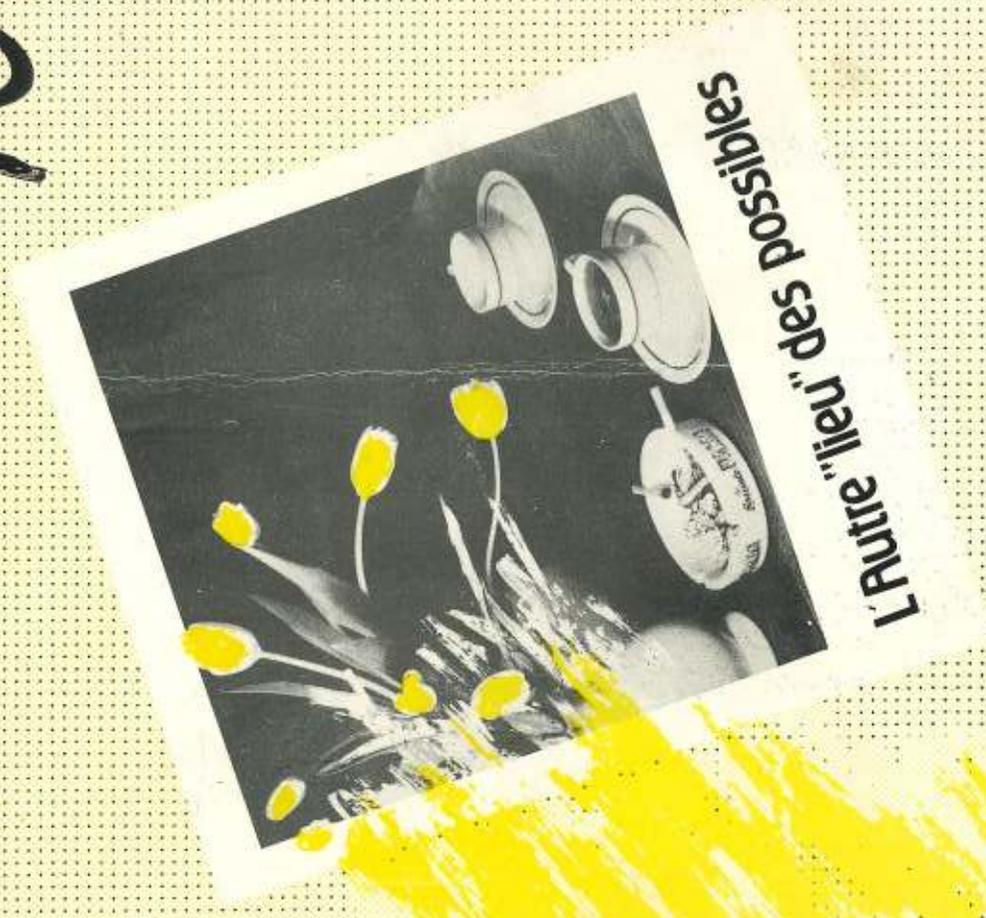


70 frs



BILAN D'UNE ALTERNATIVE A LA PSYCHIATRIE

Brochure éditée par l'asbl **RECHERCHE-ACTION SUR LA PSYCHIATRIE ET LES ALTERNATIVES** (anciennement **RESEAU ALTERNATIVE A LA PSYCHIATRIE**), reconnue comme Organisation d'Education Permanente, Générale -Service pour adultes- réalisée avec l'aide de la Commission Française de la Culture de l'Agglomération de Bruxelles, du Service Education Permanente et du département Santé du Ministère de la Communauté Française et du Ministère de l'Emploi et du Travail.

**REDACTION:** Yves-Luc CONREUR, Sylvie DERUMIER, Dominique LIMMELLETTE, Micheline ROELANDT.

**COMITE DE LECTURE:** Jean-Christophe BEUMIER, Yves LAUWERS, Hugues LEROY, Fabienne VAN BUGGENHOUT, Luc VAN DEN BOSSCHE.

**SECRETARIAT:** Pascale PATRIS

**ILLUSTRATIONS, DESSINS:** Sylvie DERUMIER, Etienne SCHREDER, André STENGELE.

**PHOTOS:** Sylvie DERUMIER

**COUVERTURE:** Sylvie DERUMIER

Ont collaboré à la réalisation du projet: Hafida BAKKALI, Jean-Christophe BEUMIER, Lucie BRAEKEVELT, Jean-Louis CHAPELLIER, Hélène CAMBIE, Yves-Luc CONREUR, Sylvie DERUMIER, Martine DI MARINO, Teresita DUS-SART, Danièle ERNOTTE, Fabienne FAUCHET, Didier FORYS, Anne FURDELLE, Yves GENDROT, Martine JURAMIE, Fabienne LACROIX, Jean-Marie LACROSSE, Yves LAUWERS, Jean-François LEBRUN, Hugues LEROY, Jacqueline LOISEAU, Marc MEES, Claude OREEL, Raymond MEYERS, Pascale PATRIS, Patrick PETITJEAN, Rachid SAFI, Eric SÉMPELS, André STENGELE, Fabienne VAN BUGGENHOUT, Luc VAN DEN BOSSCHE, Rosanne VAN HAESBROUCK, Jacqueline VAN GELDER, Mireille VERBOOMEN.

Ont parrainé le projet lors d'introduction de dossiers: Manu BONMARIAGE, Léon CASSIERS, Jacques FLAMENT, Nicole GUINOTTE, Michel LEGRAND, Michel VAN DE KERCHOVE, Jacques ZWICK.

**EDITEUR RESPONSABLE:** Yves-Luc CONREUR

## SOMMAIRE

	page
<b>PREFACE</b>	3
<b>Chapitre 1 : REPERES HISTORIQUES</b>	4
<b>Chapitre 2 : PARLONS DE NOUS</b>	14
<b>Chapitre 3 : ECHOS, RUMEURS, TEMOIGNAGES</b>	57
<b>Chapitre 4 : CONCLUSIONS</b>	98
<b>ANNEXES</b>	101

## PREFACE

Une brochure de l'Autre "lieu"... ?

Certains penseront peut-être que nous débarquons comme les carabiniers, que le temps d'une génération a largement suffi à couvrir les débats de principes sur lesquels reposent la médecine mentale et son double -l'anti-psychiatrie- que l'encre a assez coulé sur le thème, que le sujet est clos, n'en parlons plus.

C'est un point de vue, défendable, probablement. Toujours est-il que nous ne le partageons pas.

D'abord parce que l'alternative à la psychiatrie s'est toujours trouvée liée à d'autres formes de luttes sous-tendues par un choix de société. A cet égard malgré le risque de faire sourire, nous osons encore défendre l'idéal d'un monde plus libre et plus heureux. Dès lors, qu'à l'utopie du passé se soit substitué on ne sait trop quoi nous importe, justement, du fait que la plupart des revendications proclamées par des mouvements aujourd'hui moribonds, n'en restent pas moins criantes d'actualité.

Ensuite parce que, si la surabondance de littérature sur le plan théorique en la matière n'occasionne plus le moindre étonnement pour personne, sur le plan pratique en revanche, certaines contradictions et autres ambiguïtés inévitables ont d'emblée rendu son discours moins loquace.

Il est vrai que, dans le concret, alternatif ou non d'ailleurs, il n'y a pas toujours eu lieu de pavoiser.

Et quand bien même ?

Quels que soient les constats de tentatives entravées, de polémiques stériles, voire même d'échecs réels, nous nous refusons de les envisager comme terrain favorable au défaitisme, aux déclarations de forfait, et encore moins sous l'angle prétexte à s'accorder la sécurité du silence.

Enfin parce que cet Autre "lieu" est avant toute chose notre propre lieu d'expérience et qu'à ce titre, nous avons envisagé récemment de la faire partager. Charité bien ordonnée commençant évidemment par nous-mêmes, car l'opportunité de nous rafraîchir la mémoire et de nous secouer les méninges pour relater notre histoire, nous permettra de la vivre plus pleinement au présent.

C'est principalement en cela qu'un *journal de bord* de notre pratique nous a semblé utile à communiquer: pour mieux nous connaître, nous faire connaître, sur la base d'un autoportrait le plus fidèle possible. Pour avancer.

Car une chose est sûre: l'alternative à la psychiatrie n'est pas morte. Bien au contraire. Elle vit et grandit au jour le jour, ne se berce d'aucune illusion, s'enthousiasme et se bat, même si ses interrogations fondamentales restent complexes et sa cause en suspens.

## CHAPITRE 1. REPERES HISTORIQUES

Jusqu'à 1950, ce qui se passait dans les institutions asilaires et psychiatriques était relativement voilé, méconnu du public et avait un caractère essentiellement carcéral.

Il s'agissait d'enfermer une population relativement gênante, dérangeante par ses comportements pour la société et difficilement acceptables pour la famille. (1)

Dans les années 50, des praticiens, des psychanalystes se mirent à faire l'analyse de la vie en institution: une critique voit le jour, signal précurseur d'un mouvement plus large d'alternative à la psychiatrie, amenant la découverte de la psychothérapie institutionnelle.

En effet, le constat de l'existence de pathologies institutionnelles et leur critique conduisirent à exploiter à des fins thérapeutiques les analyses des relations entre les patients et la communication entre patients et personnel. Des expériences sont menées, entre autres par l'anglais Maxwell JONES, qui transforme une structure asilaire en communauté thérapeutique. Elles permirent aux familles, jusqu'alors exclues du processus thérapeutique, de prendre une part plus active aux soins octroyés aux leurs, aux patients isolés d'avoir un droit de parole lors de réunions communautaires. (2)

Au tout début des années 60, des sociologues américains publièrent des textes critiques des structures asilaires dont ils dénoncèrent l'organisation totalitaire aboutissant à l'invalidation des personnes. Ainsi, un ouvrage comme "Asiles", d'Erving GOFFMAN, fruit d'une véritable enquête ethnologique sur les conditions de vie des patients au sein des instituts nationaux américains, enrichit les analyses de Maxwell JONES d'une dimension sociologique.

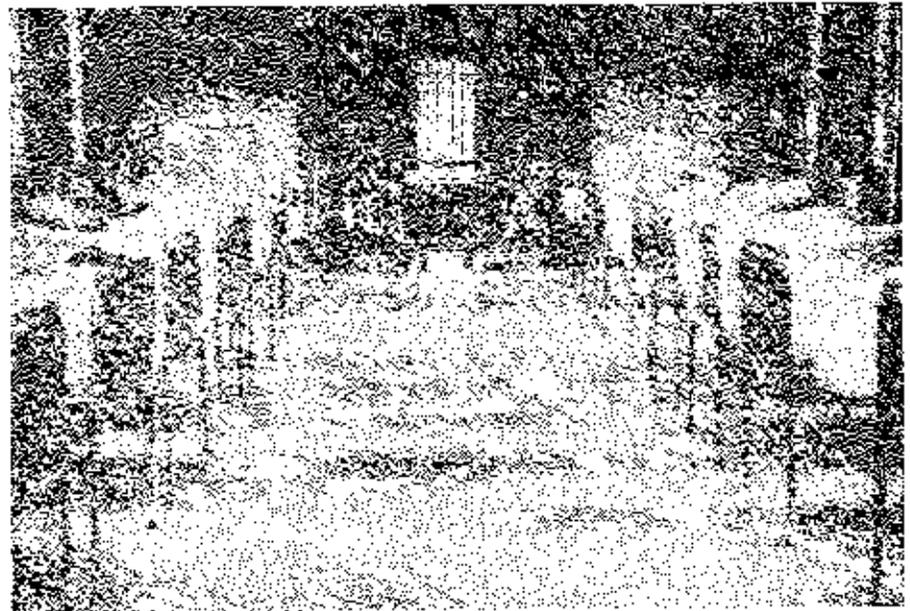
Dans le courant des années 60, ce mouvement de critique institutionnelle, porté par des psychanalystes et des sociologues, déboucha sur l'anti-psychiatrie (3) qui emprunta par ailleurs aux analyses existentielles de l'aliénation (MARX, KIERKEGAARD, SARTRE).

(1) Michel FOUCAULT: "Histoire de la folie à l'Age classique", Paris, 1961.

(2) En Belgique se crée, en 1965, dans la foulée de ces remises en question l'asbl SIMILES qui a pour but d'aider les malades nerveux et mentaux ainsi que leurs familles.

(3)

David COOPER: "Psychiatrie et Anti-Psychiatrie", Londres, 1967, Paris, 1970. Dans un ouvrage ultérieur, "Une Grammaire à l'usage des vivants", Londres, 1974, Paris, 1976. COOPER regrettera les confusions engendrées par le terme anti-psychiatrie et précisera le fondement politique du concept.



Des psychiatres anglo-saxons tentèrent de nouvelles approches - comme celle de la "psychiatrie contractuelle" de l'américain Thomas SZASZ -, de nouvelles expériences cliniques - comme celle du Pavillon 21, d'une clinique de Londres, unité expérimentale pour "schizophrènes" que dirigea l'anglais David COOPER de 1962 à 1966 - et de nouveaux projets en dehors de toute contrainte hospitalière ou officielle - comme celle de la communauté autogérée de Kingsley Hall, créée à l'initiative de l'écossais Ronald LAING (sous les auspices de la Philadelphia Association), où vivaient librement des personnes ordinairement considérées comme "schizophrènes graves" -.

L'anti-psychiatrie situa la folie dans son contexte familial et social en tenant compte des différents facteurs de l'environnement qui la conditionnent. Mouvement de contestation du système psychiatrique officiel, elle n'était pas seulement dirigée contre certaines pratiques hospitalières (l'électrochoc, la chimiothérapie, la bâche, le port de la camisole de force...), mais aussi contre certains principes, certaines croyances médicales proprement dites, à commencer par la distinction fondamentale entre le "fou" et le "sain d'esprit". Dès lors, l'anti-psychiatrie a ouvert le champ à une définition radicale de la folie, conçue comme l'expérience des limites de la raison, et non plus comme l'absence ou la perte de celle-ci.

Cette remise en question de la distinction normal/pathologique a permis d'envisager la folie de façon positive, en tant que "voyage", ou vécu autre, vision pour le moins antagoniste de la conception réductrice de la psychiatrie traditionnelle.

Elle impliquait un acte-témoin d'anti-diagnostic, opposé à l'opération d'étiquetage, et postulait une relation thérapeutique basée sur la non-interférence, sur le respect de l'expérience du "fou" et de sa parole, de sa différence.

Par le rejet des normes pathologiques, l'anti-psychiatrie a ainsi soutenu l'expression libre de la folie, de la dissidence, en tant que trajectoires authentiques allant à l'encontre du consensus de la normalité sociale, et s'est opposée en termes fondamentalement politiques à l'enfermement des fous et déviants.

Ces idées ouvertement contestataires furent reprises en écho par le Mai français, en 68. Dans ce contexte, le psychanalyste Félix GUATTARI catalysa des initiatives où des malades eux-mêmes se prenaient en charge, avec l'appui du mouvement étudiant. D'autres exemples suivirent. En 1970, dans une polyclinique de l'Université de Heidelberg (R.F.A.), un collectif de patients et leur médecin entamèrent une négociation avec le rectorat, au terme de laquelle des locaux, du matériel thérapeutique et des moyens financiers seraient mis à leur disposition. Cette tentative de radicalisation du mouvement anti-psychiatrique se termina par des arrestations. Elle prouva à quel point le modèle autogestionnaire échappait difficilement au contrôle omniprésent et répressif de l'ordre établi.

Toute cette agitation de contre-culture, de contestation, pour laquelle la réintégration n'était pas synonyme de récupération, fomenta les prémisses de transformations censées gagner l'ensemble du mouvement social.

A partir des années 70, un grand nombre de personnes insatisfaites de la psychiatrie, de pays et d'horizons différents, firent germer des rencontres, des échanges, des publications.

De ce bouillon de culture naquit à Bruxelles le Réseau International Alternative à la Psychiatrie(1), après des journées organisées par la Gerbe et le psychiatre Mony EL KAIM en janvier 1975. Il rassemblait des individus ou des groupes qui tentaient de rompre avec une organisation bureaucratique et centralisée de la médecine mentale, soucieux toutefois de maintenir une certaine distance par rapport aux modèles de valorisation de la folie.

Il souhaitait confronter des expériences locales, isolées, approfondir et appliquer quelques choix simples dans des actions communes plus quotidiennes et plus politiques: *suppression de toutes les formes d'enfermement psychiatrique, refus du monopole des professionnels sur les problèmes de la santé mentale, critique du Secteur psychiatrique comme mise en place d'une relève technocratique de l'asile ainsi que des nouvelles techniques psychiatriques ou psychanalytiques qui servent de couverture à cet expansionnisme, soutien aux luttes menées par des groupes ou à la population des quartiers pour prendre en mains leur propre destin et éviter la psychiatrie de la vie toute entière, de l'enfance à la vieillesse, des marginaux de toute nature aux dissidents de toute espèce*. (2)

(1) COLLECTIF INTERNATIONAL: "Réseau-Alternative à la Psychiatrie", Paris, 1977.

(2) Selon la Charte du Réseau International Alternative à la Psychiatrie.

Un congrès du Réseau se tint à Paris en 1976, et un autre à l'hôpital San Giovanni de Trieste en 1977, où le mouvement alternatif a atteint sa plus grande force de frappe. En effet, le psychiatre Franco BASAGLIA, son équipe et les patients, y ont mené une action étonnante. En pratique, l'hôpital fut tout bonnement, tout simplement vidé, sans occasionner le désordre public, avec le concours de la communauté.

Ce travail aboutira notamment à la promulgation de la loi 180 de réforme asilaire, loi votée par le Parlement italien en 1978, qui stipulait la suppression des institutions psychiatriques.

L'œuvre de BASAGLIA éclaira toute la scène alternative. Elle incita ceux qui s'inspiraient de ce courant à se confronter aux limites de leur propre pratique. D'abord, les premiers concernés, à savoir les psychiatisés qui s'essayaient à briser le carcan institutionnel de l'intérieur, ainsi qu'à remettre en question des rôles joués par les professionnels. Révoltés, ils tenaient à attirer l'attention de l'opinion publique sur les abus dont ils étaient victimes, et se sont organisés de manière à se faire entendre.

Les professionnels, bien sûr, trop souvent coincés entre les exigences institutionnelles et leurs sympathies à l'égard des options alternatives et enfin, le tout un chacun sensibilisé à la question qui cherchait à se montrer solidaire.

Le Congrès de Trieste rassembla quelques milliers de personnes venues de plusieurs continents et comptait quelque deux cents belges, patients, psychiatres, psychologues, travailleurs sociaux, juristes, créateurs et animateurs culturels, pour la plupart liés aux mouvements de libération des marginaux mentaux.

Ils avaient participé aux Journées du Groupe d'Etudes pour une Réforme de la Médecine (GERM) en 1974, - La Folie parmi nous: qui écoute? - et se trouvaient être les promoteurs de différentes initiatives novatrices en Belgique (Club Antonin Artaud, Foyer de l'Equipe, Psy-Club, La Gerbe, Groupe Information Asile). Impliqués dans ce mouvement de protestation, ils furent impressionnés par ce qui se passait "là-bas en Italie", par la capacité des Italiens de mettre en pratique ce qui semblait une utopie, tandis qu'en Belgique l'humanisation des hôpitaux psychiatriques semblait la barrière infranchissable des remises en question, l'ultime revendication à ne pas dépasser. Tous les participants ont débattu le thème de cette expérience et BASAGLIA présent en commenta lui-même la portée mais aussi les contradictions: la fermeture des asiles ne pouvait pas être synonyme d'abandon. Celui-ci reviendrait à livrer les psychiatisés à leur propre sort d'impuissance, par le rejet de leurs souffrances et la négation de leurs difficultés, voire de leurs impossibilités à se situer socialement de façon satisfaisante. La suppression de l'enfermement signifiait a contrario la reconnaissance réelle de la souffrance des personnes, dans un appel à la solidarité et aux responsabilités de leurs pairs vis-à-vis d'eiles: si le modèle médical produisait l'abandon des personnes et si l'enfermement représentait la pire forme d'abandon, la désinstitutionnalisation quant à elle ne pouvait se limiter à la destruction des murs de l'asile, sans l'apparition effective d'une nouvel état d'esprit en psychiatrie, qui ne refuserait plus les problèmes non-médicaux comme extérieurs à son champ.(1)

(1) Le Congrès du Réseau à Rome, en 1984, "Contrôle social: entre internement et abandon" illustre cette préoccupation.



A. SERRAVALLO

A Trieste, les travailleurs de la santé prirent conscience, de l'intérieur des institutions, de la violence propre au modèle médical qui sabote tout rapport de sujet à sujet. Cette réflexion essentielle permit la mutation de l'institution, graduellement ouverte à la conscience de l'opinion publique et de la presse, qui dépassèrent la critique de l'enfermement psychiatrique pour l'étendre également aux instituts pour handicapés, aux services de l'enfance abandonnés, aux écoles d'enseignement spécial et à toute forme de structure totalitaire.

La communauté prit conscience de ses devoirs, apprit à accepter la réalité de chacun et s'employa "dans l'ici et maintenant" à résoudre le problème de l'individu. Vider l'asile ne fut possible que dans une constellation politique donnée et la réintégration des ex-patients de l'hôpital San Giovanni, menée sous l'impulsion d'un courant de pensée alternative à la psychiatrie, fut acquise grâce à l'implication réelle quotidienne de tout un monde non-thérapeutique.

L'expérience de Trieste (et de Gorizia, Reggio Emilia, Arezzo) fut en grande partie liée au soutien politique effectif qu'y apportèrent les administrations locales, les syndicats, les entreprises, la population, ainsi qu'au travail idéologique mené par les psychiatres et le personnel infirmier des institutions psychiatriques. A Trieste se mirent donc en place toute une série de structures: appartements protégés, centres de jour, foyers de quartier, communautés. Des programmes de création d'emplois furent élaborés à travers des comités d'entreprises et des mouvements de coopératives. La base de cette expérience de liquidation de l'asile fut donc un engagement politique à tous niveaux, appuyé par la solidarité de la population. Il fit naître de nouveaux rôles professionnels parmi les soignants dans le cadre de projets cohérents de réappropriation des difficultés de vie des marginaux parmi la communauté. (1)

En Belgique, suite au Congrès de Trieste, les participants belges, digérant au cours de plusieurs rencontres cette formidable réalisation du démantèlement de l'asile, ne trouvèrent aucun relais - administration communale, provinciale, gouvernement régional ou national, parti ou syndicat - qui aurait pu aider à réaliser dans des conditions adéquates, la réinsertion des psychiatrisés dans la cité et le recyclage des soignants. (2)

Qui plus est, certaines initiatives existaient déjà. Créées dans "l'euphorie alternative", comme l'Equipe ou le Club Antonin Artaud, elles furent néanmoins récupérées par les instances officielles malgré l'action de certains promoteurs politiquement conscients des enjeux.

---

(1) Alex NEYRUCH: "Trieste: de la suppression d'un asile sans abandon des psychiatrisés", Perspectives n°6, décembre 1985.

---

(2) En 1979 toutefois, une branche de la Fédération Générale des Travailleurs de Belgique, le Setea soins de santé, organisa une rencontre avec les psychiatrisés et promut, par ailleurs, une expérience de réinsertion au travail de patients dans le secteur des Grands Magasins (Fondation Travail et Santé).

Empreintes dès lors de caractéristiques institutionnelles psychiatisantes, elles empêchaient une désinstitutionnalisation selon le modèle de Trieste. Les critères de subsidiarité liés à l'idéologie de l'"Etat-providence" (3) entraînent d'ailleurs souvent la réintroduction du modèle médical.

Lorsqu'en 1975 les Centres de Santé Mentale furent créés en Belgique, à l'image du Secteur psychiatrique français, le Réseau Alternative à la Psychiatrie s'en était déjà démarqué comme l'indique sa dénomination initiale: Réseau International Alternative au Secteur, le Secteur risquant de propager sur tout le territoire la logique réductrice du modèle médical. L'existence de ces Centres correspondait sans doute à la volonté de certains gestionnaires en santé mentale de dépeupler les grandes institutions et de dépsychiatriser le pays. Mais elle n'était pas soutenue par une vaste réflexion d'alternative à la psychiatrie chez ceux qui étaient amenés à gérer ces structures détachées de toute insertion économique et politique dans la cité, plaquées sur des populations qui n'avaient pas concouru à leur création. (1)

Au vu de l'expérience de Trieste, les tenants d'une alternative à la psychiatrie voulaient aussi préciser des points fondamentaux: la démedicalisation des problèmes de vie ne signifiait pas le rejet absolu du recours médical. La lutte contre l'enfermement, contre l'institutionnalisation visait la mise en échec d'un modèle médical et psychologique. Elle passait par la transformation des institutions, mais surtout d'un savoir tout-puissant et rigide des professionnels à propos d'un soi-disant "objet à connaître" - la maladie mentale -.

L'alternative à la psychiatrie, au modèle médical, impliquait un changement culturel profond, une nouvelle culture médicale et psychologique élaborée avec la contribution de tous, patients, équipes de soins, techniciens, non-professionnels et l'articulation claire des réponses des secteurs public et privé. La souffrance nécessitait des lieux où il soit possible, en rejetant la théorie causale, de multiplier les possibilités de vie, les occasions d'échanges sociaux, les germes d'émancipation, l'élargissement de l'état de liberté, les ressources communautaires et les relations entre individus.

*(1) Lorsqu'un assistant social, un thérapeute, dans un Centre de Santé Mentale, aide un marginal à chercher du travail en lisant avec lui les petites annonces d'emplois et en rédigeant avec lui des lettres de candidatures, son aide ne peut avoir la même signification radicale que lorsque des soignants, à Trieste, en collaboration avec les mouvements syndicaux, cherchent à trouver des solutions professionnelles à grande échelle pour réinsérer ceux qui avaient perdu tout rapport au travail.*

*(3) L'Etat-providence se dit d'un Etat qui organise et prévoit des systèmes d'aide et de sécurité sociale pour toute une série de catégories de personnes, à travers lesquelles ces attributaires d'aides diverses ont une identité redéfinie et contrôlée indépendamment de leur histoire personnelle et sociale. Depuis les années 70, après la période de croissance de ces complexes de soins et d'aides tous azimuts, l'Etat tente de dominer la multiplicité des services et des dépenses par leur rationalisation, leur spécialisation et par la création de nouvelles catégories adaptées aux nouvelles données économiques mais pas nécessairement aux besoins sociaux. Un congrès eut lieu à Utrecht en 1983 à l'initiative du Réseau et de l'Institut pour la Psychologie du Développement sur "La Santé Mentale dans l'Etat-providence" plus axé sur la situation en Hollande.*

Face à la souffrance, il fallait, au lieu d'une théorie simplificatrice, des réponses pratiques complexes qui enrichissent la connaissance réelle. Cette création d'une nouvelle science, inséparable de la politique, permettait que la désinstitutionnalisation ne soit pas un appel purement formel à se mettre du côté des patients.

Si l'objet de la psychiatrie puis de la psychologie s'était construit sur le danger social que certaines personnes étaient censées représenter et sur la conscience de leur souffrance mentale individualisée, comme séparée du corps social, il fallait retrouver des occasions d'inter-subjectivité: des lieux où se développent des projets de vie qui échappent aux catégories rigides et destructrices, pensées en termes de "maladie", "cause-effet-solution", "guérison". Les Congrès du Réseau à Brème en 1985 et à Séville en 1986 furent consacrés à l'analyse de ce modèle médical et psychologique qui, dans toute notre culture, est réducteur des problèmes de vie, particulièrement en psychiatrie. Dépsychiatriser signifiait donc pour le Réseau garder une image humaine globale de celui ou celle qui décroche à un moment donné de la norme existante et tenter de trouver avec lui et autrui des réponses humaines qui lui permettent de continuer à vivre sans exclusion dictée par ses pairs. (1)

Si aucun Basaglia n'existait en Belgique ni aucune constellation politique pour relayer quelque hypothétique action d'envergure, les membres du Réseau belge ne trouvaient pourtant pas nécessaire de "préparer" l'opinion publique avant de mettre tant soit peu en question les institutions.

Ce sont plutôt des exemples concrets, des expériences pratiques qui pouvaient selon eux susciter des prises de conscience, créer de nouveaux rapports de solidarité. La faillite d'un institut psychiatrique privé - Le Domaine à Braine-l'Alleud - allait leur donner, en 1979, l'opportunité de faire démarrer concrètement une expérience d'alternative à la psychiatrie.

Lors de la faillite du Domaine, un petit groupe concerné se rendit sur place. Avec les travailleurs et certains de leurs délégués syndicaux, il ouvrit le débat: que fait-on du Domaine? Concernant la gestion, l'institut allait-il être repris par une Intercommunale de Centres Publics d'Aide Sociale ou par une nouvelle direction privée? Concernant le travail institutionnel, les réflexions et la volonté de certains membres du Réseau belge d'alternative à la psychiatrie pouvaient-elles conduire à calquer l'expérience italienne?

Finalement, la nouvelle direction proposa l'élaboration d'une prise en charge de patients de façon à raccourcir leur hospitalisation. C'était la naissance de l'Autre "lieu". Pourquoi cette appellation?

*(1) Que des Communautés dites thérapeutiques, des Centres de Santé Mentale, des Centres de Jour puissent être les lieux de telles pratiques est sans doute réfutable quelles que soient les vertus de ceux qui y travaillent. Toute structure, aussi petite soit-elle, qui enjoint le rassemblement des marginaux est désocialisante pour eux et va à l'encontre d'un souci d'intégration. Dans certaines situations pourtant, il paraît évident que la société doit permettre à ceux qui le veulent de vivre en groupes selon d'autres modèles que ceux qui dominent, si le démantèlement des lieux d'enfermement, des formes carcérales d'hébergement n'induit pas un renoncement aux structures d'hospitalité et de vie collective, la rationalité, raison d'être, de la communauté thérapeutique appartient davantage à la logique du modèle médical.*

Il s'agissait que quiconque soit lui-même le lieu d'un sens du possible pour autrui, le complice d'une émotion, d'une angoisse, d'un chagrin, trop souvent renvoyés à la solitude ou à la psychiatrie. En tant qu'alternative à la psychiatrie, l'Autre "lieu" devait pouvoir, dans l'esprit de ses promoteurs, (1) éviter les hospitalisations et l'entrée dans le circuit psychiatrique. Mais le groupe estima que le projet de vivre dans la communauté réelle, "la fin de son problème", pouvait constituer le point de départ d'une alternative.

L'Autre "lieu" démarra donc comme projet de "post-cure", lié à l'Institut du Domaine et à une unité psychiatrique de l'hôpital Brugmann - où travaillait Micheline, membre du groupe -, ce qui permettait une "double évaluation" de ce projet expérimental. Les promoteurs espéraient, de surcroît, que cette idée de convalescence dans la vie ordinaire après hospitalisation puisse permettre à d'autres idées alternatives de faire leur chemin de manière à s'ancrer progressivement chez tout un chacun, y compris chez les travailleurs en santé mentale contactés pour faire connaître le projet.

Faire sortir les gens de ces structures psychiatriques pour qu'ils réassument une vie à l'extérieur de l'institution postulait qu'un accueil parmi la population, dans la vie de tous les jours, leur permit de souffler, de prendre du recul par rapport à leurs problèmes, de supporter, puis de dépasser, des conditions de vie qui les avaient fait craquer et qu'ils ne voulaient ou ne pouvaient plus vivre au même endroit, dans leur milieu respectif. Le projet ne pouvait exister que par la constitution d'un vaste réseau de lieux de vie. Celui qui désirait accueillir quelqu'un chez soi pendant un certain temps pouvait contribuer au développement de l'expérience, vivant en famille, seul ou en communauté, à la ville ou à la campagne, prêt tout simplement à faire un bout de chemin avec des personnes hospitalisées en psychiatrie.

## La chambre d'amis : pour une autre psychiatrie

Ce réseau d'accueil fut difficile à créer et le fichier de l'Autre "lieu" se constitua très lentement. L'organisation de plusieurs débats, soirées de sensibilisation, permit petit à petit à l'Autre "lieu" de rencontrer différents groupes et personnes extérieurs au milieu de la santé mentale: la Ligue des Familles, les Femmes Prévoyantes Socialistes, Vie Féminine, des groupes locaux dans certains villages. Sans être directement concernés par la marginalité ni par la psychiatrie, ils formèrent néanmoins le réseau d'accueil initial qui, concrètement, entama une réelle pratique d'alternative à la psychiatrie, avec toutes les résistances qu'elle soulève.

(1) Yves-Luc CONREUR, animateur culturel, Micheline ROELANDT, psychiatre, André STENGLE, psycho-sociologue, Luc VAN DEN BOSSCHE, socio-thérapeute, Rosanne VAN HAËSBROÛCK, monteuse de cinéma.

Souvent, l'accueil prit difficilement tout son sens: beaucoup manifestèrent de l'inquiétude et de l'angoisse pendant le séjour d'une personne - ou pendant le séjour chez une personne - allant parfois jusqu'à l'interrompre, jugeant de surcroît que l'équipe, qui coordonnait les accueils, n'assurait pas assez l'encadrement et le suivi, volontairement d'ailleurs.

A long terme, conformément aux idées du Réseau, il fallait *aider la population à créer elle-même ses propres réseaux de soutien*, l'amener à situer l'institution psychiatrique dans un contexte plus large, connaître la signification du modèle d'enfermement, savoir ce que voulait dire décrocher sur le plan mental, comprendre le sens d'une décompensation psychotique, psychiatrique et lier certains comportements étranges à une "histoire à tous".

Il fut clair, au long des deux premières années, que la reprise d'une vie ordinaire dans un lieu d'accueil ramenait un certain dynamisme que des structures hospitalières déforçaient trop souvent.

