systématique au public est peu compatible avec le droit de chacun d'assurer une défense de ses intérêts et de présenter d'autres récits des événements. Lorsqu'un suspect s'avère être innocenté au terme de l'instruction judiciaire, les journaux relaient rarement cette information.

Il est dès lors malaisé de fournir un avis tranché sur la pertinence des faits divers dans le champ de la criminologie. Une partie de la population et même une part de nous-même alimentent une vive curiosité à l'égard des événements dramatiques appréhendés sur

un mode affectif. Le scientifique rationnel pourrait s'irriter de tels élans passionnels simplistes. Les criminologues ont trouvé une voie intermédiaire consistant à prendre les faits divers comme des objets d'étude pouvant être inclus dans une trame sociale complexe. La presse populaire – on devrait même parler des presses populaires car il en est de plusieurs types – est un acteur majeur du champ social et légal qui extrait, relaie, diffuse et crée de l'information à plusieurs niveaux de la société. Il s'agit alors de les considérer tant sur leur versant informatif que sur leur versant émotionnel.

Références

- De Fraene D. (2012). Exhibition médiatique des crimes sexuels et perversion de la criminalisation. In *Sexe et normes. Actes du colloque organisé pour le 75e anniversaire de l'Ecole des sciences criminologiques Léon Cornil*. Edition Bruylant. 89-107.
- Ericson R., Baranek P. et Chan J. (1987). *Visualising Deviance*. Milton Keynes : Open University Press.
- Galtung J. et Ruge M. (1981). Structuring and selecting news. In Cohen S., Young J. (Ed.) *The manufacture of News : Deviance, Social Problems and the Mass Media*. London.
- Marsh H.L. (1991). A Comparative Analysis of Crime Coverage in Newspapers in the United States and Other Countries From 1960-1989: A Review of the Literature. *Journal of Criminal Justice*, 19(1), 67-80
- Reiner R. (2007). Media made criminality : the representation of crime in the mass media. In Maguire M, Morgan R, Reiner R. (Eds). *The Oxford handbook of criminology*. Oxford University Press, 302-337.
- Williams P. et Dickinson J. (1993). Fear of Crime: Read All About It ? The Relationship Between Newspaper Crime Reporting and Fear of Crime. *British Journal of Criminology*, 33(1), 33-56.

Benjamin Thiry
Docteur en psychologie
Chargé d'enseignement UMONS
benjamin.thiry@umons.ac.be

Espèce de vandale, va !

En 1794 l'abbé Grégoire, inventeur du terme « vandalisme », écrivait « Je créai le mot pour tuer la chose ». Le vandalisme linguistique qui opère aujourd'hui sert à tuer des représentations pour en créer d'autres, raccourcis sémantiques souvent lapidaires. Il provoque non seulement une destruction de mots en détournant leur sens, il est aussi porteur de conséquences graves pour les usagers, les patients et les survivants de la psychiatrie.

Ce n'est pas nouveau, l'insulte a pris du galon. Polie ou agressive, elle est devenue sophistiquée en se voulant savante, sa 'science' reposant sur une exploitation sémantique du champ psychiatrique. C'est ainsi que le ministre français Cahuzac s'est vu traité de 'schizophrène' par les media afin de souligner le caractère contradictoire de ses actions, que l'affaire DSK est devenue le « cas DSK », représentation justifiée par moult spéculations à connotations psychiatriques concernant son comportement en général et ses actions en particulier.

Le 'schizophrène' est décidément le grand favori des media depuis pas mal d'années, non seulement de la presse mais aussi de représentations commerciales (rappelez-vous les figurines et cartes « Skyzos » à collectionner¹), de nombreux blogs qui transforment le terme en revendication identitaire ou encore de publications du style « Moa Machin, schizophrène/parent d'un schizophrène » etc., qui rajoutent quelques décibels au bruit ambiant. Le terme, rendu accrocheur, est devenu synonyme de verbiage abondant qui vend fort bien son pesant de bêtises dangereuses.

En dehors même du fait que le diagnostic 'schizophrénie' fait de plus en plus l'objet

de critiques sévères², son usage courant démontre une méconnaissance du concept puisque, en l'occurrence, la contradiction tant décriée chez Cahuzac est impossible chez le 'schizophrène'. On tente de rationaliser des comportements ou actions (criminelles/hors norme prescrite/intellectuellement malhonnêtes etc.) par une explication médicale puisque le caractère de telles actions ou comportements, de la part de personnes occupant des positions dites 'responsables', ne peuvent que relever de la 'maladie' (sic).

Ces termes psychiatriques, gobés à la manière de poissons rouges, digérés sans discernement ou considération, sont régurgités avec volubilité et aplomb. A force de répétition, cela permet à certains d'établir une 'vérité': il/elle est comme ci ou comme ça ; c'est comme ci ou comme ça, etc.). Cela contribue aussi à faire des termes 'schizophrène' ou 'psychotique' un phénomène quasi mystique dans l'imagerie populaire, c'est-à-dire entouré d'une certaine aura troublante qui attire le voyeur qui somnole chez pas mal d'entre nous, alléché par la notion de 'danger' (réel ou imaginaire mais de toute façon apprécié à une distance respectable), démultipliée et

¹ <http://www.skyzos.com/fr/skyzos>; retirées du marché après plainte d'associations d'usagers (2010)

² Voir par exemple:
- INTERVOICE – the International Network for Training, Education and Research into Hearing Voices: <http://www.hearing-voices.org/tag/intervoice/>
- Les travaux de Jacqui Dillon ou de Richard Bentall.

colportée ad nauseam par la presse et les media. Le mythe populaire a fait du 'schizophrène' une personne dangereuse, capable de tout et surtout du pire, émotionnellement instable, sur laquelle on ne peut pas compter, qui ne guérira jamais et qui est condamnée à prendre toute sa vie une abondante collection de molécules diverses et variées sous peine de rechute. Voir là une accumulation de clichés qui seraient presque risibles s'ils n'étaient lourds de conséquences sur la perception de la détresse psycho-sociale. Des cas exemplaires très rares d'homicides commis par des personnes psychiatisées et l'influence de préjugés préexistants devant ce que l'on ne comprend ou ne tolère pas ont renforcé cette image du fou, du 'schizophrène' dangereux.