Après deux ans, l'Autre "lieu" se confronta à son ambition initiale d'éviter l'hospitalisation en psychiatrie. Alternative radicale à l'entrée dans les filières psychiatriques, elle se voulait, ancrée dans le quotidien, une réponse "autre" à des difficultés de vie, à des situations de crise, de souffrance, même extrêmes. Des personnes en difficulté étaient censées opter elles-mêmes pour une approche différente du circuit psychiatrique. L'Autre "lieu" n'avait pas vocation pour ses promoteurs à devenir une structure concurrentielle d'une Centre de Santé Mentale, un nouveau type d'institution ambulatoire, un maillon de plus dans la chaîne des ressources extra-hospitalières. Les accueils ne pouvaient être la conséquence d'un diagnostic médical faisant office d'aiguillage, renvoyant qui à l'institution, qui à l'ambulatoire psycho-social, qui à l'Autre "lieu" ... comme à des fatalités extérieures aux personnes elles-mêmes.

## Trouver un « autre lieu » que l'hôpital psychiatrique pour maîtriser les moments de dépression et de crise

L'Autre "lieu" se veut différent de ce que l'on voit traditionnellement: familles d'accueil sélectionnées par les services s'occupant des jeunes ou, comme à Geel et à Lierneux, organiquement liées à un hôpital psychiatrique et pratiquant l'accueil à demeure.

Il vise à offrir pour un temps relativement court la possibilité d'un redémarrage. Sans insertion plus ou moins dictée à long terme d'une personne dans une structure familiale.

L'Autre "lieu" entend stimuler des réponses de la société aux difficultés de vie et tisser de nouveaux liens d'aide et de solidarité, individuels et communautaires, sans verser dans l'assistanat ou la thérapie.

## CHAPITRE 2. PARLONS DE NOUS

... Mais s'il y a un sens du réel, et personne ne doutera qu'il ait droit à son existence, il doit bien y avoir quelque chose que l'on pourrait appeler le sens du possible. (...) Ainsi pourrait-on définir simplement le sens du possible comme la faculté de penser tout ce qui pourrait être aussi bien, et de ne pas accorder plus d'importance à ce qui est qu'à ce qui n'est pas. (...)

Un événement et une vérité possibles ne sont pas égaux à un événement et à une vérité réels moins la valeur "réalité", mais contiennent, selon leurs partisans du moins, quelque chose de très divin, un feu, un envolé, une volonté de bâtir, une utopie consciente qui, loin de redouter la réalité, la traite simplement comme une tâche et une invention perpétuelles. La terre n'est pas si vieille, après tout, et jamais, semble-t-il, elle ne fut dans un état aussi intéressant.

(Robert MUSIL, *L'homme sans qualités*).



Le texte qui suit tente de nous raconter au fil des événements, le circuit poursuivi depuis octobre 80 jusqu'à aujourd'hui. Dans un souci de fidélité, nous avons délibérément choisi de n'omettre aucune question qui aurait favorisé, ou déforcé, à un moment ou l'autre, notre travail. Le récit s'en trouve généreusement étoffé de détails, parfois contradictoires, qui ont déterminé le sens même de notre pratique. Il y a donc tout lieu d'effectuer la lecture comme une promenade, une déambulation à travers différents aspects de la réalité vécue, mais aussi de nos aspirations. Une visite à peine guidée, donc, où parfois les chemins pourront sembler se confondre.

### 1) Débuts de l'Autre "lieu": octobre 80 à octobre 81

Nous avons commencé en mettant sur pied un projet de "post-cure" dont le principal objectif était de raccourcir au maximum la durée des hospitalisations psychiatriques, de dédramatiser la maladie mentale, ainsi que de former un vaste réseau de lieux d'accueil.

Il s'agissait surtout de sortir la psychiatrie de son contexte spécialisé et de faire de quiconque l'ami, le complice de toute personne vivant un coup dur, ou, plus simplement, une période difficile.

La constitution de ce réseau devait inévitablement aboutir à une réduction du nombre d'hospitalisations, ou, tout au moins, limiter leur durée.

Pour mener à bien une recherche-action Autre "lieu", le C.E.F.A.C. (1) nous a alloué un subside de 212.000 F et la Commission Française de la Culture nous en a versés 120.000, afin de rendre effectif notre projet d'"Infor-Psychiatrie" (2), en collaboration avec le Groupe Information Asile (GIA) (3).

#### - Du côté des accueillants

Nous recevions les gens dans un local situé à Saint-Gilles (Bruxelles) que nous partagions alors avec le GIA. Sylvie et Fabienne, psychologues, et Jean-Louis, assistant social, furent engagés dans un cadre spécial temporaire d'un an (CST) (4), et ils commencèrent à assurer les permanences, à se mettre activement à la recherche de lieux d'accueil, qui a démarré par voie de presse dans un premier temps: conférence de presse dans les locaux d'Infor-Jeunes-Bruxelles, en octobre 80, articles dans les journaux quotidiens (Le Soir, La Cité, Le Drapeau Rouge, La Wallonie...), périodiques, bulletins de communes ou d'associations diverses (Bulletin d'Information Liaison du 22 mars, Voyelles, En Marche, En Direct, Actualité-Santé du GERM, La Gazette Parallèle, Le Ligeur, etc...).

(1) C.E.F.A.C.: Centre Expérimental pour la Formation à l'Action Culturelle et Sociale du Ministère de la Communauté Française.

(2) Infor-Psychiatrie: procure des informations accessibles à tous ceux qui peuvent en avoir besoin sur les questions relatives à la "maladie mentale", ainsi que sur les alternatives existantes ou potentielles aux réponses institutionnelles en vigueur. Sa spécificité est d'être lié au mouvement social d'alternative à la psychiatrie.

(3) G.I.A.: Groupe Information Asile. Créée en 1975, cette asbl a pour objet l'animation culturelle au départ des phénomènes liés à la maladie mentale et l'action politique en faveur des malades mentaux. A édité "Folie et Collocation" en 1976.

(4) CST: emplois d'utilité sociale à durée déterminée d'un maximum, rémunérés par l'ONEM.

Nous avons pris aussi une série de contacts en vue d'une information dédramatisante au sujet des psychiatisés, démarche intéressante en soi, et pour trouver les premiers lieux d'accueil. Nous avons rencontré:

- des comités de quartier (Amis de la Terre, Pléiades, Groupe d'Action sociale de Bruxelles sur Senne -GABS...), qui, en général, trouvaient le projet intéressant, demandaient l'envoi de notre documentation, nous invitaient à une réunion, tout cela sans effet de propositions concrètes d'accueils;

- des centres dont le travail pouvait sous certains aspects se rapprocher du nôtre (Onderweg, Fondation Julie Renson, GERM, Chips, Aide Sociale Urgente, Maisons Médicales, Centres de Santé Mentale);

- des groupes plus politiques (Syndicats, Rassemblement Démocratique Marocain, Ligue Révolutionnaire des Travailleurs);

- des groupes de diverses orientations (Volontariat, Mutualités Chrétiennes, Caritas, services sociaux de différentes communes, Groupe de Recherche et d'Information Féministe - GRIF).

Nous avons parlé du projet dans notre entourage, une vingtaine de membres du Réseau se sont chargés de faire jouer le bouche à oreille; dès lors, les premières adresses de lieux d'accueil ont été récoltées. (1)

## L'Autre «lieu» : pour écouter des hospitalisations psychiatriques

La Che 22.10.1980

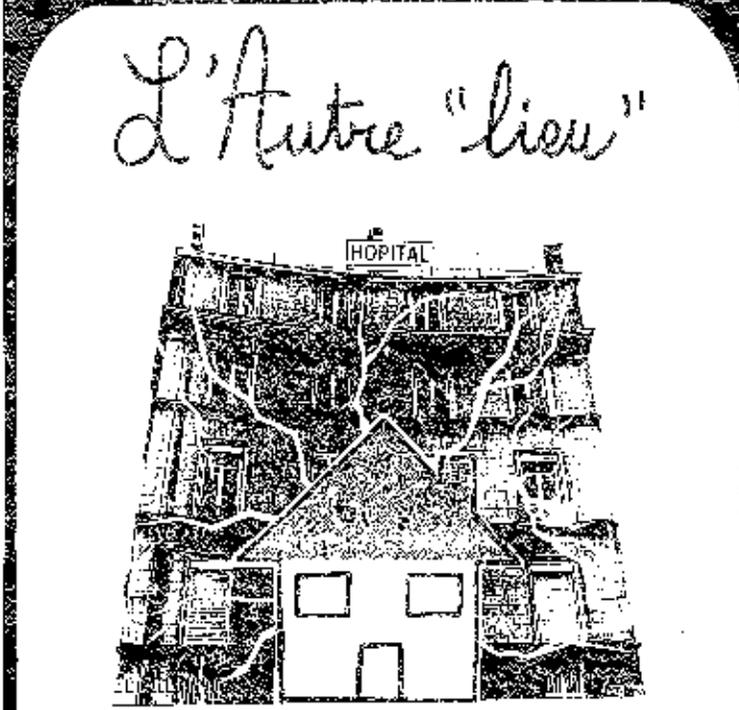
Parallèlement, une affiche fut apposée en divers endroits-cibles (Hôpitaux, Centres...). De nombreuses personnes s'empressèrent de nous contacter, dont certaines exprimèrent clairement leur demande d'accueil, auxquelles nous ne pouvions encore répondre, car aucune offre d'accueil ne s'était réellement manifestée.

Lorsque des personnes se proposaient comme lieux de vie, nous les rencontrions et discussions des différentes modalités d'accueil: quelles étaient leurs conditions, désiraient-elles accueillir un homme ou une femme, un jeune ou un adulte? Quelles étaient les périodes qui leur convenaient le mieux? Comment organisaient-elles leurs journées, etc... Nous gardions les adresses des éventuels accueillants jusqu'au moment où quelqu'un demandait un accueil et pouvait correspondre au "profil" proposé. Toutefois nous écartions d'emblée certaines éventualités d'accueil. Lorsque les motivations des futurs accueillants nous paraissaient aller à l'encontre du respect de l'accueilli, par exemple, lorsqu'il semblait clair que l'accueillant potentiel espérait uniquement en tirer un bénéfice financier.

(1) Pour de plus amples informations et considérations sur nos modes de recrutement et leurs effets, nous renvoyons aux tableaux 4 et 5 des annexes.

Par ailleurs, nous étions de temps à autre confrontés à de fort désagréables surprises: rendez-vous manqués, désistements de dernière minute, lieux beaucoup trop éloignés de Bruxelles, etc...

Finalement, d'une quarantaine d'offres au départ, il restait quelques lieux fiables, situés pour la plupart à Saint-Gilles, preuve que nous avions quand même effectué un solide travail de sensibilisation dans le quartier.



L'Autre "lieu"

HÔPITAL

Qui veut accueillir pendant 2, 3, 4 semaines  
une personne qui cherche un milieu amical ?

Pour tous renseignements : Réseau Alternative à la Psychiatrie  
193, chaussée de Crest - 1060 Bruxelles Tél. 539 15.05

## Et du côté des accueillis ?

Initialement le projet a pris forme par rapport à une demande de l'Institut "Le Domaine" à Braine-l'Alleud, en "crise" à l'époque. L'une de nous travaillait à l'Institut de Psychiatrie de l'hôpital Brugmann à Bruxelles et comme notre organisme de subsidiarité, le CEFAC, avait exigé certains critères d'évaluation de notre travail, l'Autre "lieu" a pris contact avec de futurs accueillis dans ces deux institutions. Nous les avons choisies assez différentes l'une de l'autre pour évaluer l'utilité du projet le plus justement possible et éviter le déterminisme d'une seule institution dans la réussite ou l'échec du processus d'accueil. L'Autre "lieu" avait obtenu carte blanche pour circuler dans ces deux institutions, rencontrer aussi bien les patients que le personnel.

Au Domaine, nous avons réuni tout le staff du personnel "en blanc", à qui nous avons expliqué le projet. Le débat qui suivit fut surtout mené par un nouveau psychiatre. Les propositions de "sorties" vers les lieux de vie concernaient des personnes chronifiées de longue date et émanaient de thérapeutes institutionnels.

Par après, nous avons rencontré certains patients et membres du personnel de façon plus spontanée, lors de discussions à bâtons rompus avec les uns et les autres. Nous incitions également des ministaffs en cours d'année, à propos de patients qui souhaitaient séjourner dans un lieu d'accueil, mais dont la sortie posait problème à l'institution pour diverses raisons.

A Brugmann, nous avons assisté dans un premier temps aux staffs des salles 46 et 47, dans le but d'y présenter notre projet. Une ébauche de collaboration s'est alors entamée: le staff faisait des propositions d'accueil, ou nous en faisions d'autres qui se discutaient en équipe, sans que nous intervenions réellement de très près. Les rencontres avec les patients se faisaient spontanément ou via le personnel hospitalier.

Très (trop ?) motivés à mener à bien l'expérience de l'accueil, nous stimulions trop - à tort ou à raison - certains patients à quitter l'institution. Nous les persuadions de "sortir" et nous finissions par rencontrer des gens qui adoptaient notre discours. Seuls deux patients sont venus de leur propre chef demander un séjour à l'Autre "lieu". Pour les patients, ce qui comptait, c'était surtout de s'en sortir - de la souffrance, des conflits - et pas uniquement d'en sortir, de l'institution. Si bien que l'Autre "lieu" se confondait à l'ensemble des moyens "thérapeutiques" dont ils espéraient la résolution de leurs problèmes.

Les demandes que l'on nous adressait sortaient du cadre de l'accueil, et s'étendaient à une demande de prise en charge globale qui le dépassait largement.

Notre statut par rapport à l'institution restait vague: nous étions régulièrement présents dans l'hôpital, et, de là à ce qu'on nous confonde avec le personnel soignant, il n'y avait qu'un pas. L'ampleur de la demande mettait en évidence que l'on nous ressentait comme un prolongement de l'hôpital, comme un maillon, au même titre qu'un autre, de la chaîne thérapeutique, point de vue totalement antagoniste à nos options de base.

Peu à peu, nous nous sommes fait connaître auprès d'autres institutions, et les demandes se sont diversifiées, émanant de Centres de Santé, de psychiatriés, d'ex-psychiatriés, de membres de la famille d'une personne psychiatriquée, d'individus à titres divers... Nous recevions de nombreux coups de téléphone, du courrier, des visites de gens s'informant de notre travail, nous invitant à rencontrer une équipe ou l'autre, ou simplement nous encourageant.

Nous recevions également des demandes de tous ordres: adresses d'organismes, d'institutions, de consultations, demandes d'information sur la maladie mentale et ses traitements. Dans notre pratique quotidienne, nous fonctionnions donc comme il se devait en tant qu'Infor-Psychiatrie.

Dans ce contexte, mais également pour promouvoir l'Autre "lieu", nous avons rencontré par la suite: Infor-Justice, l'Équipe, Epistola, le Snark, les CPAS de Louvain-La-Neuve, de Braine, de Woluwe, Télé-Accueil, Aides Familiales, Infor-Familles Charleroi, Mons, Tournai, Epilambanein la Clinique d'Ottignies, Sanatia, Marconi, des assistants sociaux, des objecteurs de conscience, etc... Nous avons été l'objet de demandes de collaboration ou d'interventions plus concrètes de la part:

- de parents pour leur enfant hospitalisé (à Tilieca, Deux Alices, Erasme, Dave)
- de psychiatriés eux-mêmes;
- d'ex-psychiatriés;
- d'Hôpitaux ou de Centres: Solbosch, Norman Bethune, Centre Social Protestant, CPAS de Woluwe-St-Pierre, Erasme, Hôpital St-Pierre, Sanatia, Clinique d'Ottignies, La Louvière, Edith Cavell, autres salles de Brugmann, etc...;
- et d'individus qui ont fait appel à nous.

Un "Réseau International Alternative à la Psychiatrie" est né en 1975 à Bruxelles et a précisé ses objectifs à l'occasion de rencontres ultérieures à Paris, à Trieste, et au Mexique. La critique que formule le RAP ne vise pas seulement l'hôpital mais aussi la multiplication des institutions et des interventions de spécialistes. (1)

## Ni la solitude, ni l'hôpital psychiatrique

Nombre de patients hospitalisés en psychiatrie n'ont rien à y faire et risquent même de sortir plus mal encore d'un séjour en institution.

OUVREZ LES HOPITAUX... ET LES CHAUMIERES



L'Ecologiste n°47

Avant tout accueil, l'Autre "lieu" organisait une ou plusieurs rencontres préalables entre accueillant et accueilli qui faisaient connaissance et décidaient eux-mêmes des modalités pratiques du séjour: durée, participation aux frais; un contrat verbal était conclu qui pouvait bien sûr se modifier en cours d'accueil. Si l'accueilli désirait changer de lieu d'accueil, l'accueillant pouvait interrompre le séjour, ou, si tous deux voulaient prolonger l'accueil au-delà de la durée convenue, ils en avaient bien évidemment la possibilité. Une fois le séjour enclenché, l'équipe de l'Autre "lieu" n'était plus censée intervenir, ni pour donner des conseils, ni pour régler d'éventuels conflits, ni pour faire du soutien thérapeutique.

Certaines personnes, accueillants ou accueillis, se sont désistées après la rencontre préalable pour diverses raisons:

- les conditions émises par le lieu de vie ou par le futur accueilli, ("on ne peut pas fumer", "j'accepte uniquement une femme", "je veux séjourner à Bruxelles et non à la campagne"), empêchant parfois l'accueil de se réaliser;
- les hésitations, les craintes d'une personne hospitalisée, paniquée à sa sortie de l'hôpital;
- le manque de rapidité de l'équipe, dans certains cas, à enclencher le séjour.



Néanmoins, durant la première année d'activité, nous avons été à l'instigation de 23 rencontres préalables entre accueillants et accueillis, et 17 séjours se sont concrétisés.

Suite à quoi nous avons fait une première évaluation de notre pratique, critique établie à différents niveaux. Une difficulté interne à l'équipe est apparue...

L'équipe des promoteurs du projet se composait de psy et de non-psy, insérés pour la plupart depuis longtemps dans le Réseau Alternative à la Psychiatrie. Ils connaissaient bien l'histoire du courant anti-psychiatrique et les différentes alternatives qui avaient été tentées. Ils avaient conçu le projet mais ils ne le réalisaient pas eux-mêmes dans la pratique. Ils avaient engagé deux psychologues et un assistant social (CST) pour le mener à bien au jour le jour.

Le choix de deux psychologues et d'un assistant social pour un projet d'accueil était probablement significatif d'une certaine ambivalence des promoteurs par rapport à l'aspect "non-thérapeutique" de l'Autre "lieu". Effectivement, pourquoi avions-nous besoin d'engager des techniciens de la santé pour mettre en contact des gens qui vivraient simplement un bout de chemin ensemble dans la vie quotidienne ?

Le choix était manifestement motivé par un désir de crédibilité auprès des secteurs de la Santé avec lesquels nous devions collaborer, mais aussi, reconnaissons-le, par un souci inconscient, assez hypocrite, d'être malgré tout des spécialistes sécurisants vis-à-vis des accueillants...

L'équipe des CST n'avait d'expérience ni dans la psychiatrie, ni dans la psychiatrie alternative. Un hiatus existait donc entre promoteurs et travailleurs quant à la conceptualisation de l'alternative à la psychiatrie et plus concrètement de l'Autre "lieu". L'équipe CST avait toutefois carte blanche quant à la pratique du projet. Pourtant, elle manquait de confiance en elle-même pour prendre rapidement des décisions, dépasser certains préjugés, exiger la discussion et accepter les critiques émises par les promoteurs.

Si la différence de conception idéologique soulevait une difficulté de collaboration entre les promoteurs du projet et l'équipe CST, les différences de statut et de pouvoir n'amélioreraient guère le dialogue. Aux promoteurs revenait un pouvoir historique dans le Réseau, un pouvoir de connaissance, de conceptualisation mais aussi de décision, notamment en ce qui concernait les engagements des CST. A l'équipe CST revenait un pouvoir de décision et d'application quant à la pratique courante mais qui n'engageait pas les options fondamentales.

Quelques contradictions importantes entre la philosophie du projet et sa pratique furent également mises à jour...

L'objectif du projet consistait principalement en une mise en contact entre les gens. Suite à un bref séjour bénéfique dans un cadre chaleureux et amical, les "visiteurs" reprendraient leurs activités personnelles ultérieurement à l'accueil. Dans la pratique, l'image dédramatisée de la psychiatrie que présentait l'Autre "lieu" (Jean craque parce que sa femme le quitte, Jules déprime parce qu'il perd son emploi...) se vérifiait rarement. Il mettait les lieux d'accueil en contact avec des psychiatrisés chroniques qui n'avaient ni amis, ni emploi à perdre et n'avaient de surcroît pas grand-chose à retrouver.

Bien souvent, le séjour terminé, ces personnes retournaient à l'hôpital... ce qui semblait confirmer l'inutilité de la formule et représentait une lourde frustration pour beaucoup, notamment pour certains lieux d'accueil qui s'étaient fort investis, parfois en s'étant pris pour les "sauveurs" des accueillis.

### On les place en hôpital psychiatrique...

Alors que ces personnes ont, (comme vous et moi) besoin de parler, de sentir les autres vivre, de vivre avec les autres, avant de se relancer dans la grande aventure de la vie.

Pourquoi, dans la mesure de vos possibilités, ne pas leur offrir ça ?

Place de la Santé Oct. 1986

Une autre contradiction perçue à l'époque portait sur cet aspect "non-thérapeutique" de l'Autre "lieu".

Pendant les séjours, les accueillants faisaient régulièrement appel à l'équipe de l'Autre "lieu" pour des conseils divers. Celle-ci n'était pas censée intervenir dans les problèmes ou conflits éventuels entre accueillants et accueillis. Bien souvent pourtant, elle se laissait entraîner dans la satisfaction de son propre désir d'aider, d'arranger les choses, et, plutôt que de renvoyer positivement les protagonistes à eux-mêmes, elle avait tendance à se comporter en thérapeute.

La philosophie initiale de l'Autre "lieu" voulait que l'équipe n'assume elle-même aucun suivi, aucune guidance, éventuellement nécessaire et demandé par l'accueilli.

L'Autre "lieu" pouvait communiquer les adresses, orienter la personne vers un Centre ou l'autre où elle pourrait trouver de l'aide, mais il n'était pas adéquat qu'il intervienne lui-même. Dans la pratique pourtant, il semblait difficile de respecter cette optique et les travailleurs se laissaient entraîner à un type de travail spécifique à leur formation.

Pourtant l'autocritique de ce désir de "résoudre le problème" entre accueillants-accueillis nous a parfois menés à les abandonner... en leur refusant une aide, tout simplement, sous prétexte d'interventionnisme psy, non conforme à nos objectifs. Tout compte fait, il nous aura été fort difficile, tout au long de ces six ans, d'apporter des réponses de bon sens aux problèmes posés dans et par les lieux. En "renvoyant les gens à eux-mêmes ou à leur système" lors de problèmes, nous tombions dans le revers du déni de souffrance ou, plus simplement, nous la rejetions: "cela ne nous concernait plus!". Cette attitude nous fera perdre quelques lieux d'accueil qui, à raison, s'attendaient à trouver auprès de nous une écoute à des difficultés... que nous avions en partie, contribué à créer.

Ceci étant, il n'est pas sûr que la plupart des lieux d'accueil espéraient autre chose qu'une réponse-miracle à leurs problèmes quotidiens: ils semblaient bien souvent eux aussi avoir intégré le modèle thérapeutique: *si on avait eu le diagnostic*, "on voudrait le dossier..."

Ce débat sur le droit à l'information qu'aurait l'accueillant de la "problématique psychiatrique", voire même de la situation sociale et matérielle (1) de futurs accueillis, est loin d'être clos, et il ne le sera d'ailleurs probablement jamais, car ce besoin d'information est étroitement lié aux motivations de l'accueillant et à la foi qu'il peut avoir dans la valeur "thérapeutique" (lire: salvatrice) de l'accueil en soi.

Ceux qui veulent "aider" efficacement désirent disposer d'un maximum d'informations et de renseignements.

On peut pourtant se demander dans quelle mesure cette efficacité implique de "se substituer aux thérapeutes".

François a plaidé pour une formation minimum (2) des accueillants tout au moins quand l'accueilli relève ou a relevé de la psychiatrie. Si l'accueil doit mener l'accueilli à se réadapter, il faut les informations nécessaires du dossier médical pour ne pas compromettre la guérison (3). Allant plus loin encore dans son raisonnement, cet accueillant a proposé un suivi ultérieur des accueillis, comme on le voit dans le reportage des institutions canadiennes (4). (paru dans nos bulletins de liaison "Rue du Rap" n°8 et 10 de novembre 85 et janvier 86, suite à un séjour de Sylvie au Québec).

## Santé mentale et désinstitutionnalisation

Sylvie Derumier a rapporté de son séjour au Québec en septembre 1986, un rapport sur différents services en santé mentale, institutionnels et alternatifs ou un aperçu sur le processus de désinstitutionnalisation.

Les visites de ce voyage tentent de voir comment, sur le terrain, se concrétise ce mouvement de désinstitutionnalisation et en quoi les ressources sont alternatives. Ce rapport commence à l'Hôpital Douglas qui a développé des structures intermédiaires et un réseau de familles d'accueil; il se poursuit par la visite de l'Hôpital R. Giffard puis au regroupement des

ressources alternatives, Action-santé, Solidarité-psychiatrie, PAL, la Maison St-Jacques, le 388, Auto-psy, le festival «Folie et culture» et enfin un petit tour du côté des CLSC (centres locaux de services communautaires).

**Pour tous renseignements :**  
**Commissariat Général aux Relations Internationales de la Communauté Française (C.G.R.I.)**  
Rue Stevens, 7  
1000 BRUXELLES  
Tél. 02/519.12.11.

**L'Autre Lieu**  
Rue St-Alphonse, 53  
1030 BRUXELLES  
Tél. 02/218.31.94.

(1), (2), (3), (4) lettre de témoignage, page 67

Madeleine nous a signalé qu'à son avis, *il serait bon que la famille soit informée de façon plus précise de la personnalité de la personne qu'elle va accueillir... Je voudrais savoir à l'avance l'attente de la personne pour mieux lui répondre.* (1)

Ce manque d'information, cette impression d'avoir dû faire face "seuls" à l'accueil d'un inconnu, certains en feront le reproche à l'équipe de l'Autre "lieu". Pourtant ils nous diront aussi que cela n'aurait rien changé. *on ne savait pas quel était son problème (de l'accueilli), on n'a jamais su nous le dire. Mais si on avait pu cerner le problème, je ne dis pas qu'on aurait bien agi, je ne crois pas. Probablement pas, nous ne sommes pas dans la matière. Jamais on ne nous a dit que c'était un problème de drogue. On l'a su très vite. A partir de ce moment-là, à partir du moment où on l'a su, on n'a plus été tranquille (dit Jacques); moi si (dit Corinne). Nous nous sommes sentis inutiles car la drogue, je ne comprends pas, je ne sais pas comment réagir.* (2)

A l'occasion de la "journée bilan" du 25 janvier 86, (3) Tania a également exprimé le désir d'avoir accès à l'information médicale, mais elle reconnaissait que cela ne modifierait probablement pas sa décision d'accueillir. Cela modifierait-il pour autant son attitude ?

Un autre témoignage nous a montré que certaines informations angoissent l'accueillant; Claude dira: *on est en droit de connaître un minimum les éléments qui pourraient nous aider à répondre davantage. Comportement anormal, elle n'était pas propre. Comment réagir ? On n'avait pas de formation. Je suis tombée sur son dossier médical, et cela m'a encore plus effrayée. Si on avait pu en parler avec vous avant d'accueillir, mais peut-être qu'on n'aurait plus voulu accueillir ? Elle avait des "tendances pyromanes", on n'était pas à l'aise. Si elle n'était pas bien, Dieu sait ce qui pouvait arriver. Si elle se suicidait...*

*Je ne suis pas 100% favorable à "l'enquête sociale". Un rapport thérapeutique fausserait les relations. C'est un accueil, non pas soigner, mais c'est difficile, car l'autre est très autre. Elle vivait la nuit, dormait la journée, il fallait s'adapter.* (4)

SCHAERBEEK

### L'AUTRE LIEU, UNE INVITATION

L'Autre Lieu propose à des personnes en difficulté (dépression passagère, besoin d'un toit, dispute de couple...) une rencontre et un accueil chez une ou plusieurs autres personnes disponibles. Depuis quatre ans, ce centre a ainsi organisé plus de 150 séjours en

(1) témoignage, page 83

(2) témoignage, page 87

(3) compte-rendu de la "journée-bilan" du 15/11/1986, page 88

(4) témoignage, page 81

Vlan 07.11.1984

D'autres accueillants se sont, par contre, radicalement opposés à toute information préalable concernant les accueillis. A l'occasion de la même "journée-bilan" du 25 janvier 86, Albert dira même: *comme le dit Jeanine, je m'adresse à des personnes et, si des personnes s'adressent à moi, je les écoute. Mais si, l'Autre "lieu" me disait, à propos de ces personnes: tu sais, c'est une personne comme ceci qui a eu des problèmes, je n'aimerais pas.* (1)

Les prémisses de départ portant sur l'amitié, la complicité entre accueillants et accueillis, ne se confirmaient que rarement dans la pratique et, lorsque les séjours étaient longs, l'absence de relation amicale se faisait sentir douloureusement.

Pourtant, après quelques années, avec plus de recul, il s'avérera quand même que bon nombre d'accueils ont donné lieu à de réelles relations d'amitié. Joelle nous a raconté que la jeune femme qu'elle avait accueillie est devenue la marraine de sa dernière-née. Une autre accueillante a répété plusieurs fois qu'une telle est devenue une amie et Sandra nous dira: *je m'y sentais bien..., j'y retourne encore... Jeanine me considère comme sa fille...* (2). Philippe revoit Albert, et Albert nous dit, à propos de Jean: *c'est avec lui que j'ai eu le moins l'impression de faire de l'accueil. Cela n'a plus compté, c'est devenu autre chose.* (3)

Luc et Jacques se retrouvent chez les Millaud. Nadine s'installe dans un appartement près de chez les Fievez.

Toutes traces de ce que l'accueil a parfois semé autre chose, bien au-delà de l'aide immédiate qu'il procure.

Yves-Luc Conreur et Yves  
Bendrol nous ont parlé du  
but de ce projet.

## Un « Autre lieu »

- Certains médecins voient  
parfois arriver dans les hôpitaux  
des personnes en difficulté.

réussite. Avec régulièrement, nous  
essayons d'organiser des  
rencontres de familles d'accueil  
et de personnes accueillies pour

pour les personnes en difficulté

(1) compte-rendu, page 89

(2) témoignage, page 73

(3) témoignage, page 80

Dimanche 12.02.1984

A la fin de cette année expérimentale, deux des trois travailleurs CST, Fabienne et Jean-Louis, trouvèrent que le projet n'avait pas de sens, percevant l'Autre "lieu" comme un service social supplémentaire, comme s'inscrivant dans le cadre de la psychiatrie traditionnelle avancée dont il étend le champ d'action et d'expérimentation..., comme tributaire de l'hôpital, des décisions qui y sont prises, de sa hiérarchie, de ses vices; le projet n'étant pas parvenu à échapper au caritatif et au démagogique dans le recrutement de familles d'accueil, ils contestaient le caractère alternatif de l'Autre "lieu" et proposaient de créer une réelle structure alternative, se référant au club André Baillon de Liège, à certaines maisons médicales.

Pour les promoteurs et pour Sylvie, il restait essentiel de ne pas en arriver à la création d'une nouvelle structure, aussi alternative soit-elle. Il fallait opérer un certain nombre de modifications pratiques, faire comprendre aux accueillants, souvent blessés, vexés par un "échec" qu'un accueil n'était pas synonyme de "normalisation". Il fallait proposer une image plus réaliste de l'accueil et leur faire rencontrer des accueillis avec un "projet de vie" relativement clair. Opération par laquelle nous introduisions un principe d'exclusion dans notre propre pratique...

Il existe au sein même du projet, au sein même de sa pratique bon nombre de contradictions. S'il est important d'en prendre conscience, il semble illusoire de les lever toutes. Certaines prémisses relèvent probablement de l'utopie ou s'appuyent sur une vision "futuriste" de la réalité, celle des accueillants, celle des accueillis, la nôtre!

Une fois atténuées, voire dépassées par de régulières remises en question de la pratique, ces contradictions n'ont jamais fondamentalement interrogé le projet dans son principe.

Aussi modeste soit-il, celui-ci s'inscrit effectivement dans un contexte de changement de société, et il contribue à ce que ce changement s'opère, quelles que soient ses limites.

Concrètement, d'autres modifications seront apportées au cours de ce premier bilan: l'Autre "lieu" se démarquera de plus en plus de Brugmann et du Domaine, et élargira ses contacts à d'autres services existants, ainsi qu'à des particuliers.

Le projet sera présenté en différents lieux de soins et d'aide sociale afin d'envisager de nouvelles collaborations avec l'ensemble du réseau de Santé Mentale et du secteur hospitalier.

Certains points d'ordre plus pratique ont également fait l'objet d'une rectification; ainsi, par exemple, l'équipe a décidé qu'elle ne se déplacerait plus qu'en cas de réelle nécessité. Elle tâcherait d'éviter que la demande d'accueil provienne d'une tierce personne et encouragerait au maximum les usagers à s'adresser à elle sans intermédiaire social; elle devrait résoudre un certain nombre de malentendus avec les institutions qui considèrent que l'accueil est la solution idéale quand il s'agit de "chroniques institutionnels". Il y avait malheureusement quand l'Autre "lieu" expliquait aux familles d'accueil qu'il s'agissait de personnes qui craquaient temporairement, alors que les travailleurs des hôpitaux lui adressaient des personnes ayant un lourd passé psychiatrique et dont ils ne savaient plus quoi faire (ce qui ne rend donc pas inutile une interrogation sur la

mise sur pied de solutions pour que ces personnes aussi soient réhabilitées à une vie dans la communauté).