Bref, on assiste à une malhonnêteté et une paresse intellectuelles zélées de la part des media, des politiques ou encore de la population générale par contamination croisée. Les conséquences sont significatives.

L'une des premières conséquences est une propagande qui sert à préserver le status quo. Tout ce qui n'est pas dans une certaine norme sociétale et qui ne respecte pas les règles du jeu devient une cible légitime ; les usagers, patients et survivants de la psychiatrie forment une cible de choix. Ils font l'objet d'amalgames dans les media qui raffolent souvent de raccourcis lapidaires, forme de novlangue³, dans un vacarme canelanguais⁴ assourdissant dès lors que l'on parle d'eux.

Ainsi, entendre des voix par exemple, est souvent réduit à un symptôme quasi automatique de maladie mentale, de (futur) compor-

tement sinistre, reflet de pulsions homicides etc. La réalité des faits est délibérément ignorée par un besoin de spectacle jamais assoiffé même si nombre d'études ont depuis longtemps démontré que le fait d'entendre des voix est un phénomène naturel humain commun⁵. Cependant il demeure mal compris et mal accepté car perçu comme étant hors 'norme' bien qu'il soit donc tout à fait dans la 'norme'. Ces entendeurs de voix sont alors souvent étiquetés 'schizophrènes' ou 'psychotiques' par les media ou par la psychiatrie elle-même⁶ alors que ces voix ne sont pas du ressort du clinique.

Ainsi, l'idée du fou délinquant potentiel et porteur de menace perdure alors que les statistiques démontrent clairement qu'il est plus susceptible de faire l'objet d'attaques et de violences physiques/morales/psychologiques que d'être l'auteur d'agressions.

Ce vandalisme linguistique et sémantique rappelle certains aspects du spectaculaire intégré⁷, lequel reconstruit la réalité à mesure qu'il l'a décrit, créant des perspectives qui conviennent à ses méthodes de conceptualisation et de diffusion de

5 Selon les études, on note une prévalence de l'ordre de 5% à 16% de la population générale et de 2% à 41% chez les adolescents et étudiants. Voir, par exemple les travaux de la psychologue Eleanor Longden (GB) in http://www.intervoiceonline.org/wp-content/uploads/2011/11/2011-Intervoice-Meeting-and-Congress-Report_web.pdf ou De Loore et al (2011). Persistence and outcome of auditory hallucinations in adolescence: A longitudinal general population study of 1800 individuals. Schizophrenia Research Vol 127(1) :252-256

6 Voir travaux de Rufus May, Marius Romme, Sandra Escher, Richard Bentall, Jacqui Dillon, etc. Voir aussi le chapitre de Rufus May et Jacqueline Hayes, « Le mouvement Hearing Voices » in « Des innovations sociales pour et par les personnes en situation de handicap », ouvrage dirigé par Eve Gardien, 2012, éditions Érès.

7 Debors, G. (1992) Commentaires sur la société du spectacle, Gallimard.

3 Orwell, G. (1947). 1984

4 Canelangue : Caquetage de canards en novlangue

l'information. Ce n'est pas la dynamique du petit bonheur la chance puisque tout cela est pensé et construit. Cependant, dites et répétées suffisamment de fois et avec suffisamment de force, certaines idées véhiculées par les media et le langage commun deviennent 'réalité', 'vérité'. Bref, on adapte la réalité à ses besoins, qui sont ceux d'une perspective libérale mensongère. On ne lira ou relira jamais assez Chomsky, Debord ou Pilger⁸ (par exemple) pour au moins tenter de cerner les manipulations de langage et de concepts qui nous plongent chaque jour un peu plus dans une illusion de vérités et de vraies fausses certitudes, certaines nauséabondes, et de toute façon trompeuses.

Je ne suis pas pour autant enamorée des usagers, patients et survivants de la psychiatrie qui s'approprient le terme 'schizophrène' (par exemple) comme valeur ou revendication identitaire. Ont-ils eux aussi tellement absorbé le modèle biomédical de la détresse psycho-sociale qui a engendré ces termes qu'ils ne peuvent penser autrement? Il me semble que cela renforce, par osmose, ce modèle alors que le mouvement usager résistant et activiste dénonce la pathologisation et la médicalisation de celle-ci. Nous ne sommes pas des 'schizophrènes', des ceci ou des ceux-là. Nous sommes d'abord des êtres humains singuliers, qui vivons telle ou telle expérience.

Ce vandalisme permet aussi de renforcer le caractère répressif, punitif et paternaliste des lois de santé mentale un peu partout dans le monde. La société se doit de contrôler le fou afin de maintenir le status quo. Sous

8 John Pilger, écrivain, journaliste et documentariste australien, enseignant à l'Université de Lincoln en Angleterre.

couvert de réformes souvent mal pensées (par exemple l'introduction en France du Juge des Libertés lequel s'aligne en règle générale sur l'avis des psychiatres, ce qui est contraire à l'esprit et à la lettre de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées), ces lois répondent le plus souvent à une pression en partie populaire et politique, mais aussi culturelle de la part de l'establishment de la psychiatrie qui a besoin de conserver son monopole sur le 'soin psychiatrique'⁹. Plus ces lois exercent une fonction de contrôle social et moins les usagers et patients de la psychiatrie jouissent de choix dans les 'traitements' offerts ou imposés, ou du droit fondamental à l'autodétermination.

Les usagers, patients et survivants de la psychiatrie se doivent d'être vigilants et de réagir vigoureusement face à ces abus et autres dérives du sens qui réduisent leur vécu à des clichés destructeurs et qui, par extension, vandalisent leurs droits de l'homme fondamentaux.