Dans le même temps, nous avons décidé de ne plus procéder à la moindre sélection des lieux d'accueil, donc de nous limiter à prendre acte des conditions émises par les uns afin de les communiquer aux autres à simple titre d'information.

En cela, nous avons estimé qu'il ne nous appartenait pas d'éviter certains accueils, quel que soit notre point de vue sur les questions. Par exemple: était-ce à nous de décréter excessive la participation financière à l'accueil alors que la personne qui souhaitait l'accueil pouvait se le permettre? Etions-nous censés exclure les accueils motivés par la recherche d'un partenaire, ou revenait-il au futur accueilli de l'accepter ou non?

Le dernier point important du bilan concernait les rencontres que nous organisons entre les gens.

Il nous a semblé primordial de les organiser au plus vite, car le fait de laisser traîner les choses occasionnait des craintes dans l'esprit des accueillants, qui pouvaient être amoindries en agissant de vitesse. Il est arrivé aussi que des lieux ne soient contactés que de nombreux mois après nous avoir proposé d'accueillir... dès lors, lorsque l'opportunité d'accueil se présentait concrètement, les gens prenaient soudain peur, refusaient carrément l'expérience ou ne s'y prêtaient plus pour différents motifs. Nous avons constaté qu'il s'agissait là d'une perte réelle d'énergie pour de maigres résultats et qu'une telle méthode provoquait des échecs, évitables. Encore fallait-il que des demandes d'accueil se fissent au moment même où des accueillants se proposaient. Certains lieux par contre se voyaient sollicités en permanence et s'en épuisaient...



## A partir d'octobre 1981.

Les critiques établies par Fabienne et Jean-Louis entravèrent toute possibilité de continuer à poursuivre le projet avec eux. A la fin de leurs contrats, il restait donc à dénicher les deux "bons" candidats, et les moins "psy" possible, en vue d'un éventuel renouvellement du projet CST.

*Financièrement, outre les subsides déjà mentionnés, l'Autre "lieu" obtint une convention Santé (au Ministère de la Communauté Française), de 300.000 F dans le courant de 1981 et de 400.000 F dans le courant de 1982. A partir de 1983, l'Autre "lieu" bénéficia de conventions annuelles beaucoup plus substantielles du même département ministériel (1.000.000 F en 1983, 1.400.000 F en 84, 1.400.000 F en 85), qui permirent de réaliser de grandes campagnes promotionnelles et d'intensifier le travail. En 1986, l'Autre "lieu" obtint une nouvelle convention, cette fois diminuée, de 700.000 F.*

*La Commission Française de la Culture de l'Agglomération de Bruxelles continua elle aussi, à nous allouer des subsides sensiblement les mêmes de 1982 à 1984 (119.000 F, 113.000 F, 100.000 F), pour descendre quelque peu en 1985 (75.000 F) et tomber en flèche en 1986 (20.000 F). A partir du 1er juillet 1982, l'association fut reconnue comme Organisation d'Education Permanente Générale, en qualité de Service pour les adultes. Elle bénéficia de subsides pour engager un permanent culturel et pour ses dépenses de fonctionnement (69.000 F en 84, 485.000 F en 85 et 239.000 F en 86). A partir du 1er juillet 85, un second permanent culturel fut engagé grâce à l'intervention du Fonds Budgétaire Interdépartemental pour l'Emploi. A partir du 1er mai 84, l'ONEM nous accorda deux Troisième Circuit de Travail (TCT) (1), dans le cadre d'un nouveau projet déposé pour développer nos objectifs. L'équipe pouvait enfin matériellement se projeter plus confortablement dans l'avenir et approfondir théoriquement et pratiquement le projet.*

Les premières années, les CST se succédèrent plus ou moins (ir)régulièrement et il y eut des périodes où l'Autre "lieu" poursuivait son travail grâce aux dispenses de pointage des travailleurs. Cette insécurité était peu motivante à long terme. Les statistiques jointes en annexe montrent à quel point les "cycles" CST ont eu des répercussions sur le nombre d'accueils et sur le recrutement de lieux. (2)

(1) TCT: Troisième Circuit de Travail: développement de l'emploi dans le secteur non-marchand, par l'engagement à durée indéterminée de chômeurs de longue durée, rémunérés par l'ONEM.

(2) Tableau 1 des annexes.

## L'année 1982.

Le nouveau dossier CST accepté par l'ONEM, nous avons engagé Jean-François et Jacqueline fin 81. Jean-François était sociologue, peu suspect de "vouloir du psy"; Jacqueline, secrétaire de direction, avait par ailleurs suivi une formation de conseillère conjugale et ne souhaitait pas un travail de type thérapeutique.

Entretemps, le Groupe Information Asile (GIA), qui s'était surtout attaché à organiser des consultations juridiques dans les hôpitaux, n'avait plus aucun usage des locaux communs. Pas assez riche pour louer seule le rez-de-chaussée à Forest, la nouvelle équipe emménagea à Saint-Josse en décembre 81 (rue Saint-Josse).

Après les discussions continues sur le sens et l'utilité du projet, parfois très pénibles et décourageantes, à la fin du "bail" CST précédent, l'option fut désormais de s'attacher à réaliser un maximum de recrutement de lieux, un maximum d'accueils en "mettant délibérément pour un temps toute discussion de fond au rencart..."

En février 1982, désireux de faire connaître sa nouvelle adresse et de reparler de l'expérience en cours, l'Autre "lieu" réorganisa une conférence de presse. L'effet de cette nouvelle campagne médiatique se fit sentir rapidement et, dans le courant de l'année, le nombre de séjours réalisés doubla. Entre mars et décembre 82, l'Autre "lieu" organisa 22 rencontres préalables et 15 accueils dans la foulée de la campagne de presse. (articles dans Le Soir, La Cité, La Wallonie)

## Je sens que je vais craquer

L'autre lieu : une alternative au placement psychiatrique

De par les statistiques que nous avons établies, nous avons pu constater que la majorité des lieux du réseau ont été "recrutés" par voie de presse, et il est évident que l'organisation de débats d'information, de rencontres et d'accueils dépendait de l'enthousiasme suscité et de l'impact concret auprès du public.

Début de l'automne, les discussions de fond se posèrent de nouveau. Le baromètre n'était plus au beau fixe; les effets du tapage que nous avions fait commencèrent à tomber. Jean-François a hésité à renouveler son contrat. Pour finir, il décida d'y mettre fin, en dressant un bilan où il caricature à dessein et non sans justesse des avis divergents à l'Autre "lieu", qui le laissaient par trop dubitatif.

Les arguments formulés par Jean-François furent développés aussi par les différents membres de l'équipe, chacun à leur tour au fil du temps. Il furent au cœur de la grande journée "bilan des bilans" du 11 novembre 85, également repris par certains promoteurs. Ils méritent d'être largement explicités pour cette raison.

a) Il y a un chaînon manquant dans le circuit psychiatrique - aussi critiquable soit-il - situé à la charnière entre une prise en charge institutionnelle (même légère) et l'autonomie pure et simple. L'Autre "lieu" représente une tentative pour combler cet espace. Il intervient comme un perfectionnement apporté à la chaîne dans son ensemble: il s'agit de l'accomplir, de la prolonger. De là les notions de "post cure", "pré-cure". Développée à grande échelle, l'opération permettrait de dégraisser l'institution de tous les traînants et de tous ceux qui s'y trouvent indûment, gage d'amélioration des soins pour ceux qui restent - les vrais - et de réduction des frais hospitaliers, ce qui ne va pas sans rencontrer les vœux d'un gouvernement de crise.

Le problème se pose donc en termes de capacité d'accueil: il s'agit d'en réaliser un maximum, donc d'être prêt à y faire face en personnel et en permanence, et de disposer de lieux (recrutement). Le caractère temporaire des accueils s'explique par leur rôle d'intermédiaire vers l'autonomie. Quant à leur aspect non-thérapeutique, on pourrait très bien imaginer une intervention un peu plus importante de la part des permanents durant les accueils. On ne peut que souhaiter l'institutionnalisation du système: qu'il prenne effectivement de l'envergure par le biais de conventions avec l'INAMI, un CPAS, que sais-je encore. Par contre, le rattachement à un Réseau Alternative à la Psychiatrie ne semble pas du tout nécessaire: c'est plutôt une lourdeur inutile.

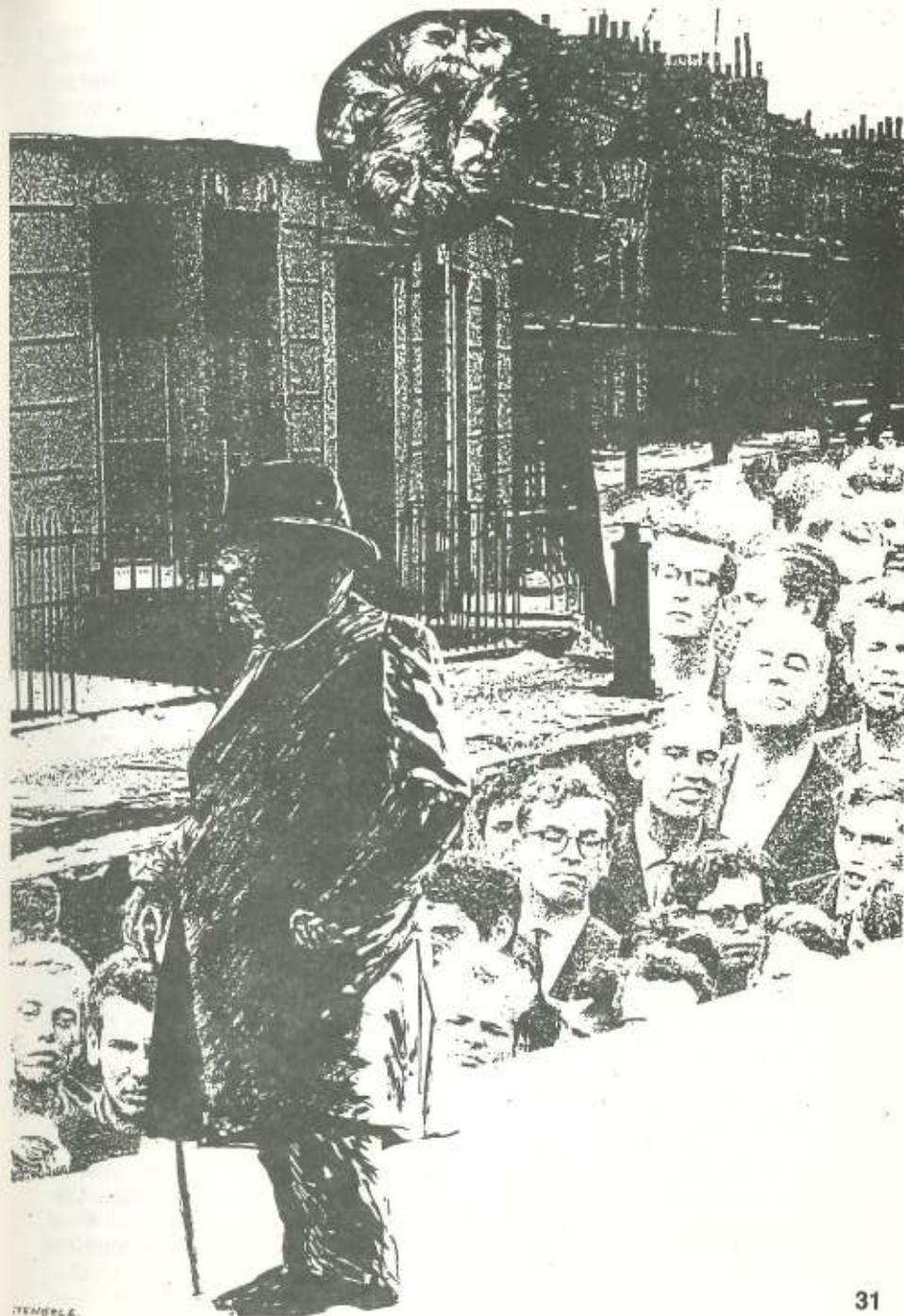
b) Ici c'est la notion d'Alternative qui prime et l'Autre "lieu" marque sa filiation avec les critiques anti-psychiatriques. La dynamique consiste à chercher une réponse dans la population, hors de l'institution et hors de tout pouvoir thérapeutique. L'accueil chez un particulier se substitue ainsi à l'institution psychiatrique à n'importe quel niveau (avant, pendant, après). C'est une manière de tourner le dos aussi bien à la logique d'enfermement qu'à l'effet de diagnostic, tout en agissant au contraire sur l'insertion dans un groupe naturel (le lieu). Démarche sans doute prétentieuse: quels cas lourds? et qu'en est-il de l'exclusion initiale?

Il est donc fait appel à cette hypothétique/mythologique population, à sa solidarité (?). Comme il s'agit d'un rapport tout à fait privé entre deux personnes, on attend de leur mise en relation qu'elle détermine les modalités de l'expérience. L'intéressé fera appel aux services d'un thérapeute tout comme il déciderait d'aller chez le dentiste ou d'appeler un plombier (est-ce suffisant?).

A partir de là, ou bien b1):

Cette action, loin de se poser en nouveau mode de traitement, se veut avant tout symbolique, exemplaire. Faite pour déconcerter, bousculer les évidences psychiatriques ou thérapeutiques habituelles, elle exige que sans cesse, on approfondisse chaque élément du processus: qui accueille qui, que retire-t-on de chaque expérience, qu'en retire le premier intéressé, quelle suite donner aux opérations, etc...

La performance en termes de quantité d'accueils est peut-être moins importante... Par contre il est capital de répercuter l'expérience sur la scène publique, pour qu'elle dérange et parce qu'elle autorise ses initiateurs à dire quelque chose sur ce qui se fait ailleurs, de manière dominante. Il importe enfin de bien peser les implications d'une subsidiarité d'Etat.



Ou alors b2):

*Comme de toute façon la psychiatrie c'est très vilain, que d'ailleurs les démarches psychologiques aussi et qu'enfin la folie, ça n'existe pas, voyons, il importe d'éviter cette sombre aventure à un maximum de gens. On finira bien peu le réaliser un jour, ce grand soir de la psychiatrie!*

*Peut-on à la fois se vouloir chaînon manquant et alternative ? Accomplissement et négation du circuit ? Peut-être que oui, peut-être que le dilemme est mal posé. De toute façon, il faudrait approfondir cette ambiguïté."*

PSYCHIATRIE

## POUR UNE ALTERNATIVE A L'HOSPITALISATION

1983 - Premier semestre.

L'année commença par un nouveau déménagement, juste en face. Exit notre rez-de-chaussée d'un seul tenant, et vint le confort d'un trois pièces, au 2ème étage d'une maison d'habitation de la rue St-Alphonse.

A Jacqueline et Sylvie s'ajouta Yves-Luc, à l'origine promoteur du projet. Tous trois travaillèrent bénévolement pendant plusieurs mois dans l'attente de l'acceptation des nouveaux projets CST et TCT. Le contrat CST de Sylvie reprit cours en avril; Jacqueline et Yves-Luc obtinrent tous deux un emploi TCT au mois de mai.

Vis-à-vis de l'extérieur, l'équipe reprécisa que le projet avait pour but d'éviter les hospitalisations psychiatriques, qu'un contact allait s'établir avec des psychiatres travaillant dans les gardes d'hôpitaux. En cela, l'Autre "lieu" recherchait des lieux d'accueil qui pouvaient assumer toutes les situations, y compris les plus difficiles.

Mais le problème des limites des accueillants par rapport à l'acuité des difficultés vécues par des accueillis, et au ciblage du projet (l'Autre "lieu", réseau d'accueil pour éviter ou écourter les hospitalisations psychiatriques ? ou l'Autre "lieu", réseau d'accueil tout court ?) se posera constamment.

Pendant les six premiers mois de 1983, malgré la précarité des conditions de travail, l'Autre "lieu" recruta de nouveaux lieux. Un "Point de la Médecine", sur la RTBf, consacré au Secteur d'Anderlecht présenta, en marge de l'émission, l'"expérience originale" de l'Autre "lieu", à travers des témoignages d'accueil. A la suite d'une soirée d'information, un groupe mit sur pied une antenne à Liège qui bénéficia des locaux de l'association Alfa (qui s'occupe d'alcooliques et de toxicomanes), et de l'aide bénévole de plusieurs personnes. Des réunions

eurent lieu afin d'aider le groupe à démarrer.

L'équipe eut aussi l'occasion de se familiariser quelque peu avec les services existants dans l'hospitalier psychiatrique et l'ambulatoire liégeois. Elle rencontra un "collectif de reconversion" de l'hôpital Volière qui, soutenu en cela par un gestionnaire de l'hôpital, conseiller CPAS, projetait de s'inspirer des expériences italiennes, via la reconversion de l'institution en centres d'accueil, structurés de transition, lieux de vie et maisons individuelles implantés dans les quartiers de la ville.

L'équipe rencontra aussi des travailleurs sociaux qui souhaitaient créer de nouvelles formes d'aide. (Signalons l'existence à Liège, d'une association liée au Réseau d'Alternative à la Psychiatrie et aux expériences italiennes: l'asbl Revers qui lutte contre l'exclusion en développant réflexions et analyses sur les pratiques institutionnelles, édite une revue sur les enjeux sociaux des pratiques psychologiques et met en oeuvre un Service Intégré d'Aide aux Jeunes et aux Familles.) (SIAJEF)

Parallèlement aux actions menées à Liège fut lancée, avec le concours des membres de l'asbl "Le Café Doux", à Ottignies, une opération d'information-sensibilisation dans le Brabant wallon. L'expérience de l'Autre "lieu" fut relatée dans différents journaux locaux et des renseignements furent mis à disposition sur télétexte par le biais d'une TV communautaire. En juin, une soirée d'information s'est tenue à Ottignies.

Ces initiatives régionales constituèrent l'amorce d'une certaine décentralisation de l'Autre "lieu", au niveau de la communauté francophone du pays. Sans vouloir faire calquer son propre modèle dans des contextes socio-géographiques différents, l'Autre "lieu" entendait néanmoins y être de la partie, sur le plan de la réflexion tout au moins. (1)

Ces petites incursions dans différentes régions préfigurèrent un travail beaucoup plus conséquent qui allait se faire à partir du second semestre 85 à Charleroi, Chimay, ainsi qu'à Couvin.

Toutes ces actions menées en-dehors de Bruxelles n'apportèrent pas pour autant de solutions au problème d'une relative absence de lieux dans les communes de l'agglomération. Depuis les débuts de l'Autre "lieu" et malgré les efforts soutenus de recrutement, les propositions d'accueil se faisaient rares, alors que la plus grande partie des demandes concernaient Bruxelles. Le mode de vie citadin éloignait-il davantage les bruxellois de nos prémisses de générosité ? L'absence de "chambre d'ami" dans l'appartement bruxellois moyen pouvait aussi expliquer le manque de propositions: plusieurs bruxellois offrirent un accueil à temps partiel (quelques heures par jour, quelques soirées par semaine, une partie des week-ends). Comme les propositions nous semblaient correspondre à l'attente de certaines personnes qui nous avaient contactés, nous mêmes sur pied, début 83, un réseau d'"écoute-entraide".

(1) Le tableau 9 des annexes indique l'origine géographique des lieux qui se sont proposés année par année, liée à différentes actions de sensibilisation au projet faites dans leur région comme lu dans le chapitre 2.

## 1983 - Deuxième semestre: un tournant.

C'est la première période où le projet connaît enfin une relative sécurité d'existence. Au mois d'août, Yves s'adjoint à l'équipe. Educateur, il poursuit des études sociales en cours du soir, est fort intéressé par le "milieu ouvert" du secteur jeunes et se démarque très clairement du thérapeutique.



Fin de l'été 83, l'Autre "lieu" intensifie ses efforts pour trouver de nouvelles adresses. Diverses soirées d'information/débat ont été organisées: dans un Centre de Santé à Linkebeek; dans une librairie (La Nouvelle Etincelle) à Bruxelles; dans différentes réunions des mouvements féministe et écologiste, auprès d'assemblées villageoises comme à Petigny, en Hainaut oriental; au travers d'émissions de radios libres (Radio Alma à Louvain-La-Neuve, Radio Air Libre et Radio Marolles à Bruxelles), ou sous forme de réunions plus informelles de type "Tupperware", promulguées par Yves.

L'équipe distribue aussi tracts et affiches aux sorties des métros, grands magasins, dans les rues commerçantes et passantes, dans les cafés. Un premier panneau-annonce est placé dans les transports en commun bruxellois: "Pascal sent qu'il va craquer, un accueil de quelques jours chez vous l'aidera".

## L'Autre "lieu"

Aidez-nous à créer un réseau de lieux d'accueil

Tél: 218.31.94

Rue Saint-Alphonse, 53 - 1030 Bruxelles



Pascal sent qu'il va craquer...  
Un accueil de quelques jours chez vous l'aidera.

Une agence de publicité (Partner/Creativity), nous soutient activement et un nouveau matériel d'information s'élabore: affiches, dépliants (sous forme de bande dessinée), papier à lettre, enveloppes, cartes de visite. Deux lieux d'accueil se proposent en moyenne par semaine, et cela durant six mois; nos efforts ont donc été payants, quand bien même l'étaient-ils toujours moins que les résultats escomptés.

Ce "boum" dans le recrutement se maintiendra tout au long de 84, hormis les mois d'été.

Courant 1985, le rendement baissera à nouveau, alors que nous faisons une nouvelle évaluation. A ne plus savoir si l'on se repose de recruter en s'interrogeant, ou si le fait de s'interroger nous épuise, et nous empêche de recruter.

Pourtant, de plus en plus d'accueils s'effectuent...

Si l'on observe les tableaux statistiques, on constate qu'un réel tournant s'opère dès octobre 83: jusqu'en octobre 84, l'Autre "lieu" favorisera 70 accueils, chiffre assez considérable faut-il le souligner.



En février 84, nous publions notre premier bulletin de liaison baptisé "Rue du Rap". Ce petit journal permettra l'échange des expériences vécues, sera un trait d'union entre les lieux d'accueil, et une tribune d'expression pour tout le monde.

Par ailleurs Infor-Psychiatrie publie une première brochure intitulée "Psychiatrie ? Simplifions!", sorte de glossaire à l'usage des profanes, rendant compréhensible le jargon des spécialistes de la psychiatrie. Cette brochure sera largement diffusée et recevra un écho favorable auprès de la presse et de ses utilisateurs.

JOURNAL DE LA SOCIÉTÉ PERPÉTUELLE

Pour s'y retrouver face aux grands discours :  
«Psychiatrie ? Simplifions !»

Le Peuple 01.02.1984

# PSYCHIATRIE? SIMPLIFIONS!



RESEAU ALTERNATIVE A LA PSYCHIATRIE

Le 12 avril 84, nous participerons à une conférence de presse, organisée par des membres du Réseau belge d'Alternative à la Psychiatrie, à l'International Press Center. L'Autre "lieu" présente son projet et une réflexion partagée avec le Réseau concernant l'abolition de la loi de défense sociale, ainsi que des recommandations à soumettre aux responsables des services de santé, via le Parlement Européen, en vue d'une harmonisation des législations. A cette occasion, des articles qui présentent l'Autre "lieu" comme une "alternative à l'enfermement psychiatrique" ont été publiés dans "le Soir" et le journal "Nord Eclair".

Le 26 avril 84, l'Autre "lieu" participe à une grande journée sur "La santé mentale à l'épreuve de la crise", organisée par le député européen Raymond Dury, sous les auspices du Ministre de la Santé de la Communauté Française, journée durant laquelle sont débattues certaines conséquences de la logique du modèle médical comme le circuit de contrôle social, allant de l'enfermement à l'abandon pur et simple des personnes, et la situation des "nouveaux pauvres".

En mai 84, le Congrès du Réseau à Rome constate d'ailleurs la réduction des dépenses sociales dans la plupart des "Etats-providence", ainsi que le démantèlement de l'aide dans un "sauve-qui-peut" général. Mesures d'économie qui conduisent, bien entendu, à des exclusions sociales précoces, des hébergements qui relèvent plus du "parking" que d'une aide véritable.

# Imaginer des alternatives à l'enfermement psychiatrique

Plus d'un million de personnes sont hospitalisées en psychiatrie dans l'Europe des 12. Elles sont cinq millions à être intégrées (« plâtrées ») et non réintégrées dans leur plein gré dans des établissements spécialisés : enfants dits caractériels, vieillards, indigents

que, dépressif, etc. Ce n'est pas par hasard, dit le Réseau, si le domaine de la psychiatrie est toujours « caché ». Par des murs, un certain vocabulaire, un prétendu savoir. Si nous comprenons mieux ce que signifient les termes utilisés par les médecins,

du minimum vital pour tous, une assistance psychologique effective à domicile, au travail, dans les collectivités.

**La contrainte doit être l'exception**

Effectivement, un nombre croissant de personnes démunies s'adressent à l'Autre "lieu" pour y chercher une aide matérielle et un toit d'urgence. Le chômage, le déficit des finances publiques, la politique d'austérité ont provoqué des phénomènes de marginalisation collective. Le filet de la sécurité sociale se rétrécit comme une peau de chagrin et l'on glisse vers l'Assistance. Les services privés de tous ordres arrivent à dépenser des millions à fonds perdus vu la carence des CPAS et de l'Etat. Les services sociaux privés et les organisations caritatives doivent assurer l'aide sociale en lieu et place des communes.

Depuis le début 84, l'Autre "lieu" intervient pour de plus en plus de personnes en détresse auxquelles auraient dû répondre les CPAS, en vertu de leurs statuts, en leur apportant une aide. Pour soutenir ces personnes, il est évident qu'il est hors de question d'attendre que le pire leur arrive psychologiquement. L'Autre "lieu" a donc dû imaginer des solutions à des problèmes de tous types, faisant généralement appel à la notion d'urgence: problèmes de loyers impayés, de coupures de gaz, d'électricité, ...

Afin de résoudre au mieux ces situations, l'Autre "lieu" a créé un groupe de travail concernant la pauvreté car, si elle n'évoque pas directement la psychiatrie, les tenants du mouvement social d'alternative doivent néanmoins s'y confronter.

Si un accueil peut parfois constituer une aide provisoire, il faut toutefois reconnaître que les problèmes de paupérisation ne peuvent être abordés sans des réponses adéquates de la société, sans des ressources et services davantage coordonnés.

Dans ce contexte, l'Autre "lieu" a pris part à la Coordination des travailleurs sociaux de Saint-Josse où les problèmes de l'aide sociale, du minimex sont abordés, ainsi qu'à un groupe de travail organisé par La Ligue Belge d'Hygiène Mentale, sur l'urgence et l'hébergement - où il défend des approches non-institutionnalisées qui font très difficilement leur chemin parmi les lobbies de l'urgence -.

Pendant tout ce temps, notre campagne publicitaire se maintiendra. D'octobre 83 à mars 84, nous publierons des petites annonces dans "Le Soir", "La Dernière Heure", "La Ligueur", "La Libre Belgique", "La Cité", "En Marche", "Belgique n°1". (1)

(1) Les tableaux 2A, 2B, 4 et 5 des annexes nous permettent de constater que, si ces campagnes ont entraîné par mal de propositions de lieux, elles ne furent en fait pas réellement rentables. (cfr. pages et des commentaires aux statistiques).

Le Soir 24.04.1984

■ L'ASBL RECHERCHE ACTION sur la Psychiatrie et les Alternatives cherche, ds le cadre de son programme l'Autre « lieu », de personnes pouvant accueillir un certain temps quelqu'un vivant un moment difficile. R.A.P.A., rue St Alphonse, 53, 1030 Bruxelles. Tél. 02/218.31.94. 537

**AUTRE TEMPS, AUTRE LIEU**  
Vous êtes sensible aux problèmes des gens, vous pouvez faire de la place chez vous. Un accueil de quelques jours, quelques semaines aidera quelqu'un qui se déprime. Pour en savoir plus, tél. : 02/218.31.94. 7705/84

La Libre Belgique  
17.01.1985

De janvier 84 à fin mai, 148 demandes d'accueil nous seront adressées dont 27 seront orientées directement vers d'autres services et 28 accueils se réaliseront. Le contrat d'Yves prend fin et il quitte l'Autre "lieu" en souhaitant que celui-ci puisse juger de l'atteinte de ses objectifs d'alternative à la psychiatrie par une méthode d'évaluation de la réussite ou de l'échec d'un accueil, inséré par l'accueilli dans un projet de vie clair.

Juste avant les grandes vacances, le recrutement se développe à nouveau à Bruxelles; nous apposerons de nouvelles affiches aux portes des magasins: "Viens chez nous, on fera de la place!". Des soirées d'information se tiendront encore dans des bistrotts de quartier, à Ixelles, Watermael-Boitsfort, Saint-Gilles, Uccle. (1)

Malgré le succès du recrutement pendant l'année, nous constatons pourtant que certains lieux laissent tomber après un accueil..., que nous ne sommes donc, malgré nos efforts d'explication, pas suffisamment clairs... ou que nous devrions être plus soutenant malgré tout (2). L'équipe décide que les demandes d'accueil de longue durée, ou les demandes sans le moindre "projet d'avenir" ne seront d'office plus acceptées.

En dépit de cette nouvelle mesure sélective, certains accueils s'avèrent difficiles, trop éprouvants. Les lieux d'accueil à qui nous avons beaucoup parlé de "réseau" ne s'en sentent pas partie prenante, malgré l'existence du bulletin de liaison. Ils voudraient rencontrer d'autres lieux, échanger, se soutenir mutuellement. Nous organisons des rencontres appelées "réunions autour des tartines", qui seront autant d'occasions aussi pour des ex-accueillis d'échanger leurs expériences vécues. La première réunion a lieu en juin 84. Ces réunions permettent de s'interroger ensemble sur la philosophie du projet: *est-il important d'avoir des éléments du dossier médical ou des renseignements sur le passé psychiatrique d'une personne ou sur certains traits de caractère ?*

(1) Tableau 9 des annexes.

(2) Les tableaux 2A, 2B et 2C des annexes nous montrent une vue d'ensemble de la dynamique des lieux d'accueil. Les tableaux 3, 6 et 7 donnent des indications sur les modes de désistements des lieux et leurs raisons.

- un accueilli pourrait-il avoir des informations plus précises sur le futur lieu d'accueil ?
- les lieux d'accueil pourraient-ils avoir un soutien de la part de l'équipe ou d'autres lieux d'accueil ?
- à quoi sert l'accueil si l'on se retrouve dans la même situation qu'avant ?
- est-ce une nouvelle dépendance; un moyen d'avoir des activités ensemble; un moment vers l'autonomie; une planque; une tranche de vie ?
- pour l'accueillant, est-ce un moyen de jouer au "sauveur" ?



Recherche-Action sur la  
Psychiatrie et les Alternatives asbl

Tel. 218.31.94.

D'autres idées fusent lors de ces réunions. Certains envisagent l'organisation d'autres activités, soulèvent, par exemple, des questions qui concernent les thérapies, les différentes formations, le self-help, etc...

Tout le monde voit l'utilité de poursuivre ces réunions à plus grande fréquence, ainsi que dans d'autres villes. Une réflexion s'entame aussi sur l'attente, la motivation des accueillants et la disponibilité de l'équipe (le soir, le week-end, 24 heures sur 24 ?).

Où s'adresser quand quelque chose va mal ? est une question récurrente, par exemple.

Ces réunions se décentralisent dans différentes régions (à Bruxelles, à Couture-Saint-Germain, Petigny, Incourt, Modave, Casteau). De plus en plus, les questions oscilleront entre le fait de savoir *si oui ou non l'accueilli veut (doit) changer ou si c'est d'un bout de chemin à vivre ensemble, un moyen de sortir de la solitude*. A Petigny, il sera question de l'utilité de l'accueil: *les accueillis ont-ils un projet de vie ? sont-ils dans une phase dynamique ?*

Il apparaît généralement qu'il est plus facile d'accueillir des personnes confrontées à des difficultés passagères (déprime, problèmes familiaux). A Couture-Saint-Germain, d'autres réflexions sont faites: *doit-on s'attendre à ce que les personnes accueillies partent guéries ? ou est-ce un bout de chemin parcouru sans autre attente particulière ?*

« L'autre lieu »

**Plaidoyer pour une psychiatrie  
avec moins d'internements**

L'Avenir du Luxembourg  
15.04.1984

En septembre 84, suite à notre reconnaissance comme Organisation d'Éducation Permanente, Yves-Luc obtient un statut de permanent. A sa place de TCT, nous engageons Hugues. Dès octobre, Sylvie bénéficiera encore d'un CST où Charlotte est engagée aussi fin 84. Hugues est assistant social et c'est plutôt l'éducation permanente qui le branche.

Charlotte est secrétaire et s'intéresse depuis longtemps aux alternatives de tous bords.

70 accueils sont réalisés entre octobre 83 et octobre 84. Ce rythme s'accroît encore fin 84: durant le dernier trimestre 84 nous réalisons 24 accueils.

En octobre 84, nous participons aux États Généraux du Groupe d'Études pour une Réforme de la Médecine (GERM), où l'Autre "lieu" anime le carrefour "Santé Mentale" et participe à l'atelier "droits des patients, self-help".

Durant le dernier trimestre 84, l'écoute-entraide se développe. Beaucoup de petites annonces passées dans la rubrique "petite gazette" du journal "Le Soir" aboutissent à des propositions "d'accueils-relation" basés davantage sur des affinités qui se tissent que sur des réponses à des demandes urgentes "d'hébergement-toit". L'accueil de l'autre se vit alors dans des moments successifs passés ensemble, un après-midi, une soirée, chez soi, au cinéma, toutes possibilités répondant aux désirs et aux dispositions des personnes. La rencontre préalable organisée habituellement par l'Autre "lieu" n'a plus vraiment sa raison d'être: les gens préfèrent que l'équipe communique directement les adresses et les numéros de téléphone des personnes en demande.

## VIENS CHEZ MOI,

Etes-vous prêt à accueillir chez vous quelqu'un qui est mal dans sa peau, le temps de lui changer les idées ? Appelez l'Autre lieu. Téléphone : 02/218.31.94

08.08.1984  
Le Sqr

L'Autre "lieu", ce n'est plus seulement "Viens chez moi, on fera de la place", mais aussi "Reste chez toi, j'arrive".

Sur le plan des accueils proprement dits, le nombre de demandes satisfaites régresse. L'accueil des hommes, entre autres, posait un problème.

Dès lors, dans le numéro 3 de "Rue du RAP" d'octobre 84, l'Autre "lieu" passe cet appel: "Nous recevons des demandes d'accueil qu'il nous est difficile de satisfaire. En effet, nous n'avons, pour ainsi dire, pas de lieu à Bruxelles qui puisse accueillir un homme pendant plusieurs semaines. Avez-vous une proposition ? Pouvez-vous nous aider ? Connaissiez-vous quelqu'un ? Alors, faites-le nous savoir."

Au même moment, l'équipe procède à une journée d'évaluation et décide d'être plus présente pendant l'accueil, - de téléphoner, de prendre des nouvelles, - d'essayer que les limites de durée énoncées par le lieu d'accueil soient respectées, - de donner éventuellement un coup de pouce auprès des services sociaux auxquels l'accueilli s'adresse (CPAS, Mutuelle), - d'aller sur place à la demande de l'accueilli ou de l'accueillant pour permettre qu'un lien se renoue, - de clarifier une fin d'accueil prématurée, - d'avoir un fichier bien élaboré permettant de mieux informer sur les organismes existants, etc... Autant d'actions qui nous impliquent plus directement.

L'Autre "lieu" crée aussi à cette époque un montage dias sonorisé pour servir d'amorce à des soirées de sensibilisation. Il raconte l'histoire de "la très déprimée Madame Denise" qui s'en sort par un accueil. Ce montage provoque des discussions sur la présentation un peu magique du bénéfice d'un séjour de ce type.

Au cours du dernier trimestre 84, dans le cadre des fêtes et colloques organisés pour le centenaire de Liernux, l'équipe a l'occasion de discuter avec des travailleurs sociaux d'autres projets (la Croisée à Malmédy, Oikonde à Louvain) au cours d'une journée de rencontres "sur les pratiques de différents services d'accueil".

L'Autre "lieu" est présent également lors de réunions organisées par les travailleurs de l'hôpital de jour d'Oupeye et ceux du Centre de guidance pour adultes d'Herstal, ainsi qu'à diverses initiatives concernées par l'accueil (Maison d'hébergement d'Ans, La Croisée à Malmédy, Les Chanterelles à Nandrin, Alfa, Le Club André Baillon, Les Services de Placement de l'Association intercommunale de Guidance et de Santé, le Centre de Santé Mentale à Liège). Toute une série de questions concernant l'accueil y ont été abordées: motivations, attentes, images par rapport à l'accueil, problèmes de comportement pendant l'accueil, limites, choix de l'accueil par la personne elle-même ou "suggéré" par une institution, influence de l'accueil sur les difficultés de toutes sortes, intégration réelle à la vie de famille, réinsertion. L'Autre "lieu" a dû rappeler, quant à lui, qu'il ne faisait pas de "placements en famille d'accueil" et qu'il ne désirait pas substituer aux valeurs d'engagement des personnes les critères normatifs d'une institution médiatrice.

Réunion de samedi à Patigny

## « L'autre lieu » : une autre solution que l'hôpital psychiatrique

Le Courrier de Philippinville  
1984

Le premier semestre 85 verra le projet s'étendre, davantage en dehors de Bruxelles. Malgré cette percée, Jacqueline nous quitte, *trop frustrée par l'absence de feed-back après un accueil - à quoi cela sert-il finalement ? - et désirant sortir du psy, même s'il est autre...*

Nos contacts avec plusieurs groupes d'accueil en province prennent de l'ampleur. Vers la fin 85, des projets "modèle" Autre "lieu", s'ébauchent à Charleroi, à Chimay et à Bastogne. Suite à deux grandes journées d'information, organisées à Charleroi le 23 octobre à l'Université du travail par le Centre de Guidance et à Baileux le 28 octobre par un groupe d'accueillants de la région, deux réseaux d'accueil se constituent: Tiers-Champ à Charleroi et Le Réseau d'Accueil de l'Entre-Sambre-&-Meuse (La Rade). Ils s'autonomisent tous deux après de nombreuses réunions locales avec des professionnels en santé mentale et des personnes concernées par de nouvelles formes de solidarité différentes de la guidance psycho-sociale ou de l'assistantat.

La publication des "Rue du Rap" se régularise, les réunions "autour des tartines" s'institutionnalisent - dans le bon sens du terme - . Charlotte reprend le TCT de Jacqueline, un deuxième Yves, futur assistant social également, est engagé pour terminer le contrat CST que Charlotte libère et, en juillet, Sylvie sera enfin, après 5 ans, engagée comme permanente par le biais du FBIE.

Vers la mi-85, s'ouvre une période de remise en question presque quotidienne au sein de l'équipe (1). Naît l'idée d'une brochure qui relaterait le cheminement du projet. Chacun fait son bilan de l'Autre "lieu" en écho des témoignages des accueillants et des accueillis. Soucieux de ne pas voir les impacts de l'alternative folklorisés, Yves-Luc se demande *comment accentuer la création de VASTES réseaux d'accueils informels qui doivent rencontrer les besoins d'hébergement, d'écoute, de soutien, et si la population, elle-même précarisée par différents plans d'ausiérité, a les moyens de faire face à des problèmes d'exclusion sociale, de construire des valeurs de solidarité ?* Sylvie trouve *paralysante la comparaison permanente entre les réponses individuelles d'accueil et les objectifs globaux du Réseau relatifs à la suppression de tous les lieux d'enfermement psychiatrique. Les réalisations à petite échelle, réalistes, doivent faire parler d'elles et susciter un débat en s'affranchissant d'une autocensure.*

(1) Celle-ci se répercutera sur le nombre d'accueils réalisés et sur le recrutement. Tableaux 1 et 2A des annexes.

«L'autre lieu», le «Réseau alternative à la psychiatrie» peut-il entreprendre une action dans le centre Luxembourg? Une réunion d'information est annoncée, ce 27 novembre, à Clachimont-Hompré

PROVINCE DE HAINAUT  
CENTRE DE GUIDANCE PSYCHOLOGIQUE

AUTRE "LIEU"

## LA VIE ORDINAIRE COMME ALTERNATIVE A LA PSYCHIATRIE

Journée de réflexion, le

MERCREDI 23 OCTOBRE 1985 à Charleroi

### PROGRAMME :

- 9 h. : Accueil  
9 h. 15 : Allocution d'ouverture. Mr. S. DEYNIER, Président de la Commission administrative du Centre de guidance psychologique  
9 h. 30 : «Nous face à l'alternative à la psychiatrie». Mme M. MABILE, Psychologue Responsable du Centre.  
9 h. 45 : «Bonheur à naissance» Film de Paulo QUAREGNIA.  
11 h. : «L'Alternative à la psychiatrie» Mme HOFLANDT, psychiatre, promoteur I.B.L. l'Autre «Lieu».  
1) : Organisation des groupes de réflexion de l'après-midi.  
Lunch (nombreuses possibilités dans les environs de l'Auditorium.)  
Travaux en atelier :  
accueillir, accueillir, partager le quotidien», témoignages de famille d'accueil, années accueillies. «Quelle alternative pour la région de Charleroi?» animée par des membres de l'équipe du Centre de guidance psychologique et de l'A.S.B.L. L'Autre «Lieu».  
Pause café.  
2) : Mise en commun des travaux de groupes.  
Synthèse générale et perspective d'avenir.

Lieu : Auditorium de l'Université Paul Pastur  
Boulevard Roullier, 1 6000 Charleroi

Pour tous renseignements : Centre de guidance psychologique  
du 30 septembre 85 : Quai de Brabant, 8 6000 CHARLEROI 071/ 32.81.32  
du 1er octobre 85 : Rue de la Science, 7 6000 CHARLEROI 071/ 32.81.32  
E-mail responsable : Hugues LEBRY - aux Sers Alphéas, 31 1081 Tournai.

Dans la mesure où l'équipe cherche à recadrer constamment le projet dans le contexte du Réseau Alternative à la Psychiatrie, Hugues voit les difficultés constantes à construire un réseau d'accueil, partant des motivations variées des accueillants. Charlotte pense en outre que l'Autre "lieu" n'hésite pas à servir d'alibi, à cautionner l'hôpital psychiatrique, en acceptant l'envoi en catastrophe de gens qui ne savent où aller après l'hôpital et qu'on contraint à y rester si personne ne leur trouve une famille d'accueil, qu'il appuie l'accueil même si les personnes n'en ont pas envie. Pour que l'Autre "lieu" rencontre aussi la demande de certains, intéressés par l'édition de textes, la diffusion d'un journal pour psychiatisés, un lieu d'échanges au-delà de la réponse pré-déterminée d'accueil, elle envisage d'en finir avec les permanences, de flanquer les fichiers à la poubelle, de mettre des matelas partout, de laisser la porte ouverte jour et nuit, qu'il y ait quelqu'un ou qu'il n'y ait personne. Vient qui veut, quand il veut, aussi longtemps qu'il le veut, et l'équipe dans tout cela, au lieu de se faire c... à courir ou téléphoner dans tous les coins le vendredi à cinq heures moins cinq pour trouver un accueil pour un homme alcoolique, toxico et fumeur, pourrait aller en rique-riquer, peindre les murs à fresque, faire un méchoui, bronzer, partir en vacances avec les gens qui passent... ou sans eux.

Soulevant le lièvre du modèle d'aide que l'Autre "lieu" propose et du pouvoir institutionnel représenté par l'asbl elle-même, Charlotte avive le débat sur l'idéologie, le fonctionnement, sur toutes les contradictions qui peuvent exister, compris la demande idéologique du groupe vis-à-vis d'un engagement militant des CST et TCT, en principe non promoteurs.

Les deux promotrices qui sont restées liées de près au projet, Rosanne et Micheline, - les autres l'ont quitté au cours des années pour des raisons personnelles mais aussi parfois en proie au doute quant à son efficacité réelle -, font aussi part de leurs réflexions.

Rosanne trouve que l'Autre "lieu" est une bonne réponse individuelle, circonstancielle, non généralisable et qu'il est capital de répercuter la valeur symbolique de l'expérience sur la place publique, la performance quantitative étant enteché de l'utopie de départ. mais, pour elle, l'Autre "lieu" n'est pas un projet d'alternative à la psychiatrie. Il est un chaînon manquant de la ... psychiatrie, "accroché" à l'hôpital et aux institutions, à des "références thérapeutiques" dans le chef de ses travailleurs qui ont souvent, comme tout le monde, des fantasmes, par rapport aux maladies mentales et qu'un travail traditionnel accomode mieux qu'une réelle pratique alternative. D'après elle, il importe plutôt de développer l'aspect "dédramatisation de la folie" par l'Infor-Psychiatrie, de décentraliser le projet, de faire un travail de groupe sur NOTRE fantasme du fou, de rechercher d'autres pistes et d'inclure l'accueil comme une aide possible dans certaines situations en élargissant le processus de gestion du projet aux accueillis et aux accueillants.

Micheline souligne que la difficulté consiste précisément à accepter que ce que l'Autre "lieu" réalise n'est à chaque fois qu'une tentative d'approche, d'un abord différent, dans une autre logique mais dans la même société, d'un problème psychiatrique d'un individu. "Vers" l'alternative n'est pas encore l'alternative.

Elle ne croit pas qu'actuellement il faille laisser le projet aux accueillants et accueillis vu l'impact encore trop réduit des idées d'alternative à la psychiatrie, au modèle médical, mais il semble indispensable de multiplier les réunions "autour des tartines" en décentralisation afin de discuter de l'expérience avec des publics élargis. Malgré les remaniements de l'équipe, des promoteurs, malgré les aléas des convictions, malgré l'aspect oppositionnel de l'idéologie alternative au modèle médico-psychologique ambiant, malgré la crise et le manque de générosité de la population, malgré la folie, le projet s'est développé. Et ce n'est pas l'unique fait de notre ténacité.

## AUTRE TEMPS AUTRE « LIEU »

Vous êtes sensible aux problèmes des gens, vous pouvez faire de la place chez vous. Un accueil de quelques jours, quelques semaines, aidera quelqu'un qui se déprime.

Pour en savoir plus, tél. 02/218.31.94.

Le Drapeau Rouge 17.01.1985

C'est dans cette atmosphère d'évaluation et d'autocritique que l'équipe et les promoteurs organisent une grande journée "bilan des bilans" le 11 novembre 85... censée analyser plus en profondeur l'ensemble des témoignages des accueillis et accueillants, des bilans critiques successifs. Pour élaborer en finale la brochure.

A l'issue de cette période de catharsis idéologique - Rosanne démissionnera par souci de cohérence vis-à-vis de son bilan - l'équipe et la promotrice restante tireront finalement une conclusion encourageante: l'Autre "lieu" a sa raison d'être. Il propose autre chose que les institutions et les techniques comme réponse aux difficultés de vie. Si la dénonciation de certaines situations d'enfermement en psychiatrie doit toujours se faire, il importe aussi d'inventer des pratiques qui se confrontent avec les (non-) réponses des institutions. Dans le modèle médical, quel que soit l'intervenant, les gens donnent une réponse médico-psychologique. L'alternative suppose que chacun, professionnel ou non, cherche à utiliser les outils, les informations au profit direct d'autrui et de la communauté, sans déléguer à une chaîne d'institutions, drainant des individus segmentés en "catégories de problèmes", la responsabilité de l'aide et l'invention de réponses.

Les travailleurs font aussi le point sur un certain sentiment d'infériorité latent au cours des années par rapport aux professionnels de la santé mentale. Il est sans doute lié à l'obligation intériorisée de se présenter sur le terrain des garanties "scientifiques" de la psychiatrie, de se justifier quant à leur pratique, hors norme, de non-intervention, non-guidance, non-suivi, non-méthode.

Le monde de la psychiatrie et de la santé mentale interpelle à bon droit l'Autre "lieu" quant à son travail, mais toujours comme si ce monde pouvait, lui, se passer d'une évaluation réelle, comme si, l'Autre "lieu" devait correspondre dans les mêmes termes que le modèle médical à des critères de réussite.

Qu'une certaine amertume des travailleurs de l'Autre "lieu" vis-à-vis des professionnels de la santé mentale, se soit installée est une chose. Il n'empêche que notre expérience doit être située, comprise, admise, reprise par d'autres, professionnels ou non, et pourquoi pas via cette brochure...



Pendant toute cette période de remue-méninges, l'Autre "lieu" entreprend de nouvelles actions-promotion du projet: deuxième panneau dans les bus et les rams de Bruxelles, de juin à décembre 85 ("Allo oui...quelqu'un qui passe un moment difficile? OK pour l'accueillir quelques jours" - Un accueil = une personne qui s'en sort); deuxième campagne de petites annonces dans Le Soir (petite gazette) et dans Le Ligueur.

Enfin, en collaboration avec le concours de Jean-Marie, sociologue, édite une deuxième brochure intitulée: "Vous avez dit Psychothérapies?". Cette brochure vise à diffuser largement une information sur les principales formes de psychothérapies, accessible à tous ceux qui s'interrogent.

## VOUS AVEZ DIT PSYCHOTHERAPIES ?



INFOR-PSYCHIATRIE  
Infol RAPA - L'Autre "lieu"

Début 86, des conflits de travail, nés de cette saga des bilans, exacerbent finalement les "troupes" et l'association décide de mettre un terme au contrat de Charlotte, étant entendu à tort ou à raison que son désengagement rendit problématique tout travail collectif.

Pendant toute cette année de bilans, et de "séquelles" de ceux-ci, l'Autre "lieu" réalisera tout de même 65 accueils.

En mai 86, Télé-Bruxelles, la TV communautaire, consacre un reportage à l'expérience de l'Autre "lieu" et aux problèmes de solitude dans un environnement urbain.

Dans le courant 86, Pascale est engagée comme secrétaire à la place de Charlotte et de nouveaux promoteurs se proposent pour développer le projet (Dominique LIMMELETTE, assistante sociale, Jean-Christophe BEUMIER, graphiste, Fabienne VAN BUGGENHOUT, économiste et Yves LAUWERS qui, à la fin de son contrat CST, continue de promouvoir l'expérience).

Tous concernés depuis longtemps par l'Autre "lieu" et l'alternative à la psychiatrie, ces nouveaux promoteurs permettent un nouveau démarrage de l'Autre "lieu" en stimulant ses différentes activités (bulletin de liaison "Rue du Rap", recrutement, éducation permanente, accueils, gestion).

SANTÉ

### Psychothérapie

Infor Psychiatrie vient de publier une brochure intitulée "Vous avez dit psychothérapie ?" qui a pour but de procurer des informations accessibles à tous ceux qui se posent des questions sur un des traitements utilisés en santé mentale. Elle présente les principales formes de psychothérapie des courants comportemental, analytique, non directif, du potentiel humain et systémique. La brochure rappelle aussi.

### Télé Bruxelles ce samedi

Au séminaire de Télé-Bruxelles ce samedi 19 avril:  
L'Autre Lieu, alternative à la psychiatrie traditionnelle. Le

La Libre Belgique 03.03.1986

Le Cité 20.04.1986

Dans le Hainaut, les liens avec La Rade et Tiers-Champ - intégré désormais au Centre de Guidance - se consolident et de nouveaux lieux renforcent progressivement ces projets. Les idées de l'Autre "lieu" ne laissent insensibles ni les professionnels (certains membres du Centre de Guidance de Dinant amorcent dans le Namurois une nouvelle initiative semblable à Tiers-Champ), ni la population qui, informée des différents projets à travers 120 journaux quotidiens et périodiques de la région francophone, commence à contacter les permanences téléphoniques des initiatives locales.

Infor-Psychiatrie, dont le nom figure au bottin de téléphone, suscite un nombre croissant d'appels.

**PRENDS DU CHAMP**

**Tiers champ**

7, rue de la Science  
6000 CHARLEROI  
du lundi au vendredi 9 h - 15

*très le bienvenu !!!*

**VOUS ETES PRETS A ACCUEILLIR  
QUELQU'UN CHEZ VOUS POUR LUI  
FINANCER LES IDEES**

**071/  
32 81 32**



Au début 87, de nouvelles réunions sont organisées auprès de différents lieux d'accueil qui invitent voisins et amis à des réunions d'information.

Quelque peu revenu de "l'illusion publicitaire", à travers les campagnes promotionnelles dans les transports en commun, les annonces dans les quotidiens, les distributions de tract en rue, les toute-boîtes, l'Autre "lieu" se recentre sur des discussions à partir de la réalité des accueils. (1) De petits groupes discutent de l'expérience, au départ d'un film réalisé sur l'Autre "lieu" par la RTBF, passé sur antenne le 10 août 86 ou sur base d'autres documents et de thèmes touchant le mouvement d'alternative à la psychiatrie.

Les fils du réseau se tissent, aboutissant ici à une proposition d'accueil, là peut-être à une attitude différente vis-à-vis du "fou".

Malgré les problèmes matériels et les difficultés économiques croissantes vécues par certains accueillants et quelques demandes de participation aux frais parfois dissuasives pour les accueillis, les accueils déjà réalisés au premier trimestre 87 ne semblent pas remettre en question le sens de solidarité du projet.

Un colloque se prépare à Liège où des projets concrets pourront faire le point sur leurs démarches. Son intitulé: "Psychiatrie, vous avez dit alternative... ?"

Le Soir 08.11.1984

**DIMANCHE**

**RTBF 1**

21.10 **Venez chez nous, on fera de la place.**  
L'accueil de personnes psychologiquement perturbées par des familles en milieu tant rural qu'urbain. Un reportage de Marie-Hélène Rabier, réalisé par Annie Thonon.

22.30 **Journal dernière.**

(1) Tableaux 4 et 5 des annexes.

## Quels problèmes ? Quelles frustrations ?



Le problème majeur dans notre travail a consisté dans la difficulté d'évaluation de la qualité de notre projet et ce, dès ses débuts.

Comment évaluer l'effet, les effets de l'accueil sur les accueillis. Nous ne pouvions décemment pas les soumettre à des "échelles d'adaptation", avant et après l'accueil; dès lors, comment mesurer l'impact sur les accueillis, sur les accueillants, du "service" que nous proposons et son influence de façon plus globale sur la psychiatrie et la société.

Un retour à l'hôpital après un accueil, est-ce un échec ? Une nouvelle hospitalisation plusieurs mois plus tard doit-elle être perçue négativement ? Le fait qu'un accueilli interrompe l'accueil ou qu'il en soit insatisfait implique-t-il nécessairement d'interroger notre efficacité ?

Certains accueils ont été à l'origine de relations amicales. D'autres manifestement ont provoqué de nouveaux réflexes: un des accueillis s'est, par exemple, adressé à l'une de ses voisines plutôt qu'à l'hôpital, lors d'une rechute dépressive. De tels signes sont-ils pour autant des preuves du bien-fondé du projet ?

Il semble décidément impossible de mesurer les effets directs de l'accueil et nous sommes amenés à nous fier à notre seule interprétation subjective de la réalité vécue par les protagonistes concernés. Il nous a semblé inopportun de vous résumer nos propres analyses et beaucoup plus intéressant, par contre, de vous livrer en vrac les témoignages que nous avons reçus. (1)

A ce stade de nos réflexions, il convient de repréciser - ce ne fut pas toujours clair - que l'accueil se veut une alternative à l'enfermement institutionnel et non pas aux traitements psychiatriques, pharmacologiques et/ou psychothérapeutiques. Si cette confusion n'a que rarement existé dans l'esprit des travailleurs et des promoteurs, il n'en fut pas toujours de même dans l'esprit des accueillis ou des accueillants.

De même nous avons déjà parié d'une tendance chez certains à vouloir se substituer aux thérapeutes ("tout" savoir, pour mieux accueillir), mais chez certains accueillis une tendance analogue existe. Alain nous écrit d'ailleurs: *"l'Autre 'lieu', mais je n'avais pas encore essayé. Après la psychothérapie, c'était quelque chose à tenter."* (2)

En définitive, il faut bien admettre que "l'équipe" reste toujours en-deçà de ses attentes, et cela, quel que soit le nombre de témoignages dithyrambiques quant à la valeur humaine intrinsèque au principe même de l'accueil. Pour Philippe, *"être accueilli était suffisant: une soupe, une fenêtre"* (3) Jean dira: *"j'avais besoin de faire un break quelque part"* (4); Robert écrit: *"les 2 jours passés à Couture-Saint-Germain m'ont fait un bien fou"* (5).

Tout comme les professionnels, l'Autre "lieu" se laisse parfois aller à une surestimation de l'impact de son intervention, et cela, en regard de perspectives aussi vastes, mais surtout d'obstacles aussi impressionnants à affronter sur le terrain du changement social.

Il va de soi que la frustration est la fille légitime d'une telle situation... De plus, il faut quand même souligner que les difficultés extrêmes ne nous ont jamais épargnés: là où d'autres échouaient, nous devions réussir. Combien de fois n'avons-nous pas été sollicités par des professionnels de la santé mentale, uniquement lorsqu'ils ne s'en sortaient pas eux-mêmes, dans une mise en demeure implicite d'effectuer sur l'heure de véritables tours de magie ?

(1) Voir au prochain chapitre.

(2) lettre de témoignage, page 66

(3) témoignage, page 78

(4) témoignage, page 76

(5) témoignage, page 64

Par ailleurs, toute une série de questions sont liées à des critères de qualité des lieux d'accueil, que nous refusons d'établir. Emettre de tels critères nous semblait procéder de la même logique que celle qui régit le monde social et thérapeutique. Sélectionner sous-entend que nous sommes capables de diagnostiquer les bons lieux par rapport aux mauvais et que nous pouvons déterminer, à leur place, ce qui convient ou non aux futurs accueillis. Ne pas sélectionner pose fatalement un problème majeur dans le dialogue avec les instances thérapeutiques et sociales officielles. Cela impliquerait, en outre, que les accueillis ne seraient pas toujours aptes à un choix judicieux, ce qui reviendrait à les infantiliser contre notre gré.

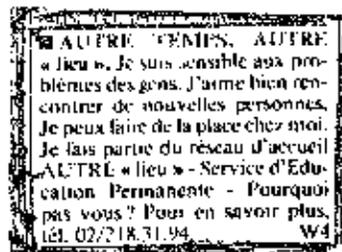
Pourtant, lorsqu'il nous revenait des échos négatifs sur le climat vécu par des accueillis dans certains lieux, nous nous devions d'en tenir compte. Il n'était déjà probablement pas facile pour les accueillis de nous présenter une mauvaise image de leur lieu. Luc dira par exemple que *"c'est dur de dire à un Service qui veut aider que les lieux proposés sont critiquables"* (1); Jean nous a avoué que *"heureusement Jacqueline, membre de l'équipe, était intervenue en disant qu'il n'était pas obligé de rester, sinon il aurait accepté les conditions "du fait que nous avions fait le déplacement" (2).*

Lorsque des plaintes récidivantes se présentaient, nous excluons ces lieux du fichier. On constate au tableau n°6 p.109 donnant les statistiques de désistement que nous n'effectuons pas fréquemment cette démarche, mais elle existait bel et bien.

#### AUTRE TEMPS, AUTRE «lieu»

L'Autre «lieu» - Service d'Education Permanente - cherche de nouveaux lieux d'accueil chez des particuliers pour aider quelqu'un à passer un moment difficile, à souffler, à changer les idées, se réorienter. Pour en savoir plus, tél. 02/218 31 94.

524



La Cité 14.01.1985

Le Ligneur 20.09.1985

Certains accueils constituaient effectivement une alternative à l'hospitalisation mais dans une réalité d'accueil qui n'avait rien d'alternatif, bien au contraire. La vie ordinaire n'avait rien d'extraordinaire... La confusion régnait dans les esprits entre une réponse alternative par rapport à l'hôpital et l'idéologie existentielle de l'accueillant. Si le quotidien pouvait être des plus traditionnels, nous pensions tout de même qu'être accueilli plutôt qu'échouer dans une institution n'en restait pas moins une alternative à la psychiatrie.

(1) lettre de témoignage, page 59

(2) témoignage, page 77

Pour certains accueillis, cet aspect a toute son importance. Chantal nous écrit: *je voulais à tout prix échapper à l'engrenage psychiatrique: hôpitaux, communautés psychiatriques, etc...* (1). Aline dira: *...et l'accueil a vraiment évité le circuit psychiatrique* (2). Pour Albert, il reste essentiel que l'Autre "lieu" soit une alternative à l'aide professionnelle organisée. (3)

Dans certaines émissions (radios, TV), nous avons été présentés comme relevant de la même "générosité" que Gaël ou Liemeux. Ce n'est pourtant pas ce type d'accueil de psychiatisés qui inspire notre action.

S'il est vrai qu'assurer temporairement à quelqu'un le gîte et le couvert ne le sortira pas nécessairement de ses problèmes (4), il demeure essentiel pour nous que l'accueil ne devienne pas une nouvelle forme d'assistance, institutionnalisée, à réserver aux plus méritants. François nous écrit *qu'il importe donc, si nous voulons vraiment être efficaces, que cette forme de solution ou d'alternative soit réservée à ceux qui en ont vraiment besoin.* (5)

L'accueil, bien au contraire, ne peut devenir dépendance. Et, pour ce faire, tant les limites dans le temps, que le principe d'échanges entre accueillants et accueillis (un réseau échangiste... ?) doivent continuer à jouer un rôle de "garde-fous".

*Il me semble nécessaire de négocier la durée. Trop longtemps, c'est rester longtemps dans l'assistance* (6), affirmera Jean. Dans le même ordre d'idée, Yves nous dira: *ils avaient bien dit que le séjour était limité dans le temps. Votre formule est brève. Sinon, on est directement sous la tutelle ou un profiteur* (7).

---

(1) lettre de témoignage, page 65

---

(2) voir compte-rendu de la "journée bilan" du 15/11/86, page 96

---

(3) idem, page 95

---

(4) lettre de témoignage, page 69

---

(5) idem, page 68

---

(6) témoignage, page 77

---

(7) témoignage, page 74

Myriam a souligné l'importance de la liberté des deux côtés (8) et les accueillants parleront souvent de ce qu'eux reçoivent de leurs invités. Mais si je dis, j'écris que moi, à chaque visite, je "reçois" à mon tour (9), écrit Albert: *fatalement, on doit se réorganiser en fonction de la personnalité de la personne. C'est une remise en question sérieuse. Nous avons des avantages personnels, nous avons intérêt à nous remettre en question... Pour moi, cela me rapporte toujours quelque chose, des leçons à tirer* (10), précise Madeleine. Il est vrai, comme l'écrit Catherine, accueillante, que *lorsque les blessures sont plus profondes, lorsque la personne s'empêtre depuis des années dans de gros problèmes psy et tout ce qui y est lié..., on est forcé de constater dès le départ la limite de notre accueil de quelque temps. Limite de deux ordres: d'abord, limite de la formule par rapport au problème et ensuite, ..., limite de notre propre fragilité nerveuse* (11).

Il est exact que ce projet est limité, qu'il a même le mérite de l'être. Il ne peut tout résoudre. S'étant, d'ailleurs, à son origine inspiré de la Révolution Moléculaire (12) de Félix GUATTARI, il n'eut jamais la prétention d'apporter la solution au mal de vivre de chacun, aux problèmes matériels et sociaux de plus en plus prégnants. Pas plus qu'il n'a espéré, à lui tout seul, démanteler la "psychiatrie institutionnelle" ou changer les rapports fondamentaux dans la société.

---

(8) témoignage, page 76

---

(9) témoignage, page 58

---

(10) témoignage, page 80

---

(11) lettre de témoignage, page 60

---

(12) Félix GUATTARI, "La Révolution Moléculaire", Paris 1977.

Il voulait, et veut encore, contribuer à atteindre l'opinion publique, à travers des projets entrepris à l'échelle moléculaire afin qu'une vraie désinstitutionnalisation (1) puisse s'amorcer.

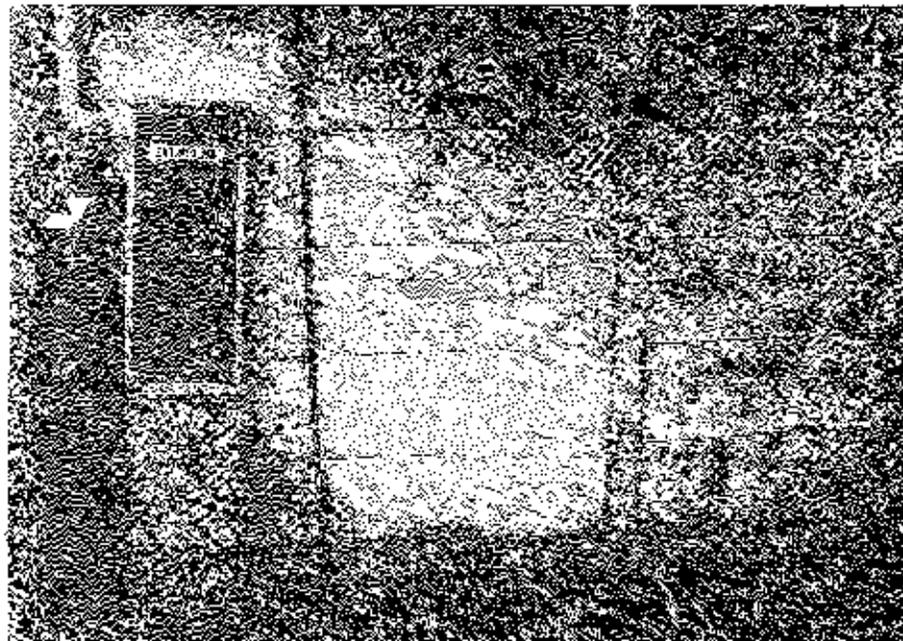


(1) Robert CASTEL, Franco ROTELLI: "La désinstitutionnalisation", Franco ROTELLI: "D'autres rapports avec la folie", Perspectives n°8, novembre 1986.

### CHAPITRE 3. ECHOS, RUMEURS ET TEMOIGNAGES

(...) "Elle n'a plus rien. Elle fait le compte de ce qu'elle porte: 1. un manteau 2. une jupe 3. un corsage 4. un slip 5. un soutien-gorge 6. une chaussure gauche 7. une chaussure droite et 8. son propre corps. Huit objets qui, de ce moment, circulent avec elle de par le monde. Elle est placée sous le signe de l'éternité tout debout. Elle trouve une grande noblesse à son état. Elle poursuit sa route en direction de la Mosquée dont le jardin est ouvert ce soir-là. Il y a beaucoup de monde dans ce jardin, des gens qui viennent profiter du silence de ce lieu unique à Paris. Dès qu'elle est entrée dans la mosquée elle demande à un gardien d'appeler le docteur Ferdière, médecin-psychiatre. Il trouvera le numéro de téléphone dans l'annuaire à l'adresse qu'elle lui donne. Elle le prie de dire au médecin: "Unica vous attend à la Mosquée". Elle commande du thé à la menthe que, par prudence, elle ne boit pas, car elle sait qu'elle n'a pas d'argent pour payer. Elle reste une demi-heure à attendre vraiment le médecin. Déçue, elle quitte la Mosquée, traverse la rue et arrête une auto qui passe, conduite par un chauffeur noir, auquel elle demande s'il sait où elle peut trouver un médecin dans le quartier. Elle est à bout de forces et ne sait plus où elle pourra aller si personne ne l'aide. (...)"

Unica ZÜRN - "L'homme-Jasmin").



## QUELQUES LETTRES RECUES.

"Quelqu'un est venu. A sonné.

Je suis descendu pour ouvrir la porte. J'étais calme, dispos. C'était un des premiers contacts que j'établissais (après avoir vu une affiche "Autre lieu" dans les trams bruxellois ...).