Anne-Laure Donskoy

Survivor Researcher & Consultant
Les Indignés de la psychiatrie française - Occupy
French Psychiatry <https://www.facebook.com/groups/114526348692587/>

9 Voir par exemple sur l'illusion diagnostique : Gabarron-Garcia, F. (2011) : Critique épistémologique de la présentation de malades, ou clinique d'une pratique de la forclusion http://www.revue-chimeres.fr/drupal_chimeres/?q=node/392

Les mots pour en dire

La valorisation comme la dépréciation – ici la stigmatisation – et les représentations que l'on s'en fait émergent des mots pour en parler.

La discipline psychiatrique a dès l'abord véhiculé, comme toute branche de la médecine, un vocabulaire hermétique à des fins, sans doute, d'assurer son pouvoir par l'incommunicabilité de fait d'un langage scientifique avec le citoyen ordinaire, patient potentiel, qui devrait être obéissant aux préceptes et soumis au diagnostic.

C'est en tout cas cette distance dont, longtemps, nous avons pensé ensemble, soignants et soignés, qu'elle avait une dimension thérapeutique, maintenant chacun à la bonne place, dégageant le thérapeute de trop d'affect et le patient d'une réalité dont on redoutait jusqu'il y a peu qu'elle soit pour lui trop brutale.

Autrement dit, l'un domine la situation, l'autre la subit.

Il serait bon de trouver d'autres mots pour en dire autre chose produisant ainsi d'autres effets permettant la banalisation de maladies somme toute « communes » parce que partagées par un nombre considérable de personnes à travers le monde. Cette part est estimée par les uns à environ 1% de la population mondiale, par d'autres à bien davantage, et nous vivons déjà tous ensemble.

Désseparés par l'impact de notre propre vocabulaire, nous allons souvent chercher ailleurs des termes appartenant à d'autres cultures.

Par exemple, la notion de soin, chez nous, s'apprécie en terme de prise en charge ; ailleurs, il s'agit d'un soutien thérapeutique.

Il conviendrait de réfléchir au pouvoir sémantique. Nous ne parlerions plus de cellule de crise, ni de chambres d'isolement s'apparentant à l'incarcération, mais peut-être de lieux d'apaisement de crise .

Tout l'art consiste à dire avec des mots simples des choses compliquées. Les termes pour nommer ces maladies, les symptômes de ces maladies, les lieux de soins, faute d'explications, d'informations compréhensibles par tout un chacun génèrent des images, des représentations symboliques effrayantes. Comme d'autres catégories stigmatisées les malades mentaux servent d'épouvantails pour renforcer toujours plus les mesures sécuritaires qu'une population désinformée approuvera lorsqu'elle ne les réclamera pas elle-même ! La psychiatrie qui fréquente les juges et les forces de police exerce un contrôle social.

La folie, elle, a une dimension culturelle, de nombreux artistes et parmi les plus excellents, en ont subi les affres et nous pouvons les comprendre et les aimer au-delà, sensibles à leurs talents .

La maladie mentale, c'est autre chose. Une tare, une faute de la nature, qui fait des êtres qui en souffrent des personnes potentiellement dangereuses, comme on l'a si souvent, et encore aujourd'hui, proféré malgré des statistiques têtues qui réaffirment sans cesse que loin d'être des monstres, elles sont victimes de vols, de rackets, de viols, d'agressions.

A ce stade il convient de préciser que dans la vie quotidienne, actuellement, 85% des personnes ayant besoin de soins en psychiatrie sont soignées dans la proximité et vivent tous les jours dans la Cité. Nous en apercevons-nous toujours ? Sûrement pas ! La quasi totalité d'entre elles sont autonomes. Des équipes de soins et des services d'accompagnement à la vie sociale les aident à retrouver ou consolider leur place.

Maïté Arthur

Présidente de l'Association d'usagers
Les Sentinelles Egalité - Marseille



Ces mots/expressions qui faussent le sens

Depuis quelques semaines, j'ai lu à plusieurs reprises l'expression « **nous sommes tous bipolaires** » en lieu et place de « nous avons tous des hauts et des bas ». C'est peut-être le résultat d'un bon sentiment, celui des psychiatres qui ont voulu assimiler à la bipolarité des **traits de génie**, citant tous les auteurs, artistes, grands hommes maniaco-dépresseurs.

La **discrimination positive** n'a pas que du bon. En effet, occulter la noirceur du tableau a des conséquences.

Sous la plume d'un journaliste, j'ai également pu lire que les bipolaires étaient des « personnes au caractère attachant ». Ces raccourcis sont absurdes.

Autre association que je trouve mal appropriée est la systématique référence à la **fragilité** des personnes atteintes de troubles psychiques. Ceux qui l'évoquent semblent oublier que c'est le propre de la nature humaine que d'être vulnérable. Les soignants ont tendance à se réfugier derrière cet argument pour justifier une forme de supériorité.

Ensuite, je souhaite évoquer le terme « **d'usager** », car je ne m'y fais pas. Pour ma part, le terme de « patient » ne me dérange pas pour décrire la personne hospitalisée, puisque le même terme sert à décrire toute personne hospitalisée dans n'importe quel service.

Je suis favorable à ce qui traite les troubles psychiques de la même manière que **les autres problèmes de santé**. J'ai remarqué

qu'en psychiatrie, il existe un phénomène impérieux de **changer les appellations pour changer les perceptions**. Toutefois, il me semble surtout que les mots ne devraient évoluer qu'avec des changements de données scientifiques, et non pas pour tromper ou modifier les représentations artificiellement. L'honnêteté ne fait de mal à personne.

« **Psychiatrie** », est certes un mot **lourd d'une histoire, mais le remplacer par «santé mentale» ne permet pas d'économiser** le diagnostic nécessaire à toute évolution. Pour redonner de la dignité à cette spécialité, il ne faut pas envoyer des signaux de honte, mais montrer que ce secteur est capable d'autocritique et d'imagination pour l'avenir.

Les mots ne sont pas anodins. Ils ne se valent pas tous.