... Ce contact ? C'était l'autre en fait qui l'établissait ! Moi, je me contentais de "ma part" du "contrat" : j'accueillais ; ce qui n'était déjà pas si mal ...

Pourtant, je sentais que les mots ne collaient pas, faussaient - du moins risquaient de biaiser la relation ... Ces mots-ci :

"celui qui accueille"

"celui qui vient en accueil" ? ? ?

Pour un peu, je me sentais donneur, comme on donne du sang. Et j'avais envie de ça : d'être cela !

En même temps, j'éprouve, aujourd'hui encore, une réticence : "Moi, donneur et l'autre, receveur ? Hein ? Quoi ? On le sait bien, cela : que ce n'est pas vrai. Non ?"

**Mais si je dis, si j'écris que moi, à chaque visite, je "reçois" à mon tour ...**

n'est-ce pas parler un langage qui crée comme un artifice ?

N'est-ce pas "racialiser" un mode de relation (sous prétexte d'une a.s.b.l.), n'est-ce pas le mettre à part ? Ne prend-on pas, dans ce cas, le chemin suivant : "Ah oui ! Il y a aussi les gens que je connais via l'Autre "lieu" !" (sous-entendu : "mais là, c'est autre chose !") ?

Autre chose que quoi ? Autre chose qu'avec qui ?

Qui suis-je, moi ? Qui me différencie dans la rue ?

...L'autre, au moins, il sonne ! Il fait la démarche, lui !"

Albert G. mars 84.

"Bonjour,

Suite à la visite de Sylvie il y a quelques jours, je vous fais part de certaines de mes impressions, de mes questions. Peut-être pourrez-vous les relater.

Je me demande si l'Autre "lieu" perçoit bien la capacité des patients à sortir de l'hôpital. Je trouve douloureux d'aider à envisager la sortie de quelqu'un qui n'en est pas capable. Tout en sachant que rester en institution n'arrange rien. Je ne sais d'ailleurs pas si on peut toujours sentir la personne, avoir une certaine confiance, une certaine patience.

Jacques est resté ici plusieurs semaines. Je me souviens de certaines de ses phrases : "On dirait que j'existe"; "c'est encore trop tôt pour me trouver une chambre"; "si on faisait l'amour ?"; "tu trouves que je ne suis pas un salaud ?".

Après l'accueil, Jacques est parti dans un autre endroit où il pouvait faire des travaux de ferme comme il le souhaitait. Luc est aussi parti autre part et il continue de nous rendre visite régulièrement. Il nous a dit qu'il ne voulait plus y rester car il avait l'impression, comme d'autres fois, de se faire exploiter, de trop payer son accueil tout en étant obligé de travailler gratis toute la journée. Avant que Sylvie ne le rencontre chez nous à la Pentecôte, avec Jacques d'ailleurs, il ne voulait pas en parler à l'Autre "lieu". Il trouvait que *c'était dur de dire à un Service qui veut aider que les lieux proposés sont critiquables*. Et il café pour discuter de cela avec l'accueillant. Pour le moment, il a trouvé du travail dans les bois, il est payé. Il est revenu ici mais cela n'ira pas et je fais des démarches pour qu'il puisse aller à Poverello à Namur.

Jacques aussi a eu des problèmes. Il devait faire un travail dans un lieu d'accueil où il était attendu et il n'y est pas allé. On l'a traité de paresseux, et il ne l'a pas supporté. On l'a mis dans le train avec sa caisse et il est à nouveau ici. Actuellement il travaille chez un patron, dans la région, qui est content et propose de le payer. Peut-être qu'il restera ici encore un temps. C'est dur pour lui de vivre la séparation avec nous et il a tendance à s'éclipser quand on fait mine d'en parler.

Quand des personnes reviennent spontanément comme Jacques et Luc, on a tendance, parce qu'ils ont des difficultés, à les prendre en charge, à "solutionner", mais que faire d'autre ?"

Martine M., mai 85.

"Bonjour,

Ne pouvant pas participer à la prochaine réunion, je vous communique une petite réflexion sur ce qu'est, pour moi, l'accueil tel que nous l'envisageons avec l'Autre "lieu".

Accueillir, c'est ouvrir son "chez soi" à quelqu'un d'autre qu'on a croisé sur la route et qui est blessé quelque part. Je ne vais pas le soigner mais lui assurer un climat de paix et de sincérité favorable pour qu'il puisse SE guérir, un sol ferme sur lequel il pourra s'appuyer pour prendre son élan et repartir, une écoute pour qu'il puisse se reconstruire. Il ne faut surtout pas qu'il découvre chez nous des thérapeutes ou des personnes qui le dorlotent, car il doit ré-apprendre son autonomie.

Voilà ce que j'ai pensé dire. Vous pouvez aussi le publier dans "Rue du Rap" : pour une fois que je prends ma plume, profitez-en !"

Françoise C., janvier 85

"Accueil, ouverture... Ces valeurs, nous les avons posées comme essentielles dès les débuts de notre couple. Nous ne pouvions pas concevoir un amour qui ne soit rayonnement, ouverture aux autres. Nous partions à deux gonflés par cette idée, cet "idéal", cet enthousiasme.

Comme première lecture pour notre mariage, nous avons choisi: *réaliser avec d'autres le partage concerne d'abord les biens matériels. Cela commence par une transformation de la manière de vivre... Résiste à la consommation... Partage tout ce que tu as, tu y trouveras une liberté. Le partage suppose une relation d'égal à égal qui ne crée jamais de dépendance. Le partage va t'entraîner aussi à modifier ta propre habitation. Simplifie ta maison... Fais de ta demeure un lieu d'accueil permanent, une maison de paix et de pardon...* (Roger Shutz).

Cet idéal, nous l'avons gardé depuis bientôt 6 ans que nous sommes mariés mais nous avons dû nous rendre compte d'une chose essentielle: nos limites. L'expérience nous a fait mûrir, les difficultés nous ont fait voir avec plus de réalisme et d'humilité ce que nous étions capables de faire aujourd'hui, avec ce que nous sommes, individuellement et en tant que couple... et que "famille" (nous avons 3 petits enfants, 3 1/2, 2 1/2, 1 an).

Cette maturité nous est peu à peu venue à travers diverses expériences: d'abord, meilleure connaissance de soi à travers le grand révélateur qu'est une relation de couple: découverte notamment des blessures psychiques de mon Bernard, des dépressions et angoisses qui en résultaient, découverte à la fois de mon rôle et de mes limites face à cela, accueil pendant quelques mois d'un jeune adolescent vietnamien, attente et accueil d'un, puis deux, puis trois enfants, relation avec une cousine adolescente maniaco-dépressive. Et puis voilà qu'un jour on entend parler de l'Autre "lieu".

Ca m'intéresse de prime abord parce que je suis sensible à l'idée d'accueil et aux "problèmes" de santé psychique. On se propose pour accueillir, prudemment, pour des "séjours courts" (max. 1 mois). C'est ainsi que cette aventure de l'Autre "lieu" a commencé.

Je ne vais pas en raconter les péripéties mais je vais essayer de vous faire partager l'expérience qu'on en a tirée jusqu'à présent, le plus sincèrement possible.

Disons d'emblée: c'est pas facile. Bien sûr, cela dépend des cas: une personne fatiguée, surmenée, dépressive, peut être très facile à vivre une fois dégagée des gros soucis qui l'écrasent. Le dépaysement la soulage, le dialogue la libère, elle souffle, le contact est facile, même l'amitié peut naître.

**Mais lorsque les blessures sont plus profondes, lorsque la personne s'empêtre depuis des années dans de gros problèmes psy, et tout ce qui y est lié... on est forcé de constater dès le départ la limite de notre accueil de quelque temps. Limite de deux ordres: d'abord limite de la formule par rapport au problème et ensuite, du moins dans notre cas, limite de notre propre fragilité nerveuse (quelles que soient les belles "idées" qui nous animent).**

Reprenons le premier type de limite: limite de la formule. Je me pose de plus en plus la question: quelle est l'utilité d'un séjour dans une famille pour une personne qui a un passé chargé, qui n'est pas dans une phase positive, qui n'a pas une motivation quelconque à ce moment-là ? ... Le cadre familial ne me semble pas assez structuré, assez fort, assez compétent pour influencer positivement en si peu de temps une personne dans cet état.

Deuxième type de limite: la fragilité des personnes de la famille face à une situation de tension, d'angoisses, d'associabilité, de rentrées nocturnes tardives et bruyantes de l'accueilli.

Les questions sont posées... mais je ne vois pas encore très clair. Je pense que l'Autre "lieu" (càd nous tous accueillants, accueillis, etc.) devons chercher à mieux cerner la spécificité et la richesse de ce genre d'accueil, mais aussi ses limites. Le débat est ouvert."

Catherine V., octobre 1984.

"Chère Jacqueline, chers vous tous,

Voici, comme tu me l'as demandé, une petite réflexion sur l'accueil que j'ai réalisé en début de ce mois, et que tu peux publier dans "Rue du Rap", notre média-exutoire (puisque j'y suppose présent le principe de liberté qui permet à chacun d'exprimer ses angoisses, joies, déceptions ou espoirs...!).

Accueillir, partager, voire supporter ( ? ) ... jusqu'à quel point ?  
Puisqu'apparemment la question se pose...

M'a profondément dérangé dans le "bout de chemin" que j'ai fait avec Claude, le droit qu'il s'est arrogé de fouiller dans ma vie, via le contenu de tous mes tiroirs et divers papiers enfermés dans un coffre.

Mon angoisse provenait de ne pas savoir ce qu'il y avait cherché... et avant de découvrir qu'il avait emporté divers objets, avant aussi la conversation, deux jours plus tard, où nous nous sommes vraiment expliqué, je sentais remonter en moi cette angoisse de persécution engendrée dans la faille de mon ménage, et dont j'eus du mal à me défaire au cours des mois qui en ont suivi la dissolution en septembre 83.

Que Claude ait voulu me nuire, je ne le crois pas, encore que je me sois posé la question. Il n'en reste pas moins qu'il commettait un délit en s'attaquant au cadenas qui marquait bien ma volonté de limiter l'accès à ce coffre. Il semble aussi qu'il n'ait pas ressenti comme moi la malhonnêteté de cet acte... jusqu'avant de parler des objets disparus.

Je croyais intéressant de poser la question "Que puis-je découvrir chez l'autre, que je puisse faire mien ?" A quoi je répondrai "le meilleur et le pire".

Le meilleur, c'est assurément cette découverte immatérielle que l'Autre "lieu" peut favoriser par le biais de l'accueil, avec les principes qu'on connaît, "Accueillir chez soi des malades mentaux".

Le pire, c'est d'assumer parfois les risques inhérents à la cohabitation. *Le mal n'est pas en chacun de nous mais entre nous dans cet espace qui nous sépare les uns des autres...* (Janine Worms).

Faut-il dire qu'on accueille ou se fait accueillir en fonction d'un choix, une liber-

té, dans le respect de la personne et de son mode de vie, en acceptant un certain nombre de choses sous certaines conditions, comme partager, voire même supporter... Que l'aspect matériel n'a pas la même importance chez chacun, mais quand même...

Je n'éprouve donc pas cette joie incoercible qui était née lors de l'accueil d'Eric, en avril dernier, pas plus qu'un sentiment d'avoir été utile à mon accueilli (idem pour l'accueil qui s'est terminé ce mercredi, mais c'est peut-être une vue parcel-laire et à court terme) si ce n'est en lui procurant - contre paiement - un toit, un lit et à manger, outre une opportunité dont il n'a pas su tirer parti, et des propos qu'à son âge, il ne pouvait ignorer... A moins que j'idéalise.

Bons baisers et à bientôt!

Marcel L., octobre 1984.

"Bonjour,

Je vous écris quelques lignes au sujet de Simone qui a passé plusieurs mois à la maison.

Tout d'abord, je n'ai aucun regret de cet accueil et du temps passé à bavarder avec Simone. Malheureusement, elle est venue dans notre famille dans des moments critiques où il y avait des tas de difficultés et où j'étais trop peu disponible, ayant moi-même beaucoup de soucis.

Simone est venue chez nous fin septembre 83. J'ai d'abord hésité et puis je me suis lancée dans cette aventure d'accueil. Je crois bien que dans la vie, il ne faut pas toujours trop réfléchir sinon on ne fait rien, on reste sur place.

Se lancer, se relever, tomber, voilà la vie. J'ai moi-même 10 enfants. La petite Françoise est née le 17 juillet et fait la joie de tous ses frères et sœurs; Simone en est la marraine depuis 1 mois de sa conception. Elle le manifeste très bien par ses cartes d'amitié qu'elle nous envoie régulièrement.

Il y a Dieudonné, le Zairois de 15 ans qui vit chez nous depuis 5 ans. D'autres enfants sont venus un certain temps et repartis par la suite.

Au fond de moi, je me sens égal à égal avec les handicapés, les personnes en difficulté, les enfants mourant de faim de l'autre côté de la planète. Mon idéal étant jeune était de partir au Tiers-Monde et soigner les enfants mais je n'ai pas été libre de pouvoir le réaliser. Cet accueil d'enfants et d'handicapés, c'est par esprit de solidarité avec les plus pauvres.

J'en reviens au mois d'octobre 83. Simone en échange de l'accueil, allait s'occuper du travail scolaire des enfants car je les ai instruits à la maison et les aînés ont suivi des cours par correspondance. Elle a été vite découragée par les enfants qui ne voulaient pas travailler et elle était trop bonne avec eux. Comme Simone se sentait inutile, elle venait moins souvent à la maison et s'ennuyait vite. Parfois, si elle entreprenait une vaisselle, elle voulait à tout prix que tous travaillent. Simone a repris des lectures de Bob et Bobette, les Schtroumpfs, etc. Je crois qu'elle a pu revivre une partie de son enfance et ce côté-là lui a fait du bien. Pouvoir réagir comme un gosse, ne pas avoir de soucis de loyer, téléphone, etc.

Bien sûr, je n'ai pas toujours pris assez de temps pour parler avec elle mais on a eu de bonnes discussions et cela lui faisait du bien. Elle a connu tous les tracas de "maman", mes joies et mes peines. Elle est devenue une amie et j'ai beaucoup d'affection pour Simone, surtout avec un peu de recul sur les mois passés.

Vers le printemps, elle a pris la décision de rester plus de temps à Bruxelles et de rester près de sa mère. Ici, c'était très difficile, parfois. Simone ne se rendait pas toujours compte de ses exigences comme: sa lessive devait être sèche le lendemain en donnant son linge le soir. Ici, nous vivons avec très peu de confort, Simone n'a pas toujours eu chaud. Pour les toilettes, elle devait se rendre au rez-de-chaussée la nuit et ne parvenait plus toujours à retrouver le sommeil.

En décembre 83, elle a fugué pendant 15 jours et elle s'est retrouvée en Hollande, droguée suite à des malentendus avec son médecin traitant.

Nous n'avons jamais eu de gros malentendus entre nous, on s'expliquait facilement. Mon mari la conduisait à Bruxelles et la reprenait de la même manière. Simone s'est imaginée pouvoir vivre parmi les enfants toute sa vie mais ici, elle a vu clair. Des enfants, c'est exigeant, c'est jour et nuit qu'il faut être disponible. Parfois, elle ne pouvait pas supporter les enfants si on bavardait ensemble. Comme un enfant, elle avait besoin d'être entendue.

A sa première fugue, j'ai vraiment été inquiète, j'ai pleuré de peur. Je ne la connaissais pas vraiment; j'ai pensé "c'est ma faute". Elle a été accueillie à bras ouverts par les enfants lors de son retour.

Chez Simone, ce que j'aime, ce sont ses réactions d'enfant et par là, elle a toujours un bon contact avec eux et surtout les plus jeunes (moins de 7 ans). Simone adore les animaux et se baladait souvent avec un chat sur l'épaule. Elle était très sensible à toutes les petites attentions à son égard.

Au début de l'accueil, elle se négligeait beaucoup, mais par la suite, elle arrangeait sa chambre, se lavait, s'habillait, etc. et exigeait que les enfants travaillent, rangent, etc. Chez moi, certains s'amusaient à la taquiner pour la voir se fâcher! On a eu de bonnes rigolades ensemble, des anniversaires fêtés.

Simone a connu quelques petites dépressions où je suis allée lui rendre visite à Bruxelles. Moi-même, j'ai connu des moments et des périodes de découragement et de désespoir (pas à propos de l'accueil).

Simone a eu cette impression, surtout à la fin, quand elle venait moins souvent à la maison, que les enfants étaient indifférents à elle mais, ceci est trompeur. Tous les enfants ont beaucoup d'amitié pour elle et le manifestent par des taquineries ou des réalisations de dessins.

Simone a passé des heures à raconter des histoires aux plus petits et là, elle se sentait vraiment utile. Les enfants sont très débrouillards ici car ils se tirent d'affaire entre eux et les jours où cela ne va pas, ils trouvent toujours de la nourriture à préparer dans la maison.

Aujourd'hui encore, j'ai reçu des cartes de Simone à l'occasion des anniversaires de deux enfants. Elle le dit "pour notre amitié". Ce week-end, elle vient nous rejoindre.

Moi-même, je suis instable, j'ai des hauts et des bas comme tout être humain. Je crois en la vie, je fais confiance en l'autre, aux autres, et je suis poussée par un idéal pour continuer à vivre. Simone a eu des tentatives de suicide en décembre et en début 84. Il ne faut pas essayer d'étouffer cela mais plutôt voir les raisons, le pourquoi de ses actes.

Je sais que cette lettre n'est pas claire, très décousue, mais je souhaite à d'autres personnes de tenter cette expérience qui est l'accueil d'un handicapé. Auparavant j'ai travaillé chez des handicapés très profonds et je me sentais parfaitement à l'aise.

Vers mai, avril 84, elle a eu quelquefois des syncopes, des espèces de crises d'épilepsie. Et il est arrivé que j'étais absente et les enfants se sont débrouillés seuls (la tirer sur un matelas, lui mettre de l'eau froide sur le front et la surveiller), parfois, elle se disputait avec les enfants pour de très petites choses.

Meilleures amitiés et soyez les bienvenus à la maison."

Joelle, octobre 1984.

"Merveilleux ami,

Merci encore de m'avoir trouvé, puis amené, le week-end dernier, dans une famille d'accueil, d'autant plus qu'elle-ci était très chaleureuse, sincère et toute simple.

**Les deux jours passés à Couture-St-Germain chez les Willaud m'ont fait un bien fou.** Ils m'ont permis, je crois, de me reprendre, et d'accepter avec calme le passage de l'année, en compagnie d'un seul livre, chez moi.

Il me reste à présent à m'organiser, je crois, pour vivre d'autres moments de rencontres aussi intenses et reconstituants, et de vous témoigner de ma gratitude, en espérant pouvoir vous rendre service à mon tour, un jour.

A ce propos, j'envisage avec Télé-Accueil un séjour quelque part (Communauté ?) et serai heureux aussi de rencontrer l'amie Albert, d'exelles dont vous m'avez parlé.

Puis-je me permettre de vous téléphoner, pour vous remercier encore et faire le point, un de ces matins, ce vendredi prochain 11/1 par exemple ?"

Robert D., janvier 1985. "L'Autre "lieu" m'a demandé d'écrire cet article sur mon expérience en famille d'accueil. Je vais m'efforcer d'être le plus authentique possible. J'ai beaucoup à témoigner.

Il y a un an, je n'aurais pas envisagé le mode de vie dans lequel j'évoque actuellement. J'habitais dans une "pension de famille" qui faisait aussi fonction d'hôtel. De ce fait, les repas y étaient assez onéreux et mon budget ne me permettait pas de les prendre là; j'avais donc peu de contact avec les autres pensionnaires et j'étais très esseulée. Je vivais dans une chambre mansardée sombre, humide

et froide, au bord d'une artère très polluée et bruyante. Je menais une vie triste, pensant parfois y remédier, mais finissais par m'y résigner.

En novembre de l'année dernière, suite à un coup dur, je sombrai dans un désespoir intense et je dus être hospitalisée. Il y eut ensuite une amélioration; cependant, en juin, après un gros chagrin, je retombai dans une profonde "déprime" et demandai à être hospitalisée me sentant capable de faire une "bêtise". Cette dernière hospitalisation fut courte, mais les médecins me déconseillèrent de retourner à mon logement et me dirent de trouver une autre solution, condition nécessaire à ma sortie. **Je voulais à tout prix échapper à l'engrenage psychiatrique: hôpitaux, communautés psychiatriques, etc...** Et je m'adressai à "l'Autre "lieu" afin de trouver une famille d'accueil.

C'est ainsi que j'ai vécu deux expériences différentes dans deux familles.

Mon premier séjour, dans la grande banlieue bruxelloise, dura 15 jours. J'y ai trouvé, chez un couple dont les enfants étaient mariés, un milieu familial sécurisant et affectueux. C'était en juillet dernier, la ville était très belle, l'endroit était calme, fleuri et entouré de verdure et ma chambre très jolie. Je menais, à la fois, une existence paisible et distrayante: la famille recevait souvent des parents ou des amis et sortait de temps à autre avec moi. C'est la mort dans l'âme que j'ai dû les quitter car je m'étais très attachée à eux. Je me suis fort épanouie durant ce séjour et j'ai gardé des contacts avec eux.

Ensuite je passai un moi et demi en province, dans un petit village. L'expérience fut toute différente. Les "accueillants" étaient une dame seule et son fils d'une trentaine d'années. La maison, une ancienne ferme, était très rustique. La vie de chacun était plus indépendante, les moments "forts" de la journée étaient les repas durant lesquels nous communiquions le plus. Ma chambre était calme et silencieuse; j'y ai récupéré un sommeil paisible qui était très perturbé auparavant. J'ai passé de vraies vacances, marchant beaucoup, à l'air pur, en pleine campagne. J'y ai regagné une meilleure santé physique.

J'avais désiré continuer une autre expérience en famille d'accueil, mais l'Autre "lieu" m'a fait prendre conscience qu'il était temps de vivre de façon plus autonome. Durant la seconde partie de mon séjour dans la famille d'accueil, une idée a germé de plus en plus dans mon esprit. J'ai cherché un flat meublé et en ai trouvé un après mille péripéties.

Depuis presque un mois, j'habite seule dans un petit flat très clair et moderne. J'ai changé radicalement de quartier, d'ambiance, de mode de vie. J'ai surmonté mon "trac". Je fais les courses, la cuisine, le ménage et je gère mon budget. J'ai fait beaucoup de démarches et me suis débrouillée presque seule. Je vis encore les moments un peu pénibles: ce n'est pas facile de se retrouver seule face à des responsabilités, après avoir été superprotégée, mais c'est le prix de la liberté et de l'indépendance.

L'essentiel, c'est d'avoir un "chez moi" dans un environnement qui me plaît et je dois dire que, malgré certains soucis, je suis assez heureuse.

Et cela, je le crois vraiment, est devenu réalité grâce à mon expérience en famille d'accueil."

Chantal M. octobre 1984.

"Oui, je sentais bien que c'était la déprime. Qu'étais-je en train de faire dans ce tramway, nullement nommé "désir" mais, hélas, "déprime". Où me menait-il ? Nulle part! Je tuais le temps, je me fuyais. Engager la conversation ? mais avec qui ? Le wattman ? Interdit de lui parler! Il est interdit d'interdire, avait-on pu lire; mais c'était - malgré mes affreux trous de mémoire, j'avais retenu la date - c'était en mai 68 et c'était en France. S'orienter dans le temps, dans l'espace, j'y parvenais donc encore ? Engager la conversation avec un passager, voilà c'était la solution. Mais non, ils étaient plongés dans leur canard. Enchaînés à leur canard ha ha, le sens de l'humour malgré tout ? J'avais fait mieux en 68 sûrement, c'était loin. Je broyais du noir, je le sentais bien. Les médicaments ? Une affiche - un type avec une gueule sinistre - le proclamait, le disait clairement: CELA NE SERVAIT À RIEN. Alors que faire, bon sang ? Là-bas, sur le plafond, pratiquement, de ce f. bac, une affiche, encore un truc ? L'Autre "lieu" mais je n'avais pas encore essayé. Après la psychothérapie, c'était quelque chose à tenter. Je téléphone au moins dans le réseau de Bruxelles ? toujours ça d'économisé.

Téléphonons: pas de prix de consultation, pas de droit d'inscription, pas de formulaire à remplir en X exemplaires, pas de rendez-vous dans trois mois, pas d'extension où "ça" ne répond pas! pas de "je vous passe le service" (un service qui ne "passe" jamais"). Un style neuf, pas de bla-bla, pas de "faites un effort, vous vous en sortirez par vous-même, pas de "je suis trop occupé", pas "si tout le monde se laissait aller". Mais non, un rendez-vous, dès le lendemain, une voix pleine de vitalité, pétant d'optimisme. Mais oui, c'était l'Autre "lieu". C'était même l'autre monde. Pas de ce n'est pas possible "pour le moment" (Ce "moment" qui avait acculé un de mes copains au suicide).

Et dès le lendemain, à l'heure dite, à l'endroit convenu, l'Autre "lieu" était là, sous forme d'un gars vigoureux, manifestement pas le genre de type à se laisser abattre.

J'avais compris: on ne la faisait pas à l'esbrouffe, à l'Autre "lieu". Mais non, pas de théorie, on agissait et "rapido". Pas de carnet de mutuelle, pas de syndicat. Rien... rien que de l'Action!

On fonçait sur la route comme on ne fonçait plus dans l'existence... L'antipsychiatrie, ça devait être ça. Pas de ton mielieux, pas de "comment vous sentez-vous". Pas de "et il y a déjà longtemps que vous êtes comme cela ?" Non, rien que de l'action, rien que de la bonne volonté. Je me sentais redevenir normal. Mais non, j'étais normal.

Le cauchemar avait pris fin!"

Alain K., janvier 1985.

"Messieurs,

L'éditorial de votre dernier numéro "Rue du Rap" soulève un sujet dont on ne peut négliger l'importance et qui est celui de l'argent dans l'accueil.

Toutefois avant d'aborder ce sujet, je voudrais parler de l'accueil lui-même car il m'a semblé à la lecture du bulletin qu'il régnait une certaine confusion.

1° L'accueil que nous sommes appelés à fournir est-il un accueil à des personnes relevant de la thérapeutique psychiatrique à qui on évite un internement parce que le cas ne le demande pas ?

2° Est-ce un accueil de personnes guéries ou en voie de guérison qui ont besoin d'une réadaptation progressive à la vie normale ?

3° Est-ce un accueil de dépannage pour résoudre des cas sociaux comme les hommes pour sans-logis ou l'Armée du Salut ?

Je crois qu'il y a là une distinction à faire et qu'elle est d'importance. Le premier cas, à mon avis, est le plus épineux, car la bonne volonté de l'accueillant ne suffit pas toujours, il faut aussi l'expérience et savoir à quoi on peut s'attendre. Dans ces cas une formation minimum s'impose.

Il en est de même dans le deuxième cas, dans une moindre mesure peut-être mais en gardant à l'esprit qu'une mauvaise approche du problème peut causer plus de tort que de bien et finalement compromettre la guérison.

Dans ces deux cas, il importe que l'accueillant soit bien informé, qu'il puisse avoir du dossier médical les informations nécessaires pour juger des possibilités d'accueil en connaissance de cause et pour se comporter vis-à-vis de l'accueilli dans un sens positif.

Aussi je ne suis pas d'accord avec ce que vous écrivez dans votre éditorial, je cite: "Les personnes qui séjournent chez d'autres sont adultes et responsables. L'Autre "lieu" n'assure qu'une coordination, n'est pas responsable moralement, ni financièrement, des personnes qui s'adressent à lui".

Dans les deux cas qui précèdent, il y a à mon avis, responsabilité aussi bien de l'Autre "lieu" que de l'accueillant. En effet dans ces deux cas on ne peut vraiment parler d'adultes responsables. Chez l'accueilli, la responsabilité peut être plus ou moins atténuée, surtout à notre époque où beaucoup de problèmes psychiatriques et autres n'ont d'autres cause que l'incapacité d'assumer ses responsabilités. Nous avons donc une responsabilité morale: celle d'essayer que l'accueil soit une réussite. Un suivi peut être nécessaire comme on le voit dans le reportage des institutions canadiennes.

Dans le troisième cas, on peut considérer que la responsabilité de l'accueilli qui choisit de séjournier dans une maison d'accueil est entière et complète et qu'effectivement la rencontre préalable doit permettre de contracter un arrangement clair quant à la participation financière et à la durée.

Toutefois, si l'accueillant n'est pas informé sur le cas qui lui est présenté et a fortiori, si l'Autre "lieu" n'est pas informé, il est évident que l'"arrangement" ne sera pas clair pour la bonne raison que le candidat à l'accueil peut raconter ce qu'il veut ou simplement avoir une fausse idée de sa situation et de ses possibilités réelles. C'est très fréquent d'ailleurs.

Autrement dit, j'ai du mal à concevoir le fonctionnement de l'Autre "lieu" comme une simple agence de placement ou de location.

Ceci étant dit, je comprends parfaitement que dans l'état actuel des choses il ne soit pas possible de faire mieux mais je crois que dans l'intérêt de tous il faudrait essayer d'y parvenir.

Faire reconnaître l'utilité du réseau d'accueil en Belgique.  
Faire reconnaître les économies qu'une action de ce genre bien menée pourrait réaliser.

Revenons sur la question financière, il ne sert à rien de se voiler la face. Tout coûte cher de nos jours, ainsi par exemple le budget consacré à des enfants du juge placés en institution est pour la nourriture seulement de 222 F par jour. Avec ça on ne peut se permettre trop de fantaisies, je suis bien placé pour le savoir!

Nous n'avons pas d'illusions à nous faire, nous ne sommes plus un pays riche et cela n'ira pas mieux avant longtemps et l'augmentation du coût de la vie, quoi que l'on en dise, est bien plus rapide que celle des revenus. Ainsi par exemple en deux ans l'augmentation des coûts de production des légumes a augmenté de 35%. pas étonnant que le chicon se vende à plus de 100 F le kg.

Un pensionnaire que l'on accueille coûte:  
- ses frais de nourriture  
- l'eau pour se laver et pour sa lessive s'il ne s'en charge pas (45 F le m3 ici)  
- ses frais d'électricité s'il dispose d'une chambre où il peut se retirer (5 F le KW), parfois du chauffage.  
Si on ajoute de temps en temps une participation à une sortie, même très modeste, une petite fête et un verre de temps en temps cela augmente encore.

C'est pourquoi, d'une manière générale et on le comprend parfaitement, l'accueillant doit toujours y aller de sa poche. Il est difficile d'établir le coût exact d'un accueil, mais je crois bien que dans le meilleur des cas on ne descend pas en dessous de 300 F par jour.

C'est pourquoi aussi on ne peut le nier, l'accueil dans la majorité des cas est une forme d'assistance, qui d'une manière ou d'une autre entraîne chez l'accueilli une forme de dépendance.

En ce domaine comme en beaucoup d'autres, la demande risque de dépasser l'offre, il importe donc, si nous voulons vraiment être efficaces, que cette forme de solution ou d'alternative soit réservée à ceux qui en ont vraiment besoin. De tout mettre en oeuvre pour que les services sociaux existants recon-

naissent l'utilité d'une telle action. D'aider autant que faire se peut l'accueilli à faire valoir ses droits s'il en a: mutuelle, minimaux, chômage, etc. qui ne l'oublions pas sont alloués justement pour permettre aux gens de subvenir à leurs besoins.

Certains CPAS le comprennent très bien et nous avons eu chez nous des gens dont le coût de pension a été discuté avec le CPAS qui en a garanti l'apurement dans les délais convenus en attendant que la situation sociale des intéressés soit réglée.

D'où la nécessité, dans certains cas, d'un suivi de l'accueilli.

Il restera donc ceux qui n'ont plus d'argent, qui ont perdu leurs droits à une aide sociale, qui ont des dettes ou des difficultés à gérer un budget.

Pour ceux qui ne parviennent pas à gérer leur budget il est évident que le premier service à leur rendre est de leur laisser le moins possible de budget à gérer. On devra peut-être à leur place et pour un certain temps du moins payer leur séjour et certains frais fixes en ne leur laissant pour leurs dépenses personnelles qu'un minimum compatible avec leurs moyens. C'est ce que pratique parfois le CPAS.

Pour les autres, ils ont évidemment besoin d'aide et d'assistance et il importe que l'on puisse agir avec les maigres ressources dont on peut disposer, ce qui ne pourra se faire si ces ressources ont été dépensées là où elles n'étaient pas strictement nécessaires.

Pour beaucoup de ces derniers il est très difficile voire impossible de retrouver un emploi normal, ce qui ne veut pas dire que tous ne peuvent rien faire pour s'aider eux-mêmes et qu'ils doivent tout attendre de l'aide extérieure. Il y a un gros effort psychologique à faire, car dans beaucoup de cas les chocs de la vie ont entraîné un découragement, un esprit d'abandon dont il est difficile de sortir sans un incitant extérieur, a fortiori quand le sujet a dû vivre longtemps en institution psychiatrique et qu'il a perdu toute notion d'indépendance et de responsabilité (un phénomène analogue se passe aussi chez ceux qui sortent d'un séjour prolongé en prison).

Dans ce cas, il nous appartient de tenter une espèce de rééducation et de faire comprendre que la solidarité ne fonctionne pas à sens unique. Celui qui est aidé doit à son tour et selon ses possibilités "équilibrer" l'aide qu'on lui accorde...

En bref, je pense que dans la plupart des cas, assurer temporairement à quelqu'un la gîte et le couvert ne le sortira pas nécessairement de ses problèmes, il faudra presque toujours aller plus loin, faute de quoi quand cette aide aura cessé il se retrouvera au même point.

En conclusion:

Bien que je sois adversaire des structures administratives je crois que nous devons aller plus loin dans le sens d'un vrai service social, d'une vraie alternative, qui si elle est réellement une amélioration du système actuel doit nécessairement être reconnue et disposer d'avantages financiers, subsides et autres comme l'assurance maladie par exemple.

Il y a lieu de classer les lieux d'accueil selon leurs caractéristiques spécifiques et leurs possibilités. Il est inutile en effet d'organiser une rencontre préalable si elle n'a pas de chance d'aboutir.

L'accueillant comme l'accueilli doivent être bien informés de ce qui les attend. L'accueilli ne peut être un numéro de passage qu'on se repasse.

Etudier au préalable les possibilités financières du candidat, savoir jusqu'où peut aller sa contribution.

Quelle contribution pourrait-il apporter, sous forme de travail par exemple ?

L'aider dans les démarches longues et difficiles en ce qui concerne les aides sociales ou le minimex.

Une suggestion:

Il existe une loi qui autorise ceux qui font don de 1.000 F au moins à une asbl reconnue de déduire cette somme de leurs revenus imposables.

Un accueil un peu prolongé peut représenter beaucoup plus que 1.000 F. Je suggère donc que l'Autre "lieu" établisse un tarif de séjour, pension complète moyenne détaillée et justifiée. Sans bénéfice évidemment.

Tous les accueils seraient conclus avec l'asbl sur la base de ce tarif.

Les sommes perçues à titre de participation de l'accueilli seraient déduites de ce montant de base.

L'asbl établirait un reçu de la différence, qui serait alors considérée comme un don de l'accueillant à l'asbl.

Par ce système l'asbl ne devrait rien déboursier mais l'accueillant pourrait déduire de ses revenus imposables les sommes qu'il aurait effectivement consacrées à l'accueilli.

En d'autres termes, un séjour coûterait par exemple 300 F par jour à l'asbl, l'accueilli contribuerait à raison de 150 F, l'accueillant ferait don à l'asbl des 150 F complémentaires.

En espérant que cette missive ne soit pas trop indigeste, je vous prie de croire en mes sentiments les meilleurs."

François S. décembre 84.

## QUELQUES TEMOIGNAGES QUE NOUS AVONS SUSCITES:

Comment ?

Nous avons élaboré un questionnaire pour les accueillants et les accueillis, sensiblement le même.

Différents travailleurs ont réalisé l'interview au premier trimestre 85, soit en suivant le questionnaire, soit librement.

Nous avons enregistré les interviews et transcrit les cassettes.

Les témoignages présentés ci-après sont des extraits de ces transcriptions.

### Questionnaire élaboré pour les ACCUEILLIS.

#### AVANT

Qu'est-ce qui allait mal, quelles questions se posaient-ils ?

Y a-t-il eu contact avec la "santé mentale", avec l'hôpital psychiatrique ?

Que savaient-ils de la psychiatrie ?

Quelles solutions semblaient prioritaires pour en sortir ?

Comment ont-ils connu l'Autre "lieu" ?

Motivation ?

Y a-t-il une démarche idéologique dans l'appel fait à l'Autre "lieu", à l'alternative ?

Quelles étaient les images du "Centre", de l'accueil ?

Qu'attendaient-ils de l'équipe, que voulaient-ils demander ?

#### PENDANT

Qu'ont-ils pensé du "Centre", des travailleurs ?

Qu'auraient-ils voulu demander qu'ils n'ont pas eu ?

Qu'est-ce qui dérangeait ou qui plaisait ?

Qu'ont-ils à dire de notre horaire, de notre disponibilité, ont-ils eu des difficultés à nous joindre ?

#### ACCUEIL

Que pensent-ils de la rencontre préalable ? de l'accueil ?

Quel(s) lieu(x) d'accueil ont-ils connu(s), à quoi l'accueil leur a-t-il servi, qu'ont-ils dû faire comme aménagement pour vivre avec les gens ?

Qu'est-ce qui a été positif, négatif ? Quels moments ont été les plus durs ?

L'accueil en soi a-t-il été suffisant ?

Quid de la durée, de la contribution aux frais ?

Ont-ils eu une aide spécifique de l'accueillant ?

Bilan, satisfaction... ?

#### APRES

Que s'est-il passé après l'accueil, du point de vue concret (appartement, boulot...) du point de vue psychologique ?

Y a-t-il eu retour à l'hôpital (ou à une autre structure thérapeutique), juste après ou plus tard ? appel à d'autres services ?

Ont-ils eu par la suite des contacts avec l'Autre "lieu", avec les accueillants ?  
Ont-ils participé à des réunions accueillants-accueillis, ont-ils lu le bulletin de liaison "Rue du Rap" et qu'en pensaient-ils ?  
Parlent-ils de l'accueil à d'autres personnes, en quels termes ?  
Font-ils eux-mêmes de l'accueil ?

### Questionnaire élaboré pour les ACCUEILLANTS.

#### AVANT

Connaissaient-ils la psychiatrie ? Ou'en savaient-ils ? Ont-ils eu une démarche idéologique de réflexion ?  
Avaient-ils une tradition d'accueil spontané ?  
Comment ont-ils connu l'Autre "lieu" ?  
Motivation par rapport à l'accueil ?  
Quelles étaient leurs images, leurs attentes ?  
Que pensent-ils d'un réseau d'accueil par rapport à la psychiatrie ?

#### PENDANT

Perception du "Centre", de l'équipe ?  
Horaire, disponibilité, difficultés à nous joindre ?  
Composition du lieu, conditions d'accueil ?

#### ACCUEIL

La rencontre préalable était-elle suffisante ?  
Quelles personnes ont-ils accueillis, avec quelles difficultés ?  
Qu'ont-ils dû changer, aménager dans le quotidien, du point de vue matériel, du point de vue de l'état d'esprit ?  
La vie privée a-t-elle été préservée ?  
Quels moments ont été les plus durs, en quoi ont-ils été interpellés ?  
Quid de la durée, de la participation aux frais ?  
Quels sont les aspects positifs, négatifs ?  
A leur avis à quoi a servi l'accueil, était-ce suffisant ?  
Quelle a été la perception de l'équipe pendant l'accueil ?  
Ont-ils aidé l'accueilli outre l'accueil ?  
Bilan ? Comment cela s'est-il terminé ?  
Ont-ils gardé des contacts avec l'accueilli ?  
L'accueilli leur a-t-il apporté quelque chose ?  
Ont-ils "handicapé" l'accueilli à certains moments ?

#### APRES

Quelle est leur disponibilité pour d'autres accueils ?  
Pourquoi continuer, arrêter ?  
Qu'ont-ils ressenti après l'accueil ?  
Ont-ils participé à des réunions accueillis-accueillants, lu notre bulletin "Rue du Rap" ?  
Qu'en pensent-ils ? Parlent-ils de l'expérience d'accueil autour d'eux ?  
Se sentent-ils faire partie d'un réseau ? Ont-ils d'autres attentes d'activités de l'association ?  
Font-ils de l'accueil spontané "hors" Autre "lieu" ?

"Ca n'allait pas: problème de toxicomanie. En famille d'accueil, ça n'allait pas non plus, je n'avais pas de contact. J'ai été en hôpital psychiatrique... Les solutions, ce sont d'autres gens qui ont décidé à ma place. J'étais incapable de prendre une décision; de plus, j'étais mineure. J'ai connu l'Autre "lieu" par Micheline; puis, j'ai rencontré Sylvie, de l'équipe, et Jeanine, en accueil.

Au départ, c'était le vide! Je n'avais aucune demande, on a proposé, j'ai accepté. Je trouve que c'est super ce que vous faites. Rien ne m'a déçu. Je n'ai rien à dire sur l'horaire, j'ai toujours pu vous joindre.

Au niveau de l'accueil, il y a eu une rencontre préalable avec Sylvie qui m'a conduite. On a bu une tasse de café et on a discuté. J'ai dit que ça me plaisait mais je n'étais pas sûre de vouloir rester.

Cela s'est très bien déroulé. **Je me sentais bien** Jeanine et les enfants. **J'y retourne encore.** C'est très positif. J'ai pu trouver du boulot.

Si l'accueil est suffisant ? Après 2 mois, j'ai retrouvé mon ancienne famille d'accueil car j'allais bien et j'avais du boulot. De là, j'ai pu me trouver un appartement.

Au niveau de l'argent et de la durée de l'accueil: aucun problème. Je ne m'attendais pas à cet accueil-là, tout était naturel. Je faisais partie de sa famille. J'étais méfiante.

Après l'accueil ? L'appartement et un boulot à temps plein 5 mois. J'ai recommencé à me droguer et j'ai été au Patriarche en France (6 mois): je voulais recommencer à zéro. Puis, au Patriarche en Espagne, et puis en Belgique; je me suis cassée, j'ai fait 2 mois d'études à Liège, comme éducatrice, ça me plaisait mais j'avais envie de sortir. J'ai téléphoné et écrit à Jeanine régulièrement. Je me suis cassée de chez Jeanine **me considère comme sa fille**, puis appartement puis ... grave ... le quartier ... je dépends du juge.

L'assistante sociale m'a apporté mon carnet d'épargne. J'ai fait des travaux pendant 6 mois et lors d'une soirée, je suis retombée dans la came (il y avait un an d'arrêt). J'ai vu Micheline, à Brugmann, ça n'allait pas. J'ai été chez des amis un mois, qui m'ont soignée naturellement. J'ai déménagé, fait des travaux, retrouvé un boulot 3 heures par jour comme femme d'ouvrage. Je ne me drogue plus. C'est toujours aussi dur.

Je n'ai pas participé à vos réunions et n'ai pas eu connaissance du bulletin. J'ai parlé de l'accueil avec mon ancienne famille d'accueil de façon très positive. J'étais mieux chez Jeanine que chez elle. Je ne fais pas d'accueil car je ne me sens pas assez bien dans ma peau, ce qui est important pour les accueillis. Il faut un bon moral et une situation matérielle qui le permette."

Sandra V.

"Avant, j'avais des problèmes chez moi, depuis toujours. J'allais une fois par an en psychiatrie. Ma femme me disait d'aller en famille. C'est la paroisse qui m'a parlé de l'Autre "lieu". J'ai eu la proposition d'abord d'aller à Renaix, ce qui est un peu loin. Une famille d'accueil avec enfants, ça m'intéresse.

La psychiatrie, je n'ai pas étudié la chose, je ne voulais pas. J'ai une idée de moi-même. Je ne veux pas lire les bouquins médicaux sinon on se découvre des maladies. Il faut avoir confiance en soi-même. La psychiatrie ne croyait plus en moi; diagnostic: fou. J'ai eu des rapports avec un autre médecin-psychiatre et avec l'homéopathie... J'ai fait deux passages à l'hôpital, dans une clinique flamande. Depuis un an et demi, ils diminuent les doses de médicaments. Avec

l'homéopathie, ça marche. La rencontre préalable ? Je ne sais plus si j'ai été une fois ou deux. J'ai été directement installé après une franche discussion. C'est un couple de 35 ans et 3 gamins. On a parlé de certains comportements, par exemple fumer dans la cour; je suis un gros fumeur, on verrait bien...

De part et d'autre on ne doit pas être gêné de se dire qu'on peut arrêter l'accueil, ne pas se faire de complexes. **Ils avaient bien dit que le séjour était limité dans le temps. Votre formule est brève. Sinon on est directement sous la tutelle ou un profiteur.** Un membre de l'équipe était là puis je suis venu tout

seul. J'étais dans le cirage, je ne sais plus. Je me suis dit que j'allais m'adapter à la manière dont ils vivaient, pour ne pas tout bouleverser et ça s'est très bien passé. Juin. A certains moments, je trouvais cela dur, je fumais un peu dans la cuisine ou dans ma chambre. Souvent, c'est le mari qui faisait à manger (chômage, et la femme a une place fixe). Lui travaille à l'atelier bois. Ce qui m'a plu beaucoup, c'est les enfants. J'ai brusqué mon départ de trois jours, sur un coup de tête. Je devais chercher un appartement, leur petit bonhomme a eu de chaudes larmes. Je lui ai offert un jouet de mon fils, un tambour (mon fils a 4 ans, âge adorable). C'est un enfant à caractère différent. Ils étaient tous gentils. de temps en temps, on allait les chercher à l'école, on faisait des ballades, je donnais un coup de main à la vaisselle. Les contacts étaient bons, je suis sociable, je m'adapte. Ces gens étaient bien "relax", il faut avoir le tact de ne pas s'imposer, de ne pas faire le collant. Je ne donnais pas un coup de mains spécialisé. Travailler le bois était un moyen de contact.

J'ai été trois semaines en accueil. Un jour, on a été à la piscine, passer un après-midi ensemble, j'ai offert une plantureuse glace aux enfants. L'argent ? Je donnais 300 F par jour. Ils ont été délicats, ils ne sont pas riches. Ils m'ont acheté du Perrier une ou deux fois car ils savent que j'aime bien.

Ce sont des gens équilibrés, qui n'ont pas de moyens énormes, qui parviennent à faire avec, ils vivent sainement, simplement; parfois, des amis venaient, j'étais intégré, très ouvert... Ce fut vraiment un accueil chaleureux. Ce n'est pas évident d'accueillir les gens.

Mes attentes ? Je ne savais pas ce qui allait arriver, j'ai bien fait de le faire. Il faut être coopératif, essayer de faire ce qu'on peut, "mettre la table..." forme de respect de l'autre, forme de politesse. Pour trouver mon appartement, cela a été rapide, d'abord, j'ai regardé dans le Vlan, je voulais le quartier "rue des Tongres" à Bruxelles, pas trop loin de chez ma femme, pour si le gamin veut me voir. Il y a des affiches partout, c'est facile, j'ai trouvé très rapidement. Je me suis arrangé à l'amiable avec ma femme. Je n'ai pas besoin de beaucoup de meubles. Je n'ai jamais su cuisiner, il y a trois restaurants pas trop chers. Financièrement je m'en sors, on me connaît dans ces restaurants et je suis bien accueilli. le problème, c'est les frites. Je m'organise. Je continue à voir le psy-homéopathe une fois par mois. Il veut me pousser à venir encore moins.

Au début, je me sentais très isolé. Une séparation... plaie vive... Cela se cicatrise, je suis devenu le mari du dimanche.

Devenir accueillant, cela s'est passé tout doucement. J'ai trop de problèmes personnels pour vivre huit jours avec quelqu'un, je peux plus facilement faire de l'écoute. Je n'ai qu'une chambre, je ne sais pas cuisiner... je ne peux pas imposer le restaurant. Il ne peut y avoir de décalage point de vue financier... il faut un accord. La "Rue du Rap" ? Je ne l'ai pas lu, je n'ai pas d'avis. Il faut pouvoir donner son avis, son expérience, je n'ai pas la formation pur discuter techniquement, mais plus au niveau de la pratique. Je n'ai pas de spécialisation psy. J'essaie d'avoir, malgré mes problèmes, une bonne dose de bon sens. Je m'occupe de 2 personnes qui ont besoin d'accueil (j'ai 47 ans), je vais essayer de faire quelque chose. Il y a aussi ma propre soeur: le contact est difficile, je ne sais pas dans quelle mesure cela concerne l'Autre "lieu". Venir à l'Autre "lieu" est une prise en charge, qui serait une dégradation sociale pour ma soeur.

L'équipe ? Souvent de nouvelles têtes, de charmantes jeunes filles, plus le grand patron...

L'accueil fait du bien certainement, je ne sais pas si vous avez un rendement optimal, je n'en ai aucune idée, moi, j'ai une expérience. Avec André et son mari, ce fut très court comme écoute. J'aime bien le contact, même avec des gens à problèmes. S'il y a de gros problèmes, tu ne supportes pas cela des heures durant, même un psy doit prendre distance. Si on se laisse entamer, tu peux toi-même dévier.

Le contact de l'équipe, en dehors des heures ? J'ai une fois essayé... Qu'est-ce que tu veux ? Travailler et faire de l'accueil est inconcevable au niveau de l'équipe, mais le répondeur, c'est une machine... En tant qu'accueilli, j'ai fait appel à vous, j'ai eu tendance à laisser tomber, j'ai dû me forcer, mais une fois que le pas est fait, ça va. Il faut faire un effort personnel. L'Autre "lieu" n'est pas une réponse immédiate, il faut accepter cela. L'accueil est une forme d'invitation, pas comme accueilli mais plutôt comme invité. Le lieu m'a dit qu'ils ont eu un accueilli qui a fouillé dans les tiroirs.

Au niveau idéologie ? L'accueil est complémentaire à la psychiatrie. Il n'est pas son remplacement. J'ai été en psychiatrie à des moments très difficiles. Je ne me vois pas faire une cure d'insuline à la maison ou chez l'accueillant, il y a des cas qui doivent être entourés.

On peut aller en crise à l'Autre "lieu", mais pas des fous ou suicidaires pathologiques à répétition - forme de se faire remarquer - cinglés. Si les accueillants sont sensibles, c'est le drame, il y a des gens qui ne sont pas à leur place à l'hôpital, d'autres qui ne peuvent pas faire autrement. Ou alors, il faudrait des accueillants hyper-spécialisés et ça coûterait beaucoup plus cher. Certains médecins font un commerce des hôpitaux psychiatriques. Il y a une médecine de pauvre et une médecine de riche: où l'on est mieux soigné, mieux considéré. L'argent n'a pas d'odeur."

Yves N.

"J'étais à l'hôpital depuis 6 mois, j'ai vu l'affiche de l'Autre "lieu", puis j'ai discuté avec Micheline, puis j'ai été en accueil. Je voulais sortir à n'importe quel prix. J'ai été dans une famille à Moha, 2 à 3 semaines, ça n'a pas marché, j'ai été découragé. Puis, j'ai été dans un autre accueil, chez un peintre, 2 mois, c'était bien. Bien dans ma tête. Je n'avais pas de travail. J'ai été réhospitalisée. Le 3e accueil a duré 4 mois. C'étaient des gens de mon âge, le contact était facile, mais j'avais un manque d'occupations, je m'occupais pendant une heure ou deux des chèvres, puis j'ai eu un petit travail au village à côté et ensuite, j'ai pris contact avec une communauté thérapeutique.

L'accueil peut vraiment aider une personne si elle est prête, si elle est suffisamment forte. On n'est pas seule, on prend le temps de voir, il y a une liberté des deux côtés, accueilli, accueillant.

Je n'avais pas un franc, ce qui fut gênant. Je ne pouvais faire aucune démarche à l'hôpital, je n'étais pas bien, je restais des heures dans mon lit, ce qui n'est pas possible chez l'accueillant, où il faut avoir un minimum de vie en société. Le lieu n'est pas prêt à accepter qu'on reste toute seule dans son coin. J'avais une demande d'occupation au lieu, donc j'ai réussi à faire du secrétariat bénévole, ce qui m'a permis d'apprendre à retravailler à mon aise. Grâce au lieu, j'ai vu énormément de gens de mon âge, j'ai pu me remettre dans le bain (parler de politique, d'idées...) ce qui est différent d'entendre parler de médicaments, c'était une manière agréable de se remettre dans le bain.

J'ai de bons souvenirs, j'aimerais bien les revoir avec quelque chose à proposer ou bien en vacances, comme des amis. La porte est restée ouverte de leur part (je ne dois pas repasser par l'Autre "lieu"), nous avons eu suffisamment de relations ensemble sans l'Autre "lieu".

La question de l'argent a été abordée dès les premiers jours. J'émergeais au CPAS de Bruxelles, nous avons expliqué la situation à l'assistante sociale qui a donné une aide "minimex" comme cohabitante de 8.000 F par mois. Je devais payer un prix global de 5.000 F pour l'accueil, ce qui n'est pas cher. J'avais des dettes, et donc j'ai pu les rembourser. Après l'accueil, j'ai été un an dans une communauté thérapeutique, par instinct, car je ne savais pas ce que je voulais. Un éducateur m'a entraîné au cours du soir, j'ai bien aimé. Puis j'ai eu une petite chambre chez des amis. Cela a foiré car je ne supporte pas d'être seule, donc j'allais au bisrot, etc... Je suis retournée en communauté thérapeutique, ce sera la dernière fois mais je n'avais pas le choix, là on n'est pas seule. Je fais un stage pour mes études. Pour s'en sortir, il faut aussi une formation."

Myriam J.

"J'avais des problèmes de toxicomanie et de fortes angoisses liées à ce problème. Je ne pouvais pas m'assumer. J'ai été chez des médecins, ils m'ont envoyé des produits assez forts, je ne pouvais toujours pas m'assumer. On m'a proposé un accueil. C'était une femme, ça m'a fait du bien. J'ai pris du recul par rapport au médecin. J'ai été plusieurs fois en psychiatrie, je ne pense pas que ce soit la place d'un toxico. J'avais besoin de faire un break quelque part. Le réseau a

bien répondu à ma demande. C'est un moment de repos. Au niveau des contacts, je trouve le cadre très sympa. Je ne voyais pas a priori comment pourrait se passer l'accueil. Au départ je trouvais que le rôle du réseau était un peu limité concernant l'accueil: seulement présentation et pas d'implication. Par après, chacun de vous s'est impliqué auprès de moi, sans qu'il y ait de demande. J'aime bien ce que vous faites. J'ai eu des problèmes avec les accueillants, mais ce n'est pas inhérent au réseau. Je n'ai pas eu de difficultés à vous joindre. Ce n'est pas toujours facile de vivre chez les accueillants. Parce qu'on est en territoire conquis: chez Madeleine, ça m'a permis de prendre du recul par rapport aux médicaments; chez Albert, qui lui est plus indépendant, plus au niveau de l'écoute. J'ai été dans un lieu d'accueil dans les Ardennes où les gens mettent à disposition de l'accueil une caravane, et quand ils partaient, ils fermaient les portes de leur maison. Heureusement que Jacqueline est intervenue en disant que je n'étais pas obligé de rester. Sinon je me sentais obligé de rester du fait que vous aviez fait le déplacement. Dans un premier temps, l'accueil suffi-

sait. Après, je devais me prendre en charge par le biais de relations plus particulières: Micheline, Albert chez qui j'ai été en accueil mais qui m'a aidé à d'autres niveaux que l'accueil. Cela m'a semblé dur de me faire vivre sans comprendre pourquoi. Il me semble nécessaire de négocier la durée. Trop longtemps, c'est rester trop longtemps dans l'assistance. Point de vue financier, que ce soit selon les personnes; moi, vous m'avez aidé. Il n'y a pas eu d'autre aide, de recherche de quoi que ce soit, c'était limité à l'accueil. Je suis sorti du cercle des accueillis, etc...

J'ai pris un appartement. J'ai passé un examen d'entrée à une école sociale. Je n'ai plus fait appel à des structures thérapeutiques, sauf à un médecin pour des médicaments.

C'est très bien de confronter les accueillants et les accueillis dans les réunions. Je ne fais pas d'accueil car je ne me sens pas assez costaud, et puis, dans mon garni, il n'y a qu'un lit. Mes relations sont surtout au niveau scolaire, donc je ne parle pas beaucoup de l'accueil. L'accueil est une possibilité de faire suivant la demande des gens. C'est un truc existant. Il faut en tenir compte, même si c'est pour un nombre restreint de personnes."

Jean P.

"Avant? C'est assez pénible de répondre. J'étais très confus, perturbé, j'avais des problèmes d'identité, j'ai du mal au niveau de mon agressivité, ma violence, des problèmes de rapports sociaux, d'adaptation... ça faisait boule de neige. J'ai fait plusieurs séjours en hôpital, j'ai "usé" plusieurs thérapeutes sans aboutir à grand-chose. Ce dont j'avais besoin dans l'immédiat, c'est d'une certaine chaleur, de tendresse, de me sentir en sécurité pendant quelque temps; pouvoir respirer...

J'ai connu l'Autre "lieu" par quelqu'un avant Brugmann, j'ai vu les affiches dans le train sans le retenir car je suis très sceptique par rapport à cela et, donc, je n'avais pas pensé à venir. Au départ, je n'étais pas motivé de venir. C'est quand on m'a conduit ici (à l'Autre "lieu") que j'ai pris cela en sympathie, je fus moins méfiant.

Idéologie alternative ? J'étais assez écoeuré, saturé par la psychiatrie, les hôpitaux. Il me restait une petite lucarne d'espoir qui a motivé ma démarche. Images préconçues sur l'accueil ? J'avais l'idée que c'est plus positif que les hôpitaux mais j'avais peur de tomber dans l'ambiance que j'ai connue chez moi: "qu'est-ce que tu vas faire ? à quelle heure tu rentres ? ..." Je m'attendais à quelque chose de plus chaleureux que l'hôpital. J'attendais tout de l'équipe. J'étais largué financièrement et moralement. J'étais aux abois. A cette époque, je n'étais pas facile à vivre. Avec le recul, je vois qu'on a été très patient, très ouvert avec moi. Au moment même, dans ma forme de parano, je pensais qu'ils (nous, à l'Autre "lieu") sont cul et chemise avec les services sociaux des hôpitaux, même cinéma; c'est des clichés: dans ces états-là, on a tendance à photographier, classer les gens. J'avais une demande tellement grande que c'est difficile d'y répondre facilement et j'étais très impatient aussi. En fait, cela s'est très bien passé. J'étais angoissé en arrivant et, après quelques heures, je me sentais plus "relax" et, chez Albert, j'étais bien. J'aurais aimé rester plus longtemps chez l'accueillant. On m'a notifié que c'est limité. C'était très dur à encaisser à l'époque. Je n'avais pas envie de sauter, faire le plongeon. J'avais envie de me faire bercer, c'est impossible à trouver. L'accueil est désintéressé, on m'a pris en charge, j'étais passif, on m'a aidé financièrement. Je n'ai pas eu besoin de vous appeler, je sentais souvent qu'il y a de la disponibilité, je pouvais appeler quelqu'un à son privé. C'est édifiant.

La rencontre préalable est absolument des plus importante. Si on sent qu'il n'y a aucun atome, c'est pas la peine de commencer. Le premier accueil, j'ai été chez Albert, c'était étroit et réduit comme endroit, je me sentais gêné. Cela doit l'emmerder quelqu'un qui campe dans son salon. J'étais mitigé car je ne voulais pas m'imposer, mais j'avais besoin qu'on me prenne en sympathie. Ça a été très vite bien. J'ai pu me rendre compte qu'on peut me prendre en sympathie, ça s'est passé de manière naturelle... Même si on a des problèmes, il faut être souple, tolérant. Si on arrive en terrain conquis, c'est ralé. **Etre accueilli était suffisant: une soupape, une fenêtre.** Dès que je me suis assis chez lui, c'était la

décompression. Au niveau des frais, on s'est arrangé. Il a été très patient, très disponible. Rien que de pouvoir parler, cela élimine beaucoup de tension et d'aigreur. Le deuxième accueil fut chez les Xavier. La rencontre préalable fut déterminante. C'est une bonne maison provinciale dans un village assez mort. L'endroit a du charme. J'avais une grande chambre, c'est une maison vaste. C'est important d'avoir de l'espace. Il y a trois enfants. Il y a moyen d'être tranquille, de se retirer. Avant je ne supportais pas les cris, etc..., et là, en contact avec les gosses, je me suis décontracté. J'aimais bien jouer avec eux et j'ai vu que je n'étais pas si atteint que cela, si "stijf". Je n'ai pas dû fuir d'aménagement. Personnellement, je peux m'adapter. Ce qui est dur, c'est les problèmes des triangles. J'étais seul avec un couple. Solitude affective quand on voit un couple qui a une certaine tendresse. J'essayais de les laisser entre eux, sans moi. Je suis resté chez eux un peu plus d'un mois. Nous avons convenu un mois et il y a eu une tolérance de 10, 15 jours. Pas de problème.

Le CPAS me donnait une aide comme cohabitant, ce qui pouvait couvrir les frais d'accueil mais pas mes besoins réels (déplacements pour visites médicales...), ce n'est pas cher chez eux... Il y a le confort, la facilité; j'essayais de participer à la vie domestique. J'aurais voulu donner plus. Avoir des activités et parler c'est utile. L'accueil fut très bien. Après, ce fut un moment dur. J'avais peur de faire le saut, de me prendre en charge... Je prenais mon énergie pour régler mon conflit intérieur et donc j'étais indisponible pour les problèmes réels.

J'ai pris un meublé, ce qui n'est pas marrant. J'ai dû commencer à me défendre, contre le propriétaire, etc...

Au point de vue psychologique, j'étais à la limite de la délinquance pour trouver à bouffer, vite... période dangereuse car je me sentais un peu persécuté... j'avais besoin de moyens rapides pour m'en sortir... j'étais tiraillé... Petit à petit, j'ai commencé à dessiner, à mettre les choses en place. Un troisième accueil fut envisagé, j'avais vu les personnes à une réunion, ils sont pédants, moralistes. Chez eux, ce n'était pas tout à fait clair. "OK pour cette chambre, mais on veut aussi l'employer". Ils récriminent car les personnes en accueil ne sont pas assez actives, mais on ne peut pas obliger quelqu'un qui sort du marasme... on ne peut pas le forcer. J'étais méfiant de leur proposition de boulot, main d'oeuvre à bon marché. J'ai senti quelque chose de pas très sain. Je n'ai pas eu besoin après, de faire appel à d'autres services ou hôpitaux. J'ai été en thérapie 5 ou 6 mois. Je n'ai pas envie de recommencer le cycle des pys, hostos... Je n'ai pas eu beaucoup de contacts par la suite avec les accueillants mais je n'ai pas envie de les perdre de vue, mais aussi, c'est que je suis très occupé (je les ai revus 2 à 3 fois). Au niveau des contacts avec l'équipe, si je passe plus, c'est pas que...

Les réunions ? Il y a parfois des considérations irrationnelles; des états de patients m'énervent. Ce que je retire, c'est l'aspect chaleureux, spontané mais il y a un manque au niveau des décisions concrètes. Le bulletin "Rue du Rap" est assez précis, je trouve qu'il faudrait envoyer ces témoignages aux professionnels, pour peu qu'ils soient ouverts. Quand je parle de l'accueil à mon médecin, c'est toujours de manière positive. Lui-même trouve que c'est bien, il sait que ce n'est pas évident. J'en parle aux gens un peu largués, avant qu'ils n'entrent à l'hosto. Je compterais bien faire de l'accueil quand je serai plus stable. Aussi loin qu'on soit dans le noir, le marasme, il faut quand même essayer d'apprécier les choses, être réceptif, ne pas s'enfermer complètement dans sa coquille, dans ses idées abstraites..."

Philippe O.

"Premier contact: affiche tram. Je l'ai vue plusieurs fois. Cela m'a rappelé des accueils que j'avais faits, surtout pour des gens qui sortaient de prison, j'ai fait cela pendant cinq ans, à cause d'un prêtre; ce n'était pas des accueils-logement, mais des soirées pour parler. Je n'ai pas pensé à la post-cure psychiatrique quand j'ai lu la pancarte, mais plus à des problèmes familiaux. Cela n'a pas changé ma proposition d'accueil. J'avais une nouvelle vie, j'habitais seul. Je vivais bien la solitude, mais j'avais aussi besoin de contacts. Je sortais, je cherchais des occasions pour rencontrer des gens. Mes amis ne me suffisaient pas. Je cherchais en fait une relation proche. J'ai fait des tentatives, mais ce n'est pas évident, ça ne se fait pas à la commande. Je me suis dit que l'Autre "lieu", ça me préoccuperait et de plus, je peux servir à quelque chose. J'ai écrit puis je vous ai rencontrés. J'ai proposé tout de suite une à deux nuits, car je n'avais que deux pièces. Plus, c'est inconcevable dans ce petit espace. Je partage ma chambre. Le premier, Philippe, est venu avec Yves-Luc; il avait une odeur particulière qui m'a dérangé, style patchouli, sinon, ça a été bien très vite. Trois jours, on a beaucoup parlé. Cela correspondait bien avec ce que j'attendais. Il me parlait de choses très personnelles; j'avais beaucoup de temps libre pour ça. Les relations d'amitié se sont nouées très rapidement. On ne parlait pas de la pluie et du beau temps. Il avait une philosophie qui m'intéressait, il était en pleine recherche de

lui-même. Je l'ai vu, il n'y a pas longtemps; il a l'air d'avoir trouvé sa voie. Il est repassé chez moi plus tard... Il était parti, était revenu 2 ou 3 nuits. Il faisait des projets et ne les mettait pas à exécution. Ça n'a jamais été un problème de le laisser chez moi quand je parlais. On s'arrangeait pour la clé, une fois, cela m'a pris de lui dire que je ne comprenais pas. C'est bien de parler, mais il faut bouger et puis, je devais mettre de l'ordre en rentrant, il l'a mal pris, mais ce ne fut pas grave. J'avais besoin de le dire et je le lui dis. Après lui, Eddy. Il a logé une nuit; il arrivait, restait un peu, soit un demi jour ou un soir. C'est un garçon d'une sensibilité extrême. J'aimais bien être avec lui, même sans parler. On n'avait pas besoin de parler, ce qui est différent de Philippe. Il a des difficultés certaines du point de vue tension nerveuse et pas en public, curieusement. Yves-Luc l'a aidé à s'installer, à faire le déménagement. Il a des difficultés avec ses parents. Il est parti 15 jours là-bas, je ne l'ai plus vu, il n'est jamais revenu. Puis, Jean, 2 à 3 nuits; ce qui m'a frappé chez lui, c'est sa capacité à réagir, son adaptabilité, son autonomie. Il avait un gros problème de toxicomanie qui était en train d'évoluer assez bien et a vite trouvé une chambre après son autre accueil. Il avait un projet d'études sociales. Il avait besoin d'en parler pour y croire lui-même. Cela faisait du bien d'entendre quelqu'un qui était nouvellement motivé, même si je ne le connaissais pas. On a plus accroché, question de sensibilité, de musique un peu, sans autre explication. On a gardé le contact. **C'est avec lui que j'ai eu le moins l'impression de faire de l'accueil. Cela n'a plus compté, c'est devenu autre chose.** Ce fut la première relation proche que je cherchais et j'ai vraiment trouvé dans un temps où je n'en n'avais pas d'autre. Le quotidien, il y a quelqu'un dans la vie, il y a un autre, cela ne m'a jamais paru artificiel. C'était une relation importante. J'emploie l'imparfait car ça a changé presque tout de suite après; j'ai rencontré une femme. Une grande amie d'Anne. C'était un lieu de rencontre chez Anne. J'y ai introduit normalement et spontanément Jean, ça a été facile, sauf vis-à-vis des enfants. Il a difficile à prendre une attitude d'adulte. Il m'a fait l'effet de quelqu'un qui tombe des nues. Quelqu'un qui parle aussi franchement, c'est choquant. Je suis en évolution, c'est récent, je laisse tomber mes anciennes connaissances, j'ai trouvé autre chose, question de possibilité individuelle. Jean était le premier à manifester qu'il le regrette. Lui était encore dans sa solitude, moi je n'y étais plus. Il a été question qu'il vienne avec nous dans une maison plus grande, puis on a changé d'avis car son problème n'était pas résolu. La difficulté a fait qu'on a pris distance. On veut le revoir, nous avons une maison maintenant. Je ne sais pas si nous ferons de l'accueil. Question des finances et du temps. L'accueil sera toujours pour des périodes limitées. Il faut demander à Anne et Isabelle. Même sans être motivé de la même façon, ça me dit toujours d'en faire. Nous avons encore eu 2 ou 3 personnes pour quelques nuits, sans qu'il y ait eu contact. J'attends un échange, pas une demande et une offre comme une distribution dans un magasin. S'il n'y a pas d'échange, ça ne m'intéresse pas. J'attends plus une relation d'amitié qu'un accueil.