Un autre point frappant est la **prolifération d'un vocabulaire uniquement anglo-saxon**, à croire que les troubles psychiques parlent anglais ! « Empowerment », « recovery », « peer support worker » (pair-aidant), « housing first » (un chez soi d'abord)... C'est à la fois du snobisme et de la masturbation intellectuelle. La France a pourtant un vocabulaire bien assez fourni pour décrire l'ensemble de ses états d'âme ! Ce phénomène a surtout pour effet de noyer le poisson et de pimenter la vie de quelques psychiatres en mal d'exotisme.

Stéphanie Dupont

Chargée de mission sur le programme
«Médiateur de santé/pair» Avril 2011 - octobre 2012

“Tu es un malade”

Synonyme d'insulte, cette expression courante dans le vocabulaire actuel signifie que l'interlocuteur ne comprend absolument pas le comportement de celui qui agit de façon asociale.

Intolérance, violence verbale, disqualification sont devenues les corollaires de la perte de cohésion sociale dans nos villes.

Ce contexte est étroitement lié à nos conditions de vie et d'organisation de santé.

Les troubles psychotiques, davantage diagnostiqués en Région Bruxelloise depuis quelques années sont plus fréquents en zone urbaine et accentués par la précarité socioéconomique¹.

Le fait de croiser davantage de personnes au “comportement bizarre” dans les lieux publics nous confronte à des réactions parfois violentes pas uniquement en parole.

On connaît l'incidence des insultes sur le déclenchement d'actes d'incivilité.

Un chaos au quotidien

Les proches sont souvent confrontés à des réactions de colère et de panique de la part des personnes fragilisées par la maladie mentale.

Insultes, disqualification, exclusion, suivis de brusques revirements et d'excuses souvent liés à une instabilité émotionnelle

augmentent la difficulté de vivre ensemble.

L'exigence d'autonomie dans notre société n'aide pas les plus fragiles à gérer les défis d'une liberté faite de droits et de devoirs.

Si l'offre de soins a augmenté depuis quarante ans en santé mentale, le recours aux professionnels l'est parallèlement et ceci permet de conscientiser le malaise vécu lors du traitement.

L'intériorisation des émotions, la prise de conscience permet une meilleure gestion de la souffrance et des symptômes. Mais il existe toujours des résistances et de l'incompréhension dans les milieux de vie qu'ils soient familiaux ou institutionnels.

La plus grande difficulté consiste à exprimer son malaise de façon non violente.

Lorsque la communication échoue, les protagonistes ne cessent de se reprocher que l'autre n'en est pas capable.

Une disqualification commence qui peut aboutir au mépris et à l'insulte.

Une réponse inappropriée

Il a fallu un manifeste pour une approche digne des malades mentaux pour dénoncer les abus d'une vindicte populaire, entendue lors du procès de Kim De Gelder auteur de crimes et atteint de troubles mentaux dont la schizophrénie². L'hypothèse de simulateur a

1 Malaise urbain et psychiatrie à Bruxelles” de Lydwine Verhaegen et Gerald Deschietere, La Revue Nouvelle, juillet-août 2012.

2 “Manifeste pour une approche digne des malades mentaux, auteurs de faits criminels” de Nathalie Lacey et Geert Hoornaert, La Libre Belgique, 13 et 14 avril 2013.

mis une chape de plomb sur le procès, empêchant d'emblée tout diagnostic psychiatrique et par conséquent tout traitement.

Les auteurs du manifeste dénoncent un climat non respectueux des droits d'une personne qui nie sa maladie.

La perversion du système consiste à prendre à la lettre le discours d'une personne vraiment malade donc souffrant d'un trouble psychique qui comprend l'anosognosie.

Elle ne respecte pas ce que les proches ne cessent de répéter aux professionnels depuis le début de la maladie.

A un niveau moins dramatique mais tout aussi insidieux, lorsque les jouets "skizo" sont sortis sur le marché, certains ont réagi dont l'association Similes³ pour dénoncer l'amalgame fait entre le trouble psychique de schizophrénie et une banalisation du diagnostic par un jeu proposé aux enfants qui associe la peur des êtres différents.

Ces sujets sont délicats car ostracisme et stigmatisation ne sont jamais loin. Tout dépend de la manière d'en parler, un ton grave ou un ton moqueur vont faire la différence et marquer la limite entre solidarité ou exclusion sociale, voire condamnation.

Re-tricoter des liens.

Il en va de même pour le concept de triadologie, il s'agit d'un outil de médiation entre le point de vue des patients, celui des proches et celui des professionnels. Il est soutenu par

3 "skizo" jeu pour enfants avec des personnages "effrayants" dont la sortie commerciale a provoqué plusieurs réactions d'associations comme la ligue de la schizophrénie, des associations de proches et de patients telles que Similes.

les associations de proches et d'usagers.

Bien utilisé entre les partenaires par des professionnels formés à l'écoute, il fait la différence entre le simple respect du point de vue de chacun et la capacité à faire émerger une parole vraie.

Par contre "faire du triadologie" sans préparation et sans les conditions préalables du respect de chacun peut devenir explosif et même toxique.

On ne s'improvise pas soignant ni patient. Il s'agit d'un long chemin fait d'épreuves et de déceptions liées à ces deux statuts. Un usager ex-patient peut faire accepter les soins à d'autres patients par le témoignage de son expérience, il s'agit de Pair Aidance⁴

Dans le même ordre d'idées, les proches peuvent devenir aidants sur base du concept d'Aidants Proches⁵ mais cela suppose un véritable travail intérieur ainsi qu'une formation.

Le fait d'adopter le point de vue de l'autre par identification n'est pas forcément thérapeutique, il faut encore une bonne dose de distance affective, de respect des limites, d'acceptation et de réconciliation qui s'acquiert avec le temps et l'expérience.

La capacité de persuasion à faire entendre son point de vue sans écraser celui des autres n'est pas donnée à tous, c'est une forme de médiation qui s'apprend par des formations personnelles.

4 Pair Aidance concept soutenu par plusieurs associations d'usagers comme Psytoyens, Funambule, Pasifou/Nizogek, Uilenspiegel...

5 Aidants Proches asbl est une fédération d'associations de proches autour de plusieurs pathologies comme l'Alzheimer, les troubles de l'attachement, l'autisme,...et qui soutient les proches à devenir aidants.

Dire de quelqu'un qu'il est "un malade" revient à lui manquer de respect car cela suppose qu'il est incapable de jouir de ses droits et de ses devoirs. Cela aboutit souvent à l'exclure des relations sociales contractuelles.

L'hypocrisie atteint son comble lorsqu'on entend certains discours antipsychiatriques qui risquent de nuire au travail par une non-assistance à des personnes en danger et une non-écoute de ceux qui s'épuisent à prévenir les professionnels.

La non-reconnaissance de la psychiatrie sociale revient à "Tuer un malade".

Martine Vermeylen

Présidente de Similes asbl-Bruxelles

La question de l'usage des diagnostics dans les médias

Disons le d'emblée, les liaisons que les « psychistes » (pour utiliser l'expression de François Tosquelles) entretiennent avec les médias ne sont pas toujours dangereuses. Il ne faudrait donc pas jeter le bébé avec l'eau du bain ! En effet, les pysy détiennent un certain savoir fondé à la fois sur des disciplines scientifiques et sur des expériences de ce qui fait les ressorts de l'intimité humaine. Sans doute est-il d'ailleurs préférable de parler de savoirs au pluriel tant la diversité des courants « psy » est maintenant importante, sans oublier les « savoirs » de tous les intervenants concernés par le champ de la santé mentale qu'il s'agisse de toutes les professions qui ne sont pas habituellement qualifiées de « psy » mais qui pour autant sont fortement impliquées dans nos pratiques. Et sans oublier encore les sociologues, les philosophes, les anthropologues... avec lesquels nous avons la chance d'échanger et de collaborer.

Il est donc logique et même très souhaitable que les médias nous contactent ou nous accueillent¹ puisque nos positions, nos commentaires, nos témoignages doivent participer au débat public sur les très nombreux enjeux que les questions de santé mentale recouvrent. Nous ne pouvons pas dénier que nous possédons une certaine « expertise » à condition de ne pas la confondre avec une position de maîtrise et à condition de l'envi-

sager avec toute l'humilité que la complexité à laquelle nous sommes confrontés nous impose. Nous ne pouvons pas nous exempter de cet exercice parce qu'il est de notre devoir de nourrir toutes les réflexions sur ces enjeux qui nous renvoient aussi à notre engagement de citoyen dans un processus démocratique sans cesse à construire et à défendre. Nous ne pouvons pas non plus oublier que la moindre de nos interventions cliniques, psychosociales et/ou éducatives est en même temps une action politique au sens large et fort d'une action posée au cœur du fonctionnement de la cité. Il y a donc une exigence éthique à laquelle nous ne pouvons nous dérober.

Mais, partant de ce principe, reste totalement ouverte la question des modalités de nos interventions dans les médias. Et force est de constater que nous devons renoncer à de nombreuses tentations : 1/Le risque de se prononcer sur tout et n'importe quoi au nom d'une expertise psy très appréciée médiatiquement mais qui n'a de sens que dans des contextes précis et particuliers. 2/Le risque d'être emporté par la temporalité de plus en plus rapide de certains formats médiatiques ; il faudrait dire l'essentiel mais en quelques minutes et immédiatement sur des sujets que l'on connaît à peine et/ou qui renvoient à une complexité qui suppose un minimum de temps de développement. 3/Le risque de poser à la va-vite des diagnostics sur des personnalités tout d'un coup sur le devant de la scène au nom de nos savoirs réputés

¹ Quand nous proposons par exemple une « carte blanche » au Soir ou une « page débat » à La Libre Belgique. Il est malheureusement impossible de citer ici toutes les possibilités d'« accueil » que les différents médias offrent quotidiennement aux messages que nous souhaitons faire passer.

scientifiques, etc.

Nos savoirs sont-ils d'ailleurs « scientifiques » ? C'est une vaste question qui n'est pas l'objet du présent débat. Quoique... Il n'est pas sans importance, par exemple, de repérer si l'un ou l'autre des savoirs auxquels on se référera se veut scientifique du fait qu'il prétend aborder les problèmes de santé mentale de manière objective. Ce qui correspond à une posture épistémologique qui postule que l'on peut observer un phénomène sans influencer en même temps sur lui. Il y aurait alors moyen d'objectiver l'autre, de le considérer comme un objet de science que l'on aurait la possibilité que qualifier dans une position d'extériorité. C'est ce que vise l'approche diagnostique des derniers et trop fameux DSM (qu'il s'agisse du IV ou du V qui vient de le remplacer). Notons que le DSM étant censé être « a-théorique » (comme si cela était possible !) et purement fondé sur des descriptions devait permettre une homogénéité des diagnostics posés sur un même patient par des praticiens différents, ce qui se révèle être un total échec et montre bien que, a contrario, il faut envisager la pratique du diagnostic autrement.

Au risque de paraître farfelu ou pédant, il faut plutôt affirmer que si la pratique du diagnostic repose sur une épistémologie scientifique, c'est plutôt sur celle des sciences de la complexité (et c'est le moins que l'on puisse dire d'une subjectivité humaine et de l'intersubjectivité dans laquelle elle est prise au sein de son entourage). Selon une épistémologie de ce type, il est inconcevable de prétendre pouvoir observer un être humain, au point de pouvoir formuler un diagnostic sur son fonctionnement psychique, sans rentrer très directement en contact, en relation avec lui.