Quelqu'un m'a dit à propos d'un accueilli: *il n'est pas tout à fait comme les autres*. et moi, après cette réflexion, je me suis dit *Oui, on peut le voir comme ça*, mais je n'ai pas eu l'impression d'avoir à faire à quelqu'un d'anormal.

«Moi aussi, j'ai des côtés bizarres, on aide quelqu'un si on peut avoir des relations amicales avec lui. Je parle de relations normales, humaines. Ce n'est pas parce que quelqu'un a des difficultés plus que moi que c'est moi qui vais lui apporter et que c'est lui qui va recevoir. Il y a un échange. Chaque fois, j'ai reçu quelque chose. Qu'ils viennent via l'Autre "lieu" ou sortent de psychiatrie ne

change rien. Est-ce que l'Autre "lieu" a un sens? Si neurologiquement et physiologiquement, il n'y a rien de grave, plus tôt on considère les gens comme adaptables, plus tôt ils seront adaptés: "Dites du bien de moi et je serai meilleur"... Il faut faire confiance. Etiquette? Je n'ai pas cherché à savoir. J'ai rencontré les gens en tant que personnes. Je n'ai pas toujours compris ce dont me parle Jean, point de vue drogue, je ne suis pas spécialiste; c'est différent si on parle de solitude, ce sont d'abord des personnes seules.

Au niveau de l'argent: 150 F/nuit et déjeuner, plus 75 F le repas, cela a presque toujours marché. Avec Jean, ce type de relation a disparu. Même si la participation est minime, c'est important, sauf si l'échange devient plus complet, alors ça aurait rechangé la relation.

Au niveau de l'équipe, en dehors des demandes d'accueil, je n'ai pas de rapports. J'ai eu envie de revoir des gens de l'équipe en dehors. Je n'ai pas fait la démarche, j'ai demandé à Jean comment vous allez, je trouve que vous êtes disponibles. Avec Jean, je n'ai pas pensé à vous, car vous n'êtes plus la référence de Jean. Cette démarche devrait être inventée si elle n'existait pas et être élargie à d'autres gens. Certains peuvent s'en passer mais pas d'autres... Si ce n'était pas organisé, il n'y aurait rien."

Albert I.

"Nous avons eu connaissance de l'Autre "lieu" par la radio, par annonce. Nous étions nombreux dans la communauté, nous avions de la place; chouette d'avoir une personne en plus, c'est un sujet qu'on avait abordé: expérimentation, faire partager, essayer d'aider, être accueillant. Il n'y avait pas de direction particulière. Je ne me souviens pas du mot "psychiatrie" à la radio, mais plutôt de personnes qui ont des problèmes passagers. On a surtout réfléchi après la première proposition. C'était un pari, Nadine - exemple intéressant et difficile - on n'avait pas d'a priori sur la psychiatrie.

Notre lieu est à la campagne, une ferme avec beaucoup de pièces, 7 chambres, cuisine et salons communs, jusqu'à trois ménages dans la communauté, un troupeau de chèvres, un atelier de menuiserie, présence des animaux qui ne "demandent" pas de parler mais peuvent être un moyen de contact; éventuellement possibilité de travail mais c'est difficile. On s'est lancés dans l'accueil sans être vraiment disponibles; aider pour se cacher un problème à nous-mêmes, ce n'est jamais garanti d'être équilibré. On laissait venir. Nous avons eu deux relations de longue durée avec des accueillis; pas de dynamique particulière; l'accueilli participe ou pas; on a fait un accueil de six mois, et un de quatre mois.

Avec le recul nous pensons même que nous faisons trop peu d'interventions, que nous étions trop mous. On était en droit d'exiger leur part de participation à la vaisselle... On n'osait pas avec Nadine si elle ne le proposait pas d'elle-même; c'est une fille qui n'exprime rien, nous n'étions pas très à l'aise avec elle, nous avions peur de ses réactions. Après 3, 4 mois, cela a changé; on lui confiait de plus en plus notre fille. Il est très dur d'accueillir des gens dont on ne connaît vraiment rien. Si elle ne parle pas, tu peux imaginer d'importe quoi. C'est aussi un reproche que je faisais à votre groupe. **On est en droit de connaître un minimum les éléments qui pourraient nous aider à répondre davantage. Comportement anormal, elle n'était pas propre, comment réagir? On n'avait pas de formation. Je suis tombée sur son dossier médical et ça m'a encore plus effrayée. Si on avait pu en parler avec vous avant d'accueillir... Elle avait des "tendances pyromanes", on n'était pas à l'aise. Si**

elle n'était pas bien, ... Dieu sait ce qui pouvait arriver. Si elle se suicidait... Je ne suis pas 100% favorable à l'enquête. Un rapport thérapeutique fausserait les relations. C'est un accueil, non pas soigner, mais c'est difficile car l'autre est très autre. Elle vivait la nuit, dormait la journée, il fallait s'adapter. Cela s'est réglé après le premier tiers du séjour.

Avec Myriam, ce fut plus riche. Elle connaissait ce type d'expérience et s'y intéressait. Il faudrait pouvoir plus se réaliser à travers un travail rémunéré. Proposer quelque chose, un travail à faire. C'est difficile. Apporter la disponibilité qu'on a, à travers la vie familiale et professionnelle, il faut alors que l'accueilli s'intéresse à ce type de travail, chèvres, agriculture... Que ce ne soit pas de l'ergothérapie. On ne peut pas garantir une place à la personne.

Argent ? Myriam donnait une partie de l'argent qu'elle recevait du CPAS pour la nourriture et Nadine, c'est son père qui payait.

Pourquoi l'accueil s'est-il terminé ? Myriam avait décidé de partir, elle avait pris des contacts. Elle allait prendre le temps, à son rythme, de reprendre des études. Elle continuait à voir un psy toutes les semaines. Nadine n'y allait plus, elle était parachutée entre nos mains. On a mis un terme à l'accueil. Quand la communauté se terminait, on a souhaité se retrouver entre nous. Elle a pris des vacances, est revenue chez nous, puis a pris son appartement près de chez nous. On avait besoin de souffler entre nous, mais sans la laisser tomber. On se voyait, la porte était ouverte...

On n'a jamais réfléchi si cela avait changé quelque chose. On ne recommencerait pas l'accueil avec quelqu'un qui vivrait complètement chez nous. La personne aurait une petite autonomie dès le départ. On clarifierait les limites.

Dépasser la mollesse. On a été tellement tolérant aux extravagances de Nadine. On aurait pu exprimer, dès le départ, notre désaccord, qu'elle respecte nos limites. On avait une certaine pudeur à oser le dire.

Dans quelle mesure peut-on avoir un rapport thérapeutique sans être thérapeute ? Je me disais "cela va être difficile, mais dans 6 mois, elle aura un déclic et sortira pimpante..." Illusion. Avec du recul... je ne suis pas thérapeute.

Si vous proposez un accueil, c'est qu'il y a une chance qu'il se passe quelque chose. Il y a un fossé entre le normal et les autres; ... petite chose qui change...

Il faudrait que Nadine soit soutenue psychologiquement en plus de l'accueil. Je suis sûre que les séances de Myriam l'aidaient. Il est rassurant de se dire que la personne prend sa santé en mains. Nadine était entre nos mains. Est-ce qu'on aurait pu handicaper un accueilli ? Par exemple, Nadine a été coupée de la ville, seul endroit qu'elle connaissait. C'est perturbant. Elle a appris à rouler à vélo chez nous.

Nous faisons de l'accueil spontané quand cela tombe..."

Claude P.

"J'ai eu connaissance de l'Autre "lieu" par le Le Ligneur. "SOS Pascal en détresse..." J'ai eu la visite de Jacqueline, qui m'a expliqué l'Autre "lieu" et ses objectifs. Je trouvais cela intéressant et j'ai essayé d'apporter ma collaboration. J'avais une certaine connaissance de la psychiatrie. Je me suis occupée d'enfants difficiles et de cas sociaux, j'ai connu d'assez près certains comportements. L'Autre "lieu" est une bonne solution, car regrouper des gens à problèmes différents dans un institut ne fait qu'accentuer la détresse. Il faut sécuriser, apprivoiser. L'hôpital ne peut arranger certains problèmes. J'ai une tradition d'accueil spontané. On mettait une étiquette sur des enfants sans chercher le pourquoi. On s'est rendu compte qu'en mettant les enfants dans de bonnes conditions, ils offraient une image normale. Ils ont surtout besoin d'être acceptés comme ils sont. Quelles étaient nos attentes ? Vous êtes un organisme récent, un des premiers. La démarche est extrêmement intéressante. Elle comble un manque. Il serait bon que la famille soit informée de façon plus précise de la personnalité de la personne qu'elle va accueillir.

Pendant l'accueil, je n'ai eu aucun reproche à faire à l'équipe, question de sa disponibilité. Une fois, à la Pentecôte, un long week-end, j'ai eu des problèmes avec Jean; c'était regrettable de ne pas pouvoir vous joindre mais peut-on la demander, cette disponibilité-là ?

Mon désir, au niveau de l'accueil, c'est d'offrir les conditions les plus favorables à un accueil familial. La raison du reproche... je voudrais savoir à l'avance l'attente de la personne pour mieux lui répondre.

L'accueilli a une chambre à lui et partage des activités et la vie de la maison. La rencontre préalable est suffisante, si tout est clair, si la personne exprime son attente, son désir, ce qu'elle veut trouver. Pour René, l'accent était sur la chaleur humaine, on a donné, pour quelqu'un d'autre, ce pourrait être un besoin vital d'isolement. La rencontre préalable doit durer suffisamment, les détails ont une importance. Certaines choses doivent être énoncées clairement, surtout si l'accueil est long.

La cinquième personne accueillie avait des problèmes absolument différents. Dire que le passage a réellement servi, je ne peux pas y répondre. J'ose l'espérer. Jacqueline m'a dit que Jean avait pu mettre à profit son accueil. Lui avait un excellent souvenir de son séjour et moi aussi; agréable, qui a porté ses fruits. La dernière personne a pu mettre à profit pendant trois mois, puis vous savez... **Fatalement on doit se réorganiser en fonction de la personnalité de la personne. C'est une remise en question sérieuse. Nous avons des avantages personnels. Nous avons intérêt à nous remettre en question.**

Et s'il y a un problème, je prends contact avec vous. La longueur de l'accueil est fonction du handicap de l'individu, des problèmes qu'il vit. 3 mois est intéressant si les conditions sont réunies pour que ce soit satisfaisant de part et d'autre. Frais ? Pas de problèmes, les choses sont débattues au départ, il y a un engagement moral. A part un cas où il y a eu un problème. La confiance est indispensable à l'accueil. Est-ce que l'accueil est suffisant ? J'ai eu une réticence lors du départ de Chantal. Impression de trop court, cela s'est confirmé. Encore faut-il voir si un accueil plus long aurait résolu le problème. Je pense qu'il faut une aide extérieure quand l'accueil dure plus de trois mois. Pour un accueil court, c'est difficile. Cela doit se faire de plein gré. J'ai gardé des contacts avec la personne qui est restée trois mois. Une lettre une fois par semaine. J'ai des nouvelles du deuxième par Jacqueline.

Pour moi, cela me rapporte toujours quelque chose, des leçons à tirer. Je ne crois pas qu'on peut parler d'échec. C'est un essai d'aide, il y a un encouragement à poursuivre. Avons-nous handicapé l'accueilli ? Non, je ne pense pas. Je suis encore disponible à d'autres accueils. Une fois l'accueil fini, j'ai ressenti une certaine frustration à un accueil, Chantal, j'aurais voulu qu'il dure plus, l'accueilli le souhaitait. L'Autre "lieu" avait insisté pour que l'accueil ne dépasse pas les limites prévues, un mois et demi.

Je n'ai pas assisté aux réunions accueillants-accueillis; le problème, c'est que c'est à Bruxelles. Tard, pour les habitants de la province. S'il y avait une possibilité de réunion dans la région, j'y participerais. Le bulletin est bien fait, il donne une idée assez précise de ce que vous recherchez.

Je parle de l'accueil autour de moi. La psychiatrie fait peur aux gens. Ils ne savent pas vers quoi ils risquent d'aller, ils ont peur. Il est important d'informer les accueillants de ce qu'ils risquent de rencontrer comme problèmes.

Oui, faire partie d'un réseau d'accueil...

J'ai la préoccupation que s'établisse en province un réseau d'accueil, ici dans la région. Je sais que c'est aussi la vôtre. Je désire collaborer. Il y a un intérêt à ce que votre organisme s'implante. Je souhaite une information sur l'accueilli en dehors de lui. Je comprends le désir de laisser la découverte l'un de l'autre sans étiquette, sans interprétation. Mais il y a le fait que la connaissance - reconnaissance - (savoir avant) peut amener l'accueillant à ouvrir certaines perspectives. Se faire une idée de ce qu'on pourrait offrir, empêcherait peut-être certaines erreurs au démarrage."

Madeline A.

J'ai connu l'Autre "lieu" par le journal de la commune. Je trouvais cela sympathique. Je n'avais jamais accueilli avant. Des fois l'accueil, ça va, des fois ça ne va pas. Je vis simplement avec deux enfants de 11 ans. L'accueil avec les enfants se passe bien, sauf quand l'accueilli veut les commander. Je fais une réflexion, parfois c'est compris, parfois c'est mal pris. L'accueil, ça m'apporte qu'au moins je ne suis pas seule. Sinon, je suis trop seule. Je reste tout le temps à la maison, je n'aime pas sortir, je suis très casanière. Au début, certains accueils n'ont pas été; la première fois, c'était une femme qui buvait, problème alors au niveau des enfants. Puis, Thérèse est venue 3 mois, nous sommes toujours en contact. Elle a encore la clé de l'appartement, c'est devenu une amie. Certains accueils, on ne s'est pas entendus, question de caractère. On n'a pas les mêmes opinions (je ne parle pas de politique, mais en général). J'appelle l'Autre "lieu" pour demander que l'on trouve autre chose, je ne peux pas les mettre directement dehors.

Avec Claude, on s'est revus à votre réunion; cela s'est bien passé, même s'il m'en voulait. Il y a des accueils que j'ai oubliés, je ne m'en souviens plus; une bonne dizaine, même plus. Le plus long fut celui de Sandra: 3 mois. Sinon, 15 jours, 3 semaines, 1 jour, 1 week-end... avec une jeune fille qu'Yves-Luc a amenée. Avec René, ça a été. Il n'osait rien demander, toujours la permission; pourtant je ne suis pas contraire. Parfois, je ne les comprends pas, peut-être qu'ils ont peur... Il faut changer l'aménagement, les heures des repas. L'accueilli parfois voulait bien attendre; René, tout de suite, spontanément, est venu faire la vaisselle avec nous, cela ne se passe pas chaque fois comme ça. C'est plus dur à accepter quelqu'un qui reste assis, qui ne parle pas. Il faut le comprendre, c'est pas ça, attention, ce n'est pas une critique, on aurait dit qu'il avait peur. Moi,

j'aime bien quelqu'un qui bouge près de moi. Je donne toujours une chambre; un de mes fils donne sa chambre et il partage la mienne. Tout le monde aime bien cette petite chambre. Certains n'apprécient pas le bruit des enfants, il faut faire des sacrifices des deux côtés. Je préviens pourtant de leur bruit. Certains sont partis à cause des enfants, ou bien il y a trop de femmes ici, ils ont peur de cela.

L'Autre "lieu" ? Moi, je les aime bien tous. Je ne connais pas bien les nouveaux mais très bien les anciens. Très, très sympathiques. Question de contact, c'est pas mal; on peut vous appeler quand on veut, on a jamais de problèmes, vous êtes suffisamment disponibles. Quand moi-même j'ai des problèmes, je vous appelle; vous m'avez aidée aussi moralement. Vous réagissez très bien, très rapidement, c'est pas pour vous lancer des fleurs... une fois, un couple, vous êtes venus les chercher, ils en voulaient à mort à l'Autre "lieu" parce qu'il fallait arrêter l'accueil et qu'ils ne voulaient pas partir, arrêt juste parce qu'ils dépassaient la durée, mais je préférerais vous appeler car j'avais peur de leurs réactions, quand on n'a pas confiance aux gens... on aurait peur de leur dire quelque chose qui déclencherait leur violence.

Il n'y a jamais eu de violence en accueil. Tout le monde était très gentil; des fois, il faut les supporter. Si je n'aime pas quelqu'un, je téléphone et je dis que ça ne va pas. Une fois que l'accueilli est sur place, il n'a plus le même caractère, c'est différent de la rencontre préalable. Le premier jour, il y a gêne, et ensuite, il y a des gens qui se permettent trop. Par exemple, le téléphone ou la salle de bains que l'on emploie trois fois par jour. Prendre trois fois son bain... dur... dur...

Je n'ai pas dû "aider" la personne mais plutôt faire face à des situations. Une fois, Sandra a eu besoin de moi, parler toute une nuit, c'est quelque chose que je peux faire. Certains ont besoin d'être aidés, c'est comme si on leur faisait une aumône. Il y a un malaise. J'ai été à l'hôpital, en psychiatrie aussi, pour des raisons familiales. Cela s'est arrangé, mais j'ai encore parfois la déprime. Déjà avant l'Autre "lieu", je dépannais ou aidais des gens; je n'ai pas attendu l'Autre "lieu" pour cela. J'ai été bien accueilli à vos bureaux. Tant que je sais faire de l'accueil, je continue, pas de problème. La rencontre préalable pour certains est suffisante, positive, se passe bien. Je n'accueille pas d'hommes sauf exceptionnellement, car je suis seule avec les enfants; c'est embêtant, ça me met mal à l'aise. On est plus franc, plus libre avec une femme; on peut rester en peignoir, l'intimité est préservée, sinon, il faut fermer la porte à clé...

J'ai eu effectivement plus difficile lors de l'accueil de Claude. Au début, c'était OK, puis il y a eu l'intervention de son frère, sympathique, il avait l'air calme, puis il a eu plus de familiarités, ce que je n'ai pas aimé. OK pour rigoler, jouer aux cartes, mais il faut quand même une certaine distance. Mon meilleur souvenir, c'est avec Sandra, malgré tous les problèmes. J'ai un bon souvenir de Fabienne, malgré les histoires avec sa marraine. L'accueil apporte quelque chose dans le sens de la transition pour trouver un appartement... c'est bien ceux qui essaient de s'en sortir. J'ai eu de bons contacts après l'accueil avec certains. Julie a envoyé une carte à Noël. La personne m'apporte quelque chose dans ce sens que je ne suis pas toute seule, une fois les enfants couchés; sinon, je téléphone à quelqu'un. On ne demande pas de raconter sa vie ou de donner un avis sur la TV...

Nous avons fait une réunion chez moi à la Noël avec plusieurs personnes qui sont seules (venues grâce à l'Autre "lieu"), je reste en contact avec une de ces personnes, parfois elle a peur de venir, mais elle téléphone, on s'entend bien. Nicole est devenue aussi sa copine. Les réunions à votre bureau, c'est sympa, j'aimais bien, j'irai à d'autres. Je lis le bulletin, il faut continuer; au moins, on est au courant. Je trouve qu'il y a une évolution, c'est mieux qu'avant; les réunions, c'est un bien, oui, on se sent dans un réseau. Il y a des gens très différents, même des accueillis deviennent des accueillants... c'est pas mal aussi..."

Jeanine G.

"J'avais une connaissance de la psychiatrie, études d'infirmière. J'ai reçu un inconnu, je voulais l'aider, je ne crois pas que j'y aie réussi. J'avais une réflexion idéologique: retirer les gens de l'hôpital psychiatrique. Dans les familles ils peuvent trouver la plus grande référence. On met en commun ce qu'on vit la journée, on discute. Nous étions heureux, nous voulions faire quelque chose pour ceux qui le sont moins que nous. Nous n'avions pas de tradition d'accueil. Nous avons connu l'Autre "lieu" par Lydie, ma fille, qui fait des études de psychologie et a une copine qui y travaille; elle nous en a parlé... choses à faire... calme, campagne, situation idéale pour quelqu'un à problèmes. Nous en avons tous. Nous n'avions pas d'attentes... n'importe qui, n'importe quel âge... La perception de l'équipe? Nulle, nulle.

Nous avons eu deux personnes de l'équipe, un jeune homme et une jeune fille; aucun n'était psy: l'une faisait des études de psy et l'autre, d'assistant social; les références n'y étaient pas. Forcément si vous prenez quelqu'un chez vous. L'A.S., je me demandais ce qu'il faisait là; finalement c'était le plus malin, l'étudiante psy "à la limite"...

Au départ, c'est un mouvement que j'admirais, remettre en question la psychiatrie, très mal faite en Belgique. L'accueil pouvait réussir, ça a foiré car il n'y avait aucune organisation derrière moi.

L'équipe? Il n'y avait rien, rien, rien. Je veux bien, c'était le début, on a été victime d'un manque d'expérience. Un garçon est venu. J'ai téléphoné pour savoir ce qui allait se passer. On ne savait rien et, quand il a fallu qu'il nous quitte... toujours rien; on a été dépourvu de tout, on n'a pas été aidé par l'organisation. Je le dis formellement. J'habite Linkebeek, j'ai un grand jardin. Nous sommes une famille qui travaille, donc nous sommes absents toute la journée. Nous avons offert une petite chambre, mais on vivait ensemble. On était prévenu de l'arrivée de ce garçon, sans moyen de locomotion. On était venu voir les lieux et on nous avait dit que c'était parfait; ça m'a convaincue, mais c'est un problème au niveau moyens de transport. Nous sommes une famille pas vraiment dans les rangs. La rencontre n'a pas été suffisante avec Gilles. Il ne nous a pas été présenté avec l'équipe comme c'était prévu, mais ça a été plus vite.

Gilles nous plaisait, il est arrivé avec un grand chapeau noir, un balluchon, il frappe et dit: "Je suis Gilles". "On ne l'attendait pas, mon vieux, mais ça ne fait rien, on va le mettre un couvert..."

On n'a rien changé du tout à notre vie quotidienne. On trouvait notre ami parfois un peu hagard. On s'adaptait, il est très charmant d'ailleurs. Les garçons n'avaient pas de disponibilité, ne voulaient pas; moi, j'avais ma disponibilité après le repas, vers 10h30, discussion pendant des heures...

J'ai même a souffert de notre manque d'organisation, pas nous. Sa soeur est venue. Il vivait une vie familiale ici. On ne se voit que le soir, finalement, ça s'est bien passé, si ce n'est sa réintégration. Le temps d'accueil n'a pas servi, moment de passage, il était heureux, aimait le chien, le jardin, la maison... Son problème restait entier, en se demandant ce qu'il allait faire après. Votre organisation n'a rien fait; je fus écoeuvrée, révoltée. Gilles avait des problèmes avec ses parents, sa soeur est venue. On a fait ce qu'on a pu, parfois, je l'ai conduit chez ses parents. Je les ai eus au bout du fil, ils aimaient leur fils. Il avait une famille. Je l'ai aidé en week-end, matériellement, comme je l'ai pu.

Ce qui est positif? J'ai toujours des nouvelles; on l'a rencontré. C'est une expérience que je trouve enrichissante. Nous sommes surtout critiques de l'organisation, pas de ce garçon adorable.

Si nous l'avons handicapé? Je ne sais pas, il faut le lui demander... je ne sais si je l'ai perturbé. L'accueil était pour une période limitée, mais le manque d'organisation mettait en porte à faux. Il ne fallait pas qu'il y ait un doute à ce sujet - 6 semaines. Cette organisation ne s'est jamais présentée pour discuter avec lui de l'avenir. Un beau jour, crac, fini, il est reparti chez ses parents.

Point de vue fric, ce sont les parents qui vont payer... parents qui n'ont jamais été prévenus par l'organisation. Problèmes de mutuelle qui n'était pas en règle. L'organisation disait qu'il avait des revenus mais il n'avait rien. Du côté Brugmann, je ne sais pas ce qui s'est passé. Nous n'avons pas fait l'accueil dans un but lucratif; chez nous, ça ne pose pas de problèmes; on fait ça pour aider les autres, pas pour l'argent. Il n'y pas eu de bilan, ils ne sont jamais venus, ils se sont terrés. Nous sommes restés disponibles pour autre chose, si on peut aider...

J'ai été très malade, etc... on n'a plus eu de nouvelles. Ils sont revenus, ils se sont fait engueuler, on leur a dit ce qu'on pense. On a beaucoup parlé du projet. Les gens me regardaient avec des yeux carrés. Nous n'avons pas eu le sentiment d'appartenir à un réseau. On aurait rencontré Gilles sur le quai d'une gare, ça aurait été la même chose.

on n'a plus jamais fait d'accueil, si on voulait, il faudrait qu'on en discute. Et si au lieu de rester dans un fauteuil... là où ils en ont marre, ils pouvaient au moins parler avec un psy à l'Autre "lieu"! Je ne pouvais imaginer qu'on pouvait placer quelqu'un comme ça et retirer son épingle du jeu; ça, ça m'a écoeurée! **On ne savait pas quel était son problème, on n'a jamais su nous le dire, parce que si on avait pu cerner le problème, je ne dis pas qu'on aurait bien agi, je ne crois pas. Probablement pas, nous ne sommes pas dans la matière. Jamais on ne nous a dit que c'était un problème de drogue. On l'a su très vite. A partir du moment où on l'a su, on n'a plus été tranquille (dit Guy); moi, si (dit Corinne). Sentiment d'inutilité car la drogue, je ne comprends pas, je ne sais pas comment réagir.**

Abandon total de l'organisation; ils auraient pu nous convoquer, on aurait été. Insister sur le sentiment d'échec, car on n'a pas réussi à mettre quelqu'un dans la vie (ce qu'on lui avait appris pendant les études). Nous n'avons jamais su à quoi l'accueil a pu servir. C'est dur de ressentir cela.

Je suis prête à recommencer sur d'autres bases."

Corinne W.

## COMPTE-RENDU DE LA JOURNÉE DU 25 JANVIER 1986

Le 25 janvier 1986, nous avons rassemblé des accueillis, des accueillants et des travailleurs de l'équipe.(1)

*Aline:* Beaucoup de personnes qui vont en accueil sont en traitement psychiatrique. Elles ont un dossier médical. Ces gens-là n'ont même pas le droit, eux-mêmes, de lire leur dossier médical. Alors, je ne trouve pas normal que la famille qui accueille puisse lire ce dossier.

*Jeanine:* C'est juste. Il n'y a pas besoin de regarder les antécédents.

*Aline:* On sait expliquer soi-même ce que l'on a comme problème; la famille peut ainsi être plus ou moins au courant quand il y a eu quelque chose de grave, mais pas plus.

*Sylvie:* La demande n'est pas tellement de consulter le dossier médical tel qu'il existe à l'hôpital, mais d'avoir des informations sur la personne. Si on sait qu'une personne est alcoolique ou dépressive ou suicidaire.... les accueillants doivent-ils savoir ces informations ? Et si oui, pourquoi ?

*Tania:* Ecoutez, on doit le savoir. Moi, j'ai eu le cas chez moi. Un monsieur qui s'est suicidé. Il était charmant, correct. Un beau jour, je ne l'ai plus vu. Ça a duré un jour et demi, et puis on est allé voir. Il m'avait dit qu'il n'était pas bien, mais c'est tout. Je n'ai jamais pensé que ce monsieur... Evidemment, il ne savait peut-être pas lui-même qu'il allait le faire. Un mois après, on a téléphoné de l'Autre "lieu" pour un autre monsieur qui avait déjà fait une tentative de suicide et qui demandait un accueil. J'ai dit: *Une fois mais pas deux chez moi.* Il a dit qu'il ne fallait pas avoir peur mais on doit quand même savoir à qui on a à faire. Evidemment, ce suicide, c'était peut-être un accident. Ce monsieur était malade. Après, j'ai vu des radios.

*Yves-Luc:* Si le projet évite de mettre des étiquettes sur les gens et ne donne pas d'emblée des informations en termes médicaux, cela n'aide-t-il pas les personnes à se sentir plus à l'aise ?

*Tania:* Cela dépend: Celle qui est chez moi maintenant m'a raconté tout. Elle m'a dit qu'elle avait essayé de se suicider, mais qu'il ne fallait pas avoir peur. Je pense que ça va. Je l'accueille, je l'invite à dîner, je veux l'aider. Elle a encore ses parents, mais elle n'y va que de temps en temps. Elle aime autant pas. Il vaut mieux savoir un peu ce qui se passe. Mais c'est elle qui me l'a raconté directement. Je n'ai rien demandé.

(1) Accueillis: Aline, Albert Accueillants: Jeanine, Tania. Equipe: Sylvie, Yves-Luc, Yves, Danièle.

*Jeanine:* Je préfère que les gens me racontent eux-mêmes ce qui s'est passé. Chaque fois qu'il y a une rencontre, les gens me disent toujours ce qui va, ce qui ne va pas. Il y a plus de contacts quand on se parle. Et cela ne me gêne pas de ne pas avoir d'informations médicales précises sur une personne.

*Albert:* Comme dit Jeanine, je m'adresse à des personnes et, si des personnes s'adressent à moi, je les écoute. Mais si l'Autre "lieu" me disait à propos de ces personnes: "Tu sais, c'est une personne comme ceci qui a eu des problèmes", je n'aimerais pas.

*Aline:* Au début, avec l'Autre "lieu" et la famille d'accueil, on a parlé lors de la rencontre préalable et ils m'ont demandé un peu quoi. J'ai parlé un peu d'une situation de séparation. Par après, si je n'en parlais plus moi-même, ils ne me demandaient rien. Avant que je ne parte, ils m'ont demandé ce que je pensais de leur accueil. Je leur ai dit que j'avais un peu peur de retourner chez moi, parce que "qu'est-ce que j'allais trouver chez moi ?"

*Yves-Luc:* Il y a deux choses différentes. Des accueillants peuvent demander à l'équipe de donner des informations à l'avance sur une personne, ou bien il y a ce que les gens se disent ou pas entre eux, pendant l'accueil. Cela fait partie de leur relation. Certains lieux souhaiteraient que l'équipe elle-même donne plus d'informations.

*Sylvie:* J'ai fait un accueil un jour; le lendemain, j'ai appris que cette personne volait, mettait le bordel partout. Si j'avais su cela avant, je crois que j'aurais eu peur de l'accueillir. Ne sachant rien, je l'ai accueilli, et il ne s'est rien passé. Le fait de savoir ne change-t-il pas l'attitude ?

*Yves:* J'ai eu le même cas avec quelqu'un qui est venu avec sa petite fille, chez moi, une nuit. A la limite, il aurait pu venir passer une deuxième nuit, mais j'ai appris à l'Autre "lieu" qu'il avait un besoin de s'installer, qu'il s'incrustait. Quand il est revenu le lendemain, j'ai dit non et il a logé dehors.

*Danièle:* C'est la question des limites.

*Albert:* Tu as l'impression que si tu n'avais pas su quelque chose, tu l'aurais encore accueilli ?

*Yves:* Oui, mais on m'a dit qu'il avait déjà fait deux ou trois accueils, qu'il prenait les clés et ne les rendait pas. De toute façon, mon amie avec qui je vis, n'avait pas très envie que cela se poursuive.

*Yves-Luc:* Je vois une petite contradiction entre le fait de donner des informations précises qu'on aurait recueillies d'un médecin concernant la maladie dont souffre une personne et puis, cette volonté que le mouvement a de dédramatiser la maladie mentale en évitant l'étiquetage et la stigmatisation, dans la mesure où savoir quelque chose pourrait, justement, changer le comportement. N'est-ce pas un problème ?

*Jeanine:* Quand il y a des rencontres préalables, des choses sont dites. Après, parfois, cela va, cela ne va pas.

*Sylvie:* Tu veux dire que la rencontre préalable ne peut servir toujours à savoir si cela va aller ?

*Jeanine:* Il faut se fréquenter plusieurs jours.

*Sylvie:* Et cette rencontre préalable avec un membre de l'équipe qui fait le lien entre deux personnes ?

*Tania:* Il y en a qui racontent directement leur vie, il y en a qui ne disent jamais rien.

*Jeanine:* Ça, c'est vrai il y a quelqu'un qui voulait savoir tout de moi, et qui ne disait rien d'elle. Je n'étais pas tellement contente.

*Yves-Luc:* A quoi sert la rencontre préalable ?

*Jeanine:* Pour nous mettre en confiance, car on est un peu réticent, un peu méfiant. Oui, ça donne confiance.

*Albert:* Au même titre que quelqu'un qui se présenterait comme l'ami d'un ami.