Mais, dès lors, il est aussi inconcevable de croire que le résultat de cette observation ne soit pas influencé par la méthode elle-même qui repose sur une relation et donc sur un moment d'intersubjectivité. Ce qui faisait dire à Lacan que, concernant le diagnostic, le psychiatre y était pour moitié : « Le dispositif de la présentation de malades permet une approche des symptômes en termes d'adresse et de signifiants et pas seulement de signes. Le présentateur est en charge d'une moitié de symptôme : « Le psychanalyste s'introduisant comme sujet supposé savoir est lui-même, reçoit lui-même, supporte lui-même le statut de symptôme. (...) Si le clinicien, si le médecin qui présente ne sait pas qu'une moitié du symptôme (...) c'est lui qui a la charge, qu'il n'y a pas de présentation de malade mais (...) dialogue de deux personnes et que sans cette seconde personne il n'y aurait pas de symptôme achevé²... »³

Au-delà du génie de la formule coutumier chez Lacan, au-delà du cadre de la présentation de malade qui prête à discussion, il faut rappeler que, tant selon l'éthique de la psychanalyse que selon sa méthode, le diagnostic doit rester une hypothèse de travail soumise éventuellement à révision et très certainement à complexification. Cette hypothèse de travail ne peut s'établir que dans un transfert (dynamique transféro-contretransférentielle diront certains) et donc dans un cadre qui suppose une rencontre effective. Et, ce que souligne plus haut Lacan, c'est que chaque rencontre effective est différente et que le transfert qui s'y déploie, différent aussi d'un praticien à l'autre, modifie l'ex-

2 J. Lacan, Problèmes cruciaux pour la psychanalyse, 5 mai 1965, inédit.

3 E. Porge, Jacques Lacan, un psychanalyste. Parcours d'un enseignement, Ramonville Saint-Agne, Erès, 2000.

pression du symptôme de manière suffisamment significative pour influencer sur la production du diagnostic. Le degré de complexité est tel qu'on comprend encore mieux l'échec du DSM dans sa tentative de standardiser la pratique du diagnostic.

Mais, quand les conditions de la construction pertinente d'une hypothèse diagnostique sont réunies, alors, bien entendu, ladite hypothèse diagnostique est protégée par le secret professionnel et échappe du coup à toute médiatisation possible.

On voit donc mal comment un psy pourrait s'aventurer dans les médias à l'une ou l'autre hypothèse diagnostique sur une personnalité devenue médiatiquement incontournable. Soit il n'a pas eu les moyens « techniques » de construire cette hypothèse, en l'absence de rencontre effective, soit il devrait s'en tenir au secret professionnel ; à moins évidemment d'avoir procédé à une expertise judiciaire, mais qui est alors médiatisée par d'autres biais. Tout juste peut-on se risquer à quelques conjectures ou quelques perplexités mais le plus souvent avec le même problème d'accréditer ou de discréditer le statut imaginaire de l'« expertise » du psy. La seule position raisonnable devra alors se limiter à des généralités qui, si elle ne peuvent être développées, passeront le plus souvent inaperçues.

Il y aurait pourtant le plus grand intérêt à prendre le temps de préciser l'usage qu'on fait d'un certain vocabulaire, notamment dans le champ des diagnostics psychiques. En effet, les mêmes mots sont utilisés avec des sens qui peuvent être, suivant le locuteur, radicalement différents. Si on prend l'exemple du terme de « psychose », thématique du

prochain grand congrès de la Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale, on pourra remarquer que 1/En psychiatrie, classiquement, ce terme signe une maladie mentale considérée généralement comme grave et associée à une perte complète du contact avec la réalité. 2/Alors qu'en psychanalyse, il s'agit plutôt d'un registre existentiel qui n'est pas nécessairement pathologique et qui (pour certaines écoles en tout cas) est une composante de toute humanité. 3/Par ailleurs, dans le langage courant, il peut s'agir autant d'une folie collective que d'une maladie individuelle incurable et extrêmement dangereuse par définition.

Il faut aussi remarquer que le diagnostic a une fâcheuse tendance, même dans les milieux psy, à devenir une étiquette dont il est souvent très difficile de se détacher. Et même, au-delà de l'étiquette ou plutôt dans la même logique de stigmatisation, le diagnostic tend très vite à devenir une insulte : tel ou telle sera traité de schizophrène, de paranoïaque, de pervers ou d'hystérique, etc.

Pour toutes ces raisons, il me paraît extrêmement utile de maintenir ouvertes toutes les questions complexes soulevées par des notions telles que « diagnostics », « maladies mentales », « santé mentale⁴ », « folie », etc. Cela relève d'un engagement citoyen. Il me paraît donc nécessaire de collaborer avec les médias pour que ces questions ne restent pas notre pré carré. Mais, il me semble, par ailleurs, indispensable de résister à la tentation, bien tentante pour chacun d'entre nous, de hasarder la moindre hypothèse diagnostique sur la célébrité du jour. Pour résumer, soit nous n'en avons pas les moyens, soit

4 N'oublions pas que depuis Nietzsche et puis Freud nous devrions accepter que tout être humain est un « animal malade ».

nous devrions la garder pour nous⁵ !

Voilà en tout cas, en quelques mots, ce que la question que la LBFSM m'a adressée m'a évoqué. Le ton plutôt assertif de cet article ne doit pas laisser croire que je prétendrais détenir toutes les réponses aux questions complexes que posent nos liaisons avec les médias. Au contraire, je salue bien humblement l'initiative de la LBFSM d'avoir choisi de consacrer un numéro du Mental'idées à ce sujet autant difficile qu'essentiel. Ce pourrait peut-être être l'occasion de poursuivre un débat dont chacun pourrait s'enrichir, je crois que serions nombreux à le souhaiter.

Didier Robin

Psychologue, Psychanalyste, thérapeute familial

4 place de Nassau
5032 Corroy-le-château
Tél : 00 32 479 29 48 84
didier.robin@yahoo.fr

Présentation : Didier Robin est psychologue clinicien, psychanalyste et systémicien. Il est superviseur d'équipes et formateur, membre du Groupe « Institutions » (Bruxelles, Centre Chapelle-aux-Champs en lien avec l'UCL, Université catholique de Louvain), co-responsable d'un programme de journées d'étude et de formation à la psychothérapie institutionnelle (Bruxelles, Centre Le Méridien, l'UCL et l'USL).

⁵ Il va de soi que je ne parle pas ici d'étude biographique particulièrement poussée et documentée bien que, là encore, la prudence reste de mise.

L'information à travers le prisme de la presse généraliste

En fonction de l'actualité, la presse généraliste (par définition non-spécialisée) met

régulièrement en lumière des minorités (individus, groupes, institutions) de toutes origines sociales et culturelles, leur donnant la parole et la possibilité d'être représentées auprès du grand public, cœur de cible de la presse généraliste. Cette médiatisation est souvent produite dans l'urgence, comparable à une réaction à chaud au sujet d'un fait de société.

Dans de telles conditions, il est particulièrement difficile pour le journaliste de mener une enquête plus en profondeur avant de manier sa plume et de toucher une audience plus ou moins large. L'information au 21ème siècle doit circuler vite, avoir une visibilité maximale, toucher le plus grand nombre d'individus qui la répercuteront autour d'eux (tâche d'autant plus aisée avec l'apparition des réseaux sociaux et des itérations web de la plupart des médias généralistes). Ces impératifs de rentabilité ne permettent donc pas (plus ?) aux journalistes de la presse généraliste de se familiariser avec les spécificités de ces minorités que l'actualité place sous le feu des projecteurs. Ces spécificités résident autant dans leur manière de fonctionner que dans leurs codes, leurs valeurs ou encore dans le lexique propre à leur action. Ne pas prendre en compte ces éléments revient à amputer l'information d'une partie importante de son contenu, véhiculant un savoir tronqué auprès du public, au risque de desservir les parties impliquées, créant dès lors un sentiment de

méfiance réciproque.

Dans le cadre de leur travail d'information, il s'agit donc pour les journalistes, médiateurs entre le public et les faits, de rapporter l'information dans sa globalité de la manière la plus précise et impartiale possible. Il n'existe pourtant pas de vérité absolue ni de possession de cette vérité, mais tendre à la rechercher tout en respectant de manière inconditionnelle les faits et les personnes constitue l'essence même du journalisme, quel que soit le type de média abordé/utilisé.

La perception que l'on se fait du monde qui nous entoure est nourrie par les informations portées à notre connaissance, comme autant de moyens de le comprendre. Toute information oriente la pensée de celui qui la reçoit. Il est donc nécessaire de veiller à la qualité du message véhiculé. Au-delà des faits, la richesse d'une information réside dans l'utilisation de termes clairs et précis, reflétant la réalité des événements et ôtant toute possibilité de doute et de confusion chez le récepteur quant à la nature de ceux-ci mais lui donnant de nouveaux moyens de comprendre le monde qui l'entoure en nourrissant sa vision.

Il est des sujets délicats à traiter, non seulement à cause de leurs tenants et aboutissants, mais aussi parce qu'ils relèvent d'un lexique ayant une signification dans une discipline particulière. La santé mentale en est un bon exemple. Relayés médiatiquement à la moindre occasion, un certain nombre de ces termes relevant du secteur semblent pourtant

connus de tous. On peut, par exemple, régulièrement lire/voir/entendre que la dépression est le mal du siècle ou encore que l'on serait tous dépendant de quelque chose (téléphone portable, internet, shopping, etc.). On entend ça et là parler de schizophrénie et on se traite de « schizos » jusque dans les cours de récréation, à croire que c'est un mot à la mode. Pas certain qu'on sache ce qui se cache exactement derrière ces termes... tant que les médias généralistes ne se donnent pas la peine de les définir précisément, ils courent le risque d'agir comme autant de miroirs déformants.

Pascal Colson est co-président de l'asbl Psytoyens¹ : « Il y a effectivement – et plus que régulièrement – un problème d'utilisation du vocabulaire lié à la santé mentale par la presse généraliste, ce qui fausse l'information, induit les gens en erreur et contribue à alimenter la stigmatisation dont souffrent les personnes qui ont des problèmes de santé mentale. On ne peut donc pas parler de vérité. Je ne pense pas que ce problème soit volontaire mais il provient sans doute d'un manque d'information, de connaissances. »

Construire l'information

Henri Delroz, Psytoyens : « Les médias accordent une grande importance à l'effet d'annonce. Il est plus facile pour eux d'utiliser, par exemple, le terme 'schizophrène' en parlant d'une personne ayant commis un acte crimi-

nel, quelles qu'en soient les motivations, plutôt que de situer l'acte dans le contexte de vie de la personne. Le public sait plus ou moins ce qu'est un schizophrène, donc ça lui parlera peut-être plus et le captivera plus facilement que si le journaliste avait utilisé le terme le plus approprié à la situation. »

Nous touchons ici à un point sensible du métier de journaliste : la construction de l'information. Ce n'est pas une tâche simple car cette information va engendrer des réactions auprès du public qui va la recevoir, réactions que le journaliste ne peut en théorie ni jauger ni prévoir. Il en va de sa responsabilité éthique de produire une information qui, si elle peut servir des intérêts particuliers, ne doit pas desservir l'intérêt général², et doit même s'en soucier en respectant la diversité des points de vue et en pointant le réel dans sa complexité. Nous l'avons vu plus haut, la construction de l'information dans la presse généraliste se fait le plus souvent dans l'urgence, avec des délais plus que serrés à devoir impérativement respecter. C'est une course à l'audimat qui ne dit pas son nom. Or, la rapidité avec laquelle l'information va être mise en forme empêche le plus souvent un approfondissement par les connaissances et la confrontation³ de sources, aboutissant à véhiculer des stéréotypes, allant à l'encontre même de la définition de l'information, à savoir relater des faits, renseigner, de manière impartiale, complète et précise.

« En tant qu'utilisateur de services de santé mentale, je me sens souvent agressé par des propos tenus par certains journalistes

1 Psytoyens rassemble des associations et des groupements d'usagers de services de santé mentale, pour les promouvoir, pour les soutenir, mais aussi pour informer les usagers et défendre leurs intérêts auprès des pouvoirs publics. Psytoyens cherche à contribuer au développement d'idées comme l'autonomie et le respect des choix de la personne, l'écoute, l'accès à l'information ou encore l'importance de la prise en compte de l'avis des usagers pour améliorer la qualité des services. Site internet : www.psytoyens.be

2 Jean-Luc Martin Lagardette, *Le guide de l'écriture journalistique*, Paris, La Découverte, 2009 p. 20.

3 Dominique Wolton, *Informer n'est pas communiquer*, Paris, CNRS éditions, 2009, p.74.

- explique Pascal Colson -. Le manque de connaissances du monde de la santé mentale est parfois flagrant. Et on rajoute à cela une enquête minime sur le sujet abordé, et au final ça donne une information qui joue sur l'émotion et qui est loin de la réalité. Les mots ne sont pas appropriés à la situation. Mais qui s'en rend compte si ce n'est ceux qui le vivent au quotidien ? »

Marie-Céline Lemestré, coordinatrice de Psytoyens : « Pour prendre un exemple concret : tout le monde se souvient du drame de Termonde qui a eu lieu en 2009. Un jeune homme est rentré dans une crèche et a tué 2 bébés et une puéricultrice. Les médias ont directement parlé de schizophrénie, sans même savoir quel était le diagnostic du meurtrier, si diagnostic il y avait. Mais c'est trop tard, le mal est fait. Le terme 'schizophrénie' a été associé à cet horrible drame. Le public va le retenir et sans une démarche de réflexion de sa part, il assimile directement la schizophrénie et les schizophrènes à un danger potentiel. Les journalistes n'avaient pas de diagnostic et ont catalogué la personne sans se douter des conséquences pour

les personnes souffrant de cette maladie. Si c'est pour faire de l'audimat ou du lectorat, parler de meurtre aurait suffi. »

Dans cet exemple, les conséquences de telles 'révélations' journalistiques, couplées à un mauvais emploi du lexique de la santé mentale se révèlent catastrophiques pour les acteurs de terrain qui, comme l'asbl Psytoyens, oeuvrent en permanence pour faire évoluer la culture de la santé en luttant pour une déstigmatisation des personnes souffrant de problèmes de santé mentale. Des années de travail pédagogique passées à tenter de

changer les mentalités peuvent aisément être réduites à néant à cause d'un fait divers défrayant la chronique dont le caractère

complexe est traité de manière succincte, dans un survol véhiculant des stéréotypes et usant de raccourcis (cfr. Le drame de Termonde évoqué plus haut), diffusée à grande échelle, ancrée et relayée par chaque personne en étant le récepteur.

Marie-Céline Lemestré : « Il y a toujours un travail de sensibilisation de toute la population à effectuer. C'est aussi ce que l'on attend des journalistes. Nous voulons qu'ils abordent les questions de santé mentale avec des informations correctes et un vocabulaire juste et précis. Si ils ne le font pas convenablement, à nous de trouver d'autres moyens pour que le grand public soit familiarisé avec le monde de la santé mentale et qu'il arrive à mieux 'lire' ce que les médias, et plus particulièrement la presse généraliste, véhicule. Après tout, nous vivons une époque où une personne sur quatre souffrira d'un problème de santé mentale au cours de son existence.

C'est clairement l'affaire de tous. »

C'est peut-être là que se situe la clé : prendre la distance nécessaire pour pouvoir poser un regard critique sur les médias grâce auxquels chacun nourrit son savoir. L'information n'est pas le savoir. Le savoir repose pourtant sur l'accès à l'information mais ne s'y résume pas. Il est avant tout une histoire de « Je », une prise de risque permanente visant à réviser ses croyances et l'interprétation que l'on se fait du monde et de soi-même.

Christophe Davenne

Cette analyse a déjà été publiée sur le site: www.psy-chiatries.be 1ère édition, décembre 2012



L'équipe...

Eric Messens - Directeur

Pascal Banzira - Informaticien

Ariane Coppens - Documentaliste

Fanny Dekeyser - Coordinatrice - Animatrice

Michèle De Bloudts - Coordinatrice - Animatrice

Mirella Ghisu - Coordinatrice - Animatrice - Responsable de rédaction

Gabrielle Lana - Secrétaire - Graphiste

Philippe Hoyois - Sociologue - Chercheur

Psycendoc

Centre de documentation de la L.B.F.S.M.
53, rue du Président - 1050 Bruxelles,
1er étage

Horaires

Lundi et mardi de 12h30 à 16h30
Mercredi de 10h30 à 12h30

Libre accès au public et demandes par
téléphone

Renseignements : Ariane Coppens
Tél: 02/501 01 20
Fax: 02/511 52 78
email: psycendoc.lbfsm@skynet.be

LE COMITÉ DE RÉDACTION

Mirella Ghisu - Responsable de rédaction - Coordinatrice - Animatrice

Stéphanie Mertens - Coordinatrice Adolescence

Manu Gonçalves - Coordinateur Méridien - Coordinateur Précarité et Santé Mentale

Michèle De Bloudts - Coordinatrice - Animatrice

Ariane Coppens - Documentaliste

Eric Messens : Editeur responsable

Gabrielle Lana : Dessin - Graphisme, Couverture, Page 10

Tino Previte - Page 5,27 - Peinture acrylique sur papier

tinominazzo@hotmail.com (Les couleurs ont été modifiées par souci d'uniformité éditoriale)

MENTAL'IDÉES

HORS SÉRIE

Le n°20 paraîtra en janvier 2014

Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale



53, Rue du Président - 1050 Bruxelles

Tél : 02/511 55 43

email : lbfsm@skynet.be

Editeur responsable : Eric Messens - Directeur

Site web : www.lbfsm.be

Organisme agréé par la Commission Communautaire Française de la Région de Bruxelles-Capitale