*Jeanine:* Oui, l'Autre "lieu" vient en ami, avec des accueillis qui sont des amis des amis.

*Albert:* Tu veux dire que ce n'est pas comme un organisme qui vient présenter une personne ?

*Alina:* Oui, mais d'un autre côté, quand je suis allée faire la rencontre à Bruges, qui n'est pas la porte à côté, la femme m'écoutait, mais son mari a dit: *je vais fumer une cigarette plus loin car il y avait des enfants dans la pièce.* Il n'a rien entendu de ce que j'ai dit. Sa femme était d'accord pour l'accueil, mais lui m'a dit à la fin: *je vais encore en parler avec ma femme.* Pourquoi n'a-t-il pas pris le temps de m'écouter, alors qu'il s'était proposé comme lieu d'accueil ? J'ai dû re-téléphoner le lendemain. J'étais un peu déçue de cette attitude.

*Albert:* Qu'est-ce que vous souhaitez savoir sur la santé mentale de quelqu'un, vous, Tania, puisque vous en parliez tout à l'heure ?

*Tania:* Ecoutez, le minimum ! Mais de toute façon, pour en revenir au monsieur qui s'est suicidé, si il m'avait dit qu'il y pensait, je l'aurais quand même accueilli.

*Jeanine:* Quand j'ai accueilli Andrée, je n'étais pas tranquille, je dormais très mal, mais je faisais confiance.

*Yves-Luc:* Claire a appris au cours de l'accueil qu'une personne accueillie avait fait quatre tentatives de suicide. Du fait de l'information, elle a gamberré: pourquoi ne lui avait-on rien dit ? Mais l'Autre "lieu" n'en savait rien et, s'il l'avait su, l'aurait-il dit ? Par ailleurs, quelqu'un comme Marcel qui accueille, souhaite que l'équipe ne soit pas présente pendant la rencontre préalable parce que cela le met mal à l'aise par rapport à l'accueilli.

*Jeanine:* Moi, je suis mal à l'aise si je dois rencontrer une personne seule à seule, car je saurais pas quoi lui dire. Il faut une mise en contact.

*Sylvie:* Pourquoi avez-vous plus confiance quand c'est l'Autre "lieu" qui vous présente une personne ?

*Tania:* Parce que vous avez déjà pu parler avec elle.

*Sylvie:* On ferait déjà un tri des personnes à vous présenter ?

*Tania:* Il me semble.

*Jeanine:* Pas spécialement que vous les connaissiez mieux, mais le fait que vous veniez avec elle met en confiance.

*Yves-Luc:* C'est un peu paradoxal quand même, cette rencontre à trois, car notre idée à nous, c'est, qu'entre voisins dans un quartier, entre personnes, les gens s'aident sans intermédiaire. Alors s'il faut de nouveau un intermédiaire parce qu'il a un certain crédit...

*Tania:* Avec les voisins, c'est autre chose.

*Albert:* C'est autre chose ?

*Alina:* Avec les voisins, on ne peut pas compter sur eux, et puis, quand on les voit, c'est pour se faire engueuler.

*Albert:* Oui, mais avec les familles d'accueil, on devient vite "voisins", et ça va ou ça ne va pas, comme entre voisins...

*Sylvie:* on dirait que l'information sur une personne devrait servir à l'aider mieux. Cela pose la question du rôle de cet accueil: sauver, guérir, empêcher un suicide ?

*Tania:* L'accueil sert à aider.

*Jeanine:* Je ferai peut-être plus attention si je sais qu'il y a tel ou tel problème.

*Sylvie:* L'accueil est-il suffisant pour une personne dans telle ou telle situation ?

*Tania:* Cela dépend de la personne.

*Albert:* J'ai été accueilli et accueillant. L'accueil que j'ai eu a été suffisant. A ce moment-là, cela correspondait tout à fait à ce que je cherchais. En plus, il y avait le cadre, le calme. Je ne demandais rien d'autre. Quelqu'un qui demande un autre lieu, demande autre chose. Plusieurs fois, j'ai fait des accueils-logements. Je n'étais pas là, ou alors, je n'étais pas disponible pour écouter. Or, il n'y a pas d'accueil-logement qui ne soit un accueil-écoute, même s'il y a des accueils-écoutes qui ne sont pas des accueils-logements, et cela, je m'en suis aperçu quand j'ai été accueilli.

*Aline:* Pendant mon accueil, les gens ne parlaient pas beaucoup. Si, ils parlaient de leur ferme, et même les gosses qui hurlaient, c'était autre chose que ce que je vivais, et cela me reposait. Mais pour parler de mes problèmes, il restait peu de temps.

*Albert:* J'ai parlé pendant mon accueil à Bruges de ce que je vivais. Mais, vivant dans cette nature, ce dépaysement, et voyant vivre les gens de façon si originale pour moi, cela me suffisait.

*Sylvie:* L'amitié peut naître de ces échanges ?

*Albert:* C'est plutôt comme une mise en contact de voisinage dont on parlait précédemment. C'en était une de plus qui ne venait pas d'un voisinage géographique.

*Jeanine:* Avec Sandra, je mentionnais très très bien. Quand on n'a pas de contact ensemble, maintenant, c'est qu'elle n'est pas bien. Par respect pour mes enfants, dit-elle, elle évite le contact quand elle se sent mal.

*Yves-Luc:* Des liens se prolongent ou pas après l'accueil. Il faudrait parler aussi des situations de "parachutage". Des gens se sont sentis complètement démunis par rapport aux difficultés d'une personne et ne savaient pas ce qu'ils pouvaient faire.

*Jeanine:* Moi j'ai vécu cela plusieurs fois. J'ai téléphoné à l'Autre "lieu" pour dire que cela n'allait pas. Il n'y avait pas de communication entre les gens et moi. Ils s'isolaient ou paniquaient à cause des choses que je faisais, faire des courses, me promener avec des amis. Mais, finalement, ces accueils duraient quand même et les gens sont même revenus après l'accueil. Parfois, certains ne disent rien, rien, rien! Je dis "on mange", personne ne répond. Je dis "on va faire un tour", personne ne répond. Je n'aime pas cela.

*Sylvie:* N'est-ce pas une question d'affinités ? Des gens pourraient se choisir en fonction de ce qu'ils ont en commun.

*Albert:* Pour moi, cela n'a jamais été possible au premier contact. Je ne me suis jamais vu dans l'envie de dire non. Quant à se choisir, on ne connaît pas assez la personne pour dire qu'on se choisit.

*Yves-Luc:* Parfois, il y a des situations qui requièrent de la vitesse. Il faut accueillir et trouver une solution. Est-ce compatible avec le mûrissement des choses, la relation librement consentie ? Il y a des accueils qui démarrent par une écoute-entraide, les gens ont le temps de se parler, de commencer quelque chose ensemble. Parfois, il y a des situations hybrides.

*Sylvie:* Est-ce facile de refuser un accueil ?

*Tania:* J'accueille, même si cela m'arrangerait de ne pas le faire parce qu'il n'y a pas d'atomes crochus.

*Sylvie:* Jeanine, Albert, vous avez souvent été contactés en urgence; est-il facile de dire à l'équipe: non, je ne suis pas disponible. ?

*Jeanine:* Jusqu'à présent je n'ai pas dit non.

*Sylvie:* Tu dis oui à tout, mais par après, tu sens quand même tes limites. Et qu'en est-il de la difficulté de mettre fin à l'accueil ? Car des accueillis ne peuvent pas dire à l'avance que cinq jours par exemple vont suffire. Or, on est un peu obligé pendant la rencontre préalable de fixer une durée. A la fin c'est dur pour l'accueilli de s'en aller, pour l'accueillant de dire c'est terminé. Il y a des situations où l'équipe a dû se déplacer pour aider au départ, et puis, ce qui est angoissant, c'est où va la personne, surtout si on voit qu'elle n'est pas bien. Des témoignages recueillis vont dans ce sens.

*Albert:* Pour des raisons pratiques, je savais refuser l'accueil. Pour des raisons non pratiques, je ne pouvais pas. Car je me trouvais important du fait qu'un accueil m'était demandé par qui que ce soit. Je n'avais pas envie de dire non, car c'était important pour moi qu'on me fasse des demandes. Je comprends très bien que des gens veulent rester au-delà du temps, s'ils ne sont pas mieux avec eux-mêmes et clairs sur la suite de l'accueil.

*Aline:* Pour une personne qui accueille, il faut savoir à peu près combien de temps l'accueil va durer, mais parfois la durée ne convient pas pour l'accueilli qui se retrouve dans la même situation qu'avant. Et puis, il y a des accueillants qui reviennent sur leur engagement, car ils reçoivent des amis...

*Jeanine:* Moi, quand la personne allait bien, je confiais ma clé ou alors, elle venait avec moi dans ma famille ou n'importe quoi. Quand elle n'allait pas bien, je n'allais pas dans ma famille, je m'empêchais de faire des choses. Que faire si on veut éviter ces circuits psychiatriques et qu'on se retrouve avec des gens qui y sont passés ?

*Sylvie:* Au départ les gens n'ont pas dans leur tête l'idée de rester insérés dans la psychiatrie ou dans l'alternative à la psychiatrie. De temps en temps tout de même, des gens reviennent dire bonjour.

*Aline:* Quand on a été accueilli, qu'est-ce que cela veut dire rester en contact après ? Parler de ce qui s'est passé ?

*Sylvie:* Nous, on cherche aussi à ce que les gens témoignent de leur expérience par après mais parfois, ils n'en ont plus rien à faire de parler de ces histoires.

*Albert:* Ça m'intéresserait de connaître les motivations des gens qui accueillent. Quelle est la place de l'Autre "lieu", une fois que l'accueil a commencé et par après ? J'ai mis une annonce pour louer mon appartement; Yves-luc m'a mis en contact avec quelqu'un qui était passé par l'Autre "lieu" et qui a eu l'air de découvrir que l'Autre "lieu" s'occupe aussi des gens qui ont à faire avec la psychiatrie et moi, j'ai découvert, par l'Autre "lieu", qu'elle a eu à faire avec la psychiatrie. Vu les problèmes qu'il y a suite à cette location, ai-je une responsabilité de co-locataire ou une responsabilité d'accueillant vis-à-vis d'une ex-accueillie ?

*Yves-Luc:* On a connu Carole dans le cadre de l'Autre "lieu". Elle a eu plusieurs accueils qui se sont échelonnés sur un mois et demi. Puis elle a cherché un appartement pour elle. On l'a aidée à en trouver un. De ton côté, tu cherchais un locataire. On vous a mis en contact. Et puis il y a eu des problèmes pendant cette location et on se retrouve dans une situation où tu dis que l'Autre "lieu" aurait dû dire que Carole était passée par la psychiatrie...

*Albert:* C'est le problème de l'information dont on parlait au début. L'Autre "lieu" savait-il que Carole avait été traitée ? Si on l'avait su, on ne lui aurait pas loué, à elle.

*Aline:* Oui, mais avec d'autres personnes qui ne sont pas passées par la psychiatrie, est-on sûr qu'il n'y aurait pas eu de problèmes ?

*Sylvie:* Il y a simplement des propriétaires qui se renseignent sur la vie des gens, qui refusent les étrangers, les chiens, les psychiatrisés...

*Yves-Luc:* On pourrait aussi discuter de l'argent pendant et après l'accueil, du manque d'argent de certains accueillis et puis, de l'existence d'un mouvement qui remet en question le fonctionnement des soins psychiatriques et de l'aide sociale. Et d'ailleurs, l'Autre "lieu" est-il une alternative à la psychiatrie, une alternative aux difficultés de vie des personnes, un réseau de lieux d'accueil, un ensemble de lieux tout court ?

*Albert:* L'Autre "lieu" n'est pas une alternative à la psychiatrie, c'est une alternative à l'aide professionnelle organisée.

*Sylvie:* Il y a des personnes qui ont arrêté un accueil parce que l'accueilli ne payait plus. Il y a des accueillis qui nous ont dit qu'ils ne pouvaient pas finalement aller en accueil ou en écoute-entraide car ils n'avaient pas d'argent pour participer aux frais demandés.

*Tania:* Il faut quand même pouvoir aider ces personnes.

*Jeanine:* Parfois, je ne demande rien si les gens sont trop paumés. Je peux les aider pendant quelque temps mais j'ai des enfants, un budget...

*Aline:* Sur les fiches que vous avez, il y a des renseignements sur la participation demandée. J'ai vu qu'il y a des lieux qui demandent 500 F par jour! *Albert:* Moi, j'ai eu une grosse déception avec les gens que j'ai accueillis de ce point de vue-là. Même quand tout était clair sur l'argent pendant la rencontre préalable, rien ne l'était plus par après. En fait, ce qui n'était pas clair, c'est qu'il y avait une demande de prise en charge qui n'était pas exprimée.

*Jeanine:* Parfois elle l'est. Dans ce cas je téléphone à l'Autre "lieu" qui essaie d'arranger les choses.

*Yves:* Parfois les personnes n'osent pas le dire, cela les gêne.

*Yves-Luc:* Des accueillants ont aidé quelqu'un pour avoir une intervention du CPAS d'Incourt, pendant son accueil. Comment agissent les gens en cas de problème d'argent pendant l'accueil ? Souvent on parle de l'argent en liaison avec la participation aux frais à court terme, mais pas comme d'un droit social à rétablir ou comme autonomie économique à conquérir à moyen et long terme. D'ailleurs, qui doit s'en occuper, la famille d'accueil, l'Autre "lieu", le CPAS, la personne elle-même... ? Et puis, est-ce de la faute de la personne si elle est dans la déche et n'a-t-elle, par conséquent, qu'à se débrouiller elle-même et/ou interpelle-t-on un système et l'accueil sert-il aussi de dynamique de remise en question des choses qui produisent l'exclusion, la marginalisation ?

*Tania:* Je suis lieu d'accueil, c'est tout. Il s'agit surtout d'accueillir des personnes et de les mettre à l'aise chez moi.

*Jeanine:* J'aide les gens qui en ont besoin.

*Albert:* J'aime beaucoup ces questions qui m'obligent à réfléchir... Au début, j'ai eu l'impression de faire partie d'un réseau de relations. Au fur et à mesure, j'ai eu vraiment l'impression d'être un projet de société nouveau!

*Aline:* Si l'Autre "lieu" sait vraiment éviter une hospitalisation, si la personne réfléchit à sa situation, ça va plus loin que simplement faire des accueils.

*Albert:* Je n'ai pas du tout l'impression de faire partie d'un réseau d'alternative à la psychiatrie. Ça n'est pas rien que cela.

*Aline:* Moi, je devais partir d'où j'habitais. Encore une nouvelle hospitalisation ? J'ai entendu parler de l'Autre "lieu", ça a fait une différence avec les autres fois et l'accueil a vraiment évité le circuit psychiatrique.

*Sylvie:* Certains accueillants ont fait une démarche individuelle pour accueillir. D'autres sont partis de comités de chômeurs et ont réfléchi à l'aide qu'ils pouvaient apporter à des personnes en difficulté. D'autres encore ont rassemblé des gens de leur village ou des communautés où ils vivaient. Il y a l'idéologie et le quotidien de l'accueil.

*Yves-Luc:* Si tout le monde s'aperçoit qu'il y a de plus en plus de difficultés à obtenir l'aide sociale selon la loi, à ce moment-là ce qui compte, c'est que les gens s'entraident de plus en plus et c'est aussi de changer l'organisation de l'aide sociale. Les initiatives privées et l'initiative publique peuvent aller de pair. On sent qu'il y a une différence entre les membres de l'équipe de l'Autre "lieu" qui font partie d'une coordination sociale ou d'un groupe de travail syndical et les accueillants qui sont dans le quotidien de l'accueil, ni plus ni moins. Est-ce que les lieux d'accueil se sentent faire partie de cette idéologie de remise en question des structures ? Cela rejoint le problème des motivations à faire partie du réseau d'accueil.

*Albert:* Est-ce l'un ou l'autre ? C'est très important de ne pas lâcher ni le contact avec la réalité, ni le contact avec la réflexion sur la réalité. Ceci dit, "l'au-delà" du quotidien est une question intellectuelle.

*Yves-Luc:* Si l'Autre "lieu" se développe, s'il y a de plus en plus de gens qui sont accueillis, mais que le système d'aide sociale et de soins psychiatriques ne change pas, "ces accueils du coeur" auront-ils été utiles, puisqu'ils étaient censés remettre aussi en question le système ?

*Albert:* Mais d'un autre côté, les médecins, les psychiatres, vont-ils changer leur modèle s'ils ne voient justement pas de réussite comme l'Autre "lieu", de plus en plus d'accueils ? Les personnes qui doivent réfléchir sont bien celles des directions psychiatriques et des soins de santé mais ils le feront s'il y a des actions concrètes qu'ils connaissent qui remettent en question leurs réflexes à la sortie d'un malade.

*Sylvie:* On voudrait arriver à ce que des gens évitent une hospitalisation et aussi, s'il y a hospitalisation, qu'ils changent la vie à l'hôpital psychiatrique.

*Tania:* C'est impossible. Il n'y a pas de sortie possible avant le "travail" dans un atelier protégé. C'est la seule perspective; avec un logement qui appartient à l'hôpital psychiatrique et qui est dans le coin...

*Sylvie:* Qu'est-ce qui pourrait faire changer un système comme les hôpitaux psychiatriques ?

*Aline:* Ne pas y entrer!

*Albert:* Que des gens qui ont vécu des expériences aillent le raconter aux directions et que celles-ci écoutent ceux qu'elles croient avoir aidés...

*Aline:* Oui, mais elles veulent seulement mettre les gens dans le système, c'est-à-dire leur faire faire des pinces à linge dans un atelier protégé! Sinon, pas de sortie, pas d'argent de poche! Il y a des tas de jeunes de 16 à 20 ans qui restent dans les hostos et qui se font voler par les institutions leur chèque de mutuelle.

*Albert:* Il ne faut pas discuter avec les institutions; il faut témoigner et il faut que ces institutions écoutent ces témoignages.

*Yves-Luc:* Au lieu que nous interpellions les institutions, il faudrait qu'elles viennent un peu dans les groupes comme le nôtre et qu'elles écoutent ce qui se dit.

*Albert:* Oui, l'Autre "lieu" parlait de "journée porte ouverte" concernant son bilan de cinq ans d'expérience, mais que les portes ouvertes soient surtout celles des bureaux des institutions. Que les institutions écoutent!



Bruxelles, le 25 janvier 1986.  
Centre GALLILEO GALLILEI.

## CHAPITRE 4. CONCLUSIONS

*La maladie est la zone d'ombre de la vie, un territoire auquel il coûte cher d'appartenir. En naissant, nous acquérons une double nationalité qui relève du monde des bien portants comme de celui des malades. Et bien que nous préférons tous présenter le bon passeport, le jour vient où chacun de nous est contraint, ne serait-ce qu'un court moment, de se reconnaître citoyen de l'autre contrée.*

Susan SONTAG.

*De toutes les maladies, la maladie mentale, si individuelle soit-elle, est celle dont la définition et la gestion ont été le plus étudiées par les historiens et les sociologues de la médecine car elle est sans doute celle qui entretient les rapports les plus étroits et les plus sensibles avec l'ordre social.*

*Le fait psychiatrique est autant social que médical car il concerne directement la transgression de l'ordre moral d'une société. Il se présente sous la forme d'un désordre dans l'organisation de la sociabilité indépendamment de la présence effective de facteurs organiques de la maladie. (1).*

*Ainsi, la maladie mentale n'a sa réalité et sa valeur de maladie qu'à l'intérieur d'une société qui la reconnaît comme telle. (2)*

Être malade, en mal de vivre, signifie encore être vulnérable, ou comme le dit G. Apollinaire, "maraudeur, étranger, malhabile", exclu de la société parce qu'indifférent à sa production, ou réduit à en être écarté. Cela implique toujours être l'objet d'une mécanique puissante de mise sur voie de garage, ou d'une prise en charge dont le fonctionnement dépend du modèle médical.

*Aujourd'hui comme hier, la pratique psychiatrique hospitalière est un arrangement d'une série de facteurs circonscrits par des règles institutionnelles et professionnelles, arrangement qui fait souvent du hasard une somme d'éléments explicables a posteriori (3) ...utilisant ainsi les individus concernés comme variables.*

(1) Lydwin VERHAEGEN: "Les Psychiatries. Médecines de pointe ou d'assistance ?" Perspectives sur l'homme 5, Louvain-La-Neuve, 1985.

(2) FOUCAULT: "Maladie mentale et culture occidentale", cité par L. VERHAEGEN, op. cit. p. 6.

(3) Lydwin VERHAEGEN: "Les Psychiatries. Médecines de pointe ou d'assistance ?", Perspectives sur l'homme 5, Louvain-La-Neuve, 1985.

La persistance de ce modèle médical et psychologique réduisant les difficultés de vie à la condition de "maladie", le reprofilage et l'élargissement des prises en charge institutionnelles à toute une "marginalité psycho-sociale", l'exclusion sociale et l'abandon d'un nombre croissant de personnes démunies ont rendu certaines initiatives nécessaires.

Sans avoir eu l'ambition de transformer toute la psychiatrie, l'Autre "lieu" en fut une; par l'expérimentation de situations nouvelles, à petite échelle, en termes d'information, d'éducation permanente. Par son action, il pratique concrètement une pédagogie d'acceptation des personnes "différentes", d'acceptation de "leurs" délires si voisins de "nos" rêves, de certains de "leurs" actes si proches de "nos" désirs.

Aux questions posées par le mal-être, l'hôpital n'offre qu'une réponse univoque. Sa fonction de refuge ne peut masquer sa faculté d'occultation des contradictions de la vie. Il est donc primordial pour certains individus qui se sont fermés sur eux-mêmes ou qui craquent du fait d'une réalité trop pénible, d'avoir des relations avec d'autres personnes et leur réseau social, de vivre avec elles un échange réciproque, au-delà d'un cadre spécialisé.

Pourtant, notre culture n'est pas telle qu'on accepte d'avoir besoin d'aide à un moment donné dans l'existence sans qu'on se vive comme un objet de soins qui acquiesse docilement au savoir des professionnels, ni que l'on veuille aider sans vouloir morigéner, contrôler, invalider.

Quels que soient les protagonistes, accueillis, accueillants ou professionnels concernés par l'alternative à la psychiatrie, les préjugés ont la peau dure... Car il se trouve qu'il est difficile de se décentrer, de sortir de son propre cadre de référence, de voir que d'autres points de vue sont possibles, et que l'on a tendance à oublier le milieu naturel avec lequel il faut s'articuler. (1)

C'est pourquoi l'Autre "lieu" propose simplement de partir du réel pour déconstruire certaines images intériorisées dans les mentalités selon la norme sociale. Cette proposition-prémisse semble préférable à tout artifice réifiant des institutions, quel que soit leur utilité ou bien-fondé.

Relier des personnes entre elles relève d'une tentative périlleuse. Pourtant ces cinq ans d'expérience dont vous venez de vivre la trajectoire, nous confirment dans la pertinence de cette alternative.

Face à l'ampleur de l'entreprise, nous ne jugeons pas primordial de nous attarder sur l'esprit de charité, de militantisme ou de volontarisme, qui présiderait éventuellement à l'adhésion de certains accueillants au projet, s'ils contribuent à leur niveau et selon leurs modèles propres, à un changement de société qui sortirait le fou, le déviant, le paumé, de leurs rôles d'exclus ou de rôdeurs sociaux.

(1) Ellen CORIN: intervention au Colloque de l'Assemblée annuelle du regroupement des ressources Alternatives en Santé mentale au Québec, 1985.

Enfin, si le rôle de l'Autre "lieu" n'est pas de prôner un projet global d'alternative à la psychiatrie, il pose cependant la question de l'extension de tels projets, et suggère qu'il puisse y avoir des exigences politiques qui fondent un autre rapport de la Cité avec la folie. Tôt ou tard, les pouvoirs publics devront d'ailleurs rencontrer les nouveaux besoins engendrés par les années de crise. C'est la recherche d'autres modes de production, de consommation, de travail, de relations, de loisirs, qui contribuera davantage à créer les racines d'une solidarité, fondement d'un authentique bien-être.



## ANNEXES

TABLEAU 1 : Nombre d'accueils réalisés par année.

		Nombre
1 <sup>ère</sup> année :	1 <sup>er</sup> octobre 80 - 30 septembre 81	17
2 <sup>ème</sup> année :	1 <sup>er</sup> octobre 81 - 30 septembre 82	28
3 <sup>ème</sup> année :	1 <sup>er</sup> octobre 82 - 30 septembre 83	28
4 <sup>ème</sup> année :	1 <sup>er</sup> octobre 83 - 30 septembre 84	71
5 <sup>ème</sup> année :	1 <sup>er</sup> octobre 84 - 30 septembre 85	101
6 <sup>ème</sup> année :	1 <sup>er</sup> octobre 85 - 30 septembre 86	65

TABLEAU 1 : commentaires.

Le nombre d'accueils augmente d'année en année, soit de façon sensible, soit plus spectaculaire, pour enfin diminuer la dernière année.

Le nombre d'accueils réalisés est tributaire de plusieurs facteurs :

- le nombre de lieux disponibles (qui dépend des campagnes de recrutement). Voir le nombre de lieux qui se proposent / se désistent (tableaux 3-4-5-6).
- de l'installation du projet, de sa reconnaissance :
  - en termes d'ajustement de la demande à l'offre du projet
  - en termes administratifs : subsides, emploi, conditions de travail
  - en termes d'équipe : cohésion, confiance dans le projet.

On constate qu'il y a une nette augmentation de la 1<sup>ère</sup> à la 2<sup>ème</sup> année : le travail de promotion du projet s'amplifie.

Par contre, dès la 4<sup>ème</sup> année, le nombre d'accueils s'intensifie fortement, grâce à une certaine sécurité du personnel et à une stabilité des frais de fonctionnement.

L'augmentation des accueils se poursuit la 5<sup>ème</sup> année, dans la foulée précédente : meilleure reconnaissance à tous les niveaux, pour chuter lors de la 6<sup>ème</sup> année. En effet, l'énergie est principalement consacrée à établir le bilan de 5 ans de pratique.

De plus, l'absence de subsides pendant 5 mois entraîne certains doutes et une insécurité démobilisante.

**TABEAU 2A : Analyse de la dynamique du nombre de lieux.**

Année d'octobre à septembre	Nombre de propositions comme lieux d'accueil(*)	Nombre de lieux restants dans années précédentes(**)	Nombre de désistements avant la rencontre avec l'équipe	Nombre de désistements sans parler de pratique de l'accueil	Lieux réalisés(***)	Lieux qui ont fait l'accueil	Nombre de désistements pendant ou après accueil(s)
1 <sup>ère</sup> année	34	—	3	5	28	14	6
2 <sup>ème</sup> année	34	20	12	5(1 <sup>er</sup> a.) 8(2 <sup>ème</sup> a.)	39	21	1(1 <sup>er</sup> a.) 5(2 <sup>ème</sup> a.)
3 <sup>ème</sup> année	17	14(1 <sup>er</sup> a.) 18(2 <sup>ème</sup> a.)	2	0(1 <sup>er</sup> a.) 2(2 <sup>ème</sup> a.) 2(3 <sup>ème</sup> a.)	44	15	2(1 <sup>er</sup> a.) 0(2 <sup>ème</sup> a.) 0(3 <sup>ème</sup> a.)
4 <sup>ème</sup> année	52	12(1 <sup>er</sup> a.) 17(2 <sup>ème</sup> a.) 13(3 <sup>ème</sup> a.)	12	0(1 <sup>er</sup> a.) 0(2 <sup>ème</sup> a.) 3(3 <sup>ème</sup> a.) 4(4 <sup>ème</sup> a.)	74	37	0(1 <sup>er</sup> a.) 0(2 <sup>ème</sup> a.) 2(3 <sup>ème</sup> a.) 10(4 <sup>ème</sup> a.)
5 <sup>ème</sup> année	46	12(1 <sup>er</sup> a.) 17(2 <sup>ème</sup> a.) 8(3 <sup>ème</sup> a.) 25(4 <sup>ème</sup> a.)	5	0(1 <sup>er</sup> a.) 0(2 <sup>ème</sup> a.) 0(3 <sup>ème</sup> a.) 7(4 <sup>ème</sup> a.) 7(5 <sup>ème</sup> a.)	98	49	5(1 <sup>er</sup> a.) 8(2 <sup>ème</sup> a.) 0(3 <sup>ème</sup> a.) 8(4 <sup>ème</sup> a.) 8(5 <sup>ème</sup> a.)
6 <sup>ème</sup> année	27	7(1 <sup>er</sup> a.) 9(2 <sup>ème</sup> a.) 8(3 <sup>ème</sup> a.) 20(4 <sup>ème</sup> a.) 27(5 <sup>ème</sup> a.)	0	0(1 <sup>er</sup> a.) 0(2 <sup>ème</sup> a.) 0(3 <sup>ème</sup> a.) 1(4 <sup>ème</sup> a.) 5(5 <sup>ème</sup> a.)	92	34	0(1 <sup>er</sup> a.) 3(2 <sup>ème</sup> a.) 0(3 <sup>ème</sup> a.) 8(4 <sup>ème</sup> a.) 8(5 <sup>ème</sup> a.)
à partir d'octobre 86		7(1 <sup>er</sup> a.) 6(2 <sup>ème</sup> a.) 8(3 <sup>ème</sup> a.) 11(4 <sup>ème</sup> a.) 14(5 <sup>ème</sup> a.) 14(après oct. 86)					

Lecture :

\* : nombre de lieux qui se proposent AVANT d'avoir rencontré l'équipe

\*\* : nombre de lieux qui ne se sont pas désistés lors de la 1<sup>ère</sup> rencontre en cours d'année (voir tableau 2B)

\*\*\* : nombre de lieux proposés (1<sup>er</sup> année ajoutée) ou arrivée de nouveaux lieux qui se désistent par année, AVANT ou APRÈS accueil

**TABEAU 2B : Nombre et pourcentage de lieux restants des années précédentes (détail).**

	1 <sup>ère</sup> année	2 <sup>ème</sup> année	3 <sup>ème</sup> année	4 <sup>ème</sup> année	5 <sup>ème</sup> année	6 <sup>ème</sup> année
Nombre de propositions 1 <sup>ère</sup> année	34	44	17	52	46	27
2 <sup>ème</sup> année	20 (59%)					
3 <sup>ème</sup> année	14 (41%)	19 (43%)				
4 <sup>ème</sup> année	12 (35%)	17 (39%)	13 (76%)			
5 <sup>ème</sup> année	12 (35%)	17 (39%)	8 (47%)	35 (67%)		
6 <sup>ème</sup> année	7 (20%)	9 (20%)	8 (47%)	20 (38%)	27 (59%)	
7 <sup>ème</sup> année	7 (20%)	6 (14%)	8 (47%)	11 (21%)	14 (30%)	14 (51%)

**TABEAU 2C : Nombre de désistements pendant ou après accueil**

	1 <sup>ère</sup> année	2 <sup>ème</sup> année	3 <sup>ème</sup> année	4 <sup>ème</sup> année	5 <sup>ème</sup> année	6 <sup>ème</sup> année
1 <sup>ère</sup> année	6					
2 <sup>ème</sup> année	1	5				
3 <sup>ème</sup> année	2	0	0			
4 <sup>ème</sup> année	0	0	2	0		
5 <sup>ème</sup> année	5	8	0	8	6	
6 <sup>ème</sup> année	0	3	0	8	8	5

### TABLEAUX 2A, 2B, 2C : commentaires.

Le nombre de lieux qui se proposent augmente ou diminue d'année en année et ce, en fonction des campagnes d'information et des modalités de recrutement.

Le nombre de lieux fixes diminue d'année en année.

La perte de lieux en un an varie de 43 à 76%, ce qui semble devoir être mis en rapport avec la modalité et le type de recrutement (tableaux 4-5).

Des lieux recrutés la 1<sup>ère</sup> année, il reste 20% après 6 ans. Des lieux de la 2<sup>ème</sup> année, il en reste 14%; de la 3<sup>ème</sup> année : 47%; de la 4<sup>ème</sup> année : 21%; de la 5<sup>ème</sup> année : 33%; de la 6<sup>ème</sup> année : 51% (tableau 2 B).

Le mode de recrutement influence également fortement le nombre de lieux qui se désistent avant d'avoir rencontré l'équipe. Les grandes campagnes de publicité (petites annonces, par exemple) entraînent pas mal de propositions de lieux qui ne se maintiennent pas (tableaux 4-5). Comme nous pouvions le remarquer au tableau 1, la 3<sup>ème</sup> année, ainsi que, plus modérément, la 6<sup>ème</sup>, témoignent d'une diminution de nos capacités et de notre dynamisme. Outre la stagnation ou la diminution du nombre d'accueils constatés dans le tableau 1, nous remarquons ici que ceux-ci s'accompagnent d'une diminution dans le recrutement (moins de lieux qui se proposent), et moins de lieux qui font de l'accueil. En revanche, la stabilité des lieux semble plus grande, ce qui peut s'expliquer par le type de recrutement. Ce sont effectivement des lieux qui furent essentiellement recrutés par le "bouche à oreille", par les relations et débats (tableaux 4-5).

Le nombre de lieux qui se désistent sans expérience pratique de l'accueil sont des lieux qui ont rencontré l'équipe, sont restés lieux pendant parfois plusieurs années et n'ont, en fait, jamais vécu d'accueil, pour finalement, se désister. Ces lieux n'ont pas fait d'accueil. Soit qu'ils bossaient des conditions trop restrictives par rapport aux demandes, soit qu'ils n'étaient temporairement pas disponibles, lors de ces sollicitations. Ces désistements se font surtout dans l'année qui suit la proposition de rencontre avec l'équipe (tableau 2 A).

L'augmentation des nombres de désistements après accueil, constatée lors des 5<sup>ème</sup> et 6<sup>ème</sup> années, est relativement artificielle puisqu'elle provient du fait que l'équipe a recontacté systématiquement l'ensemble des lieux répertoriés ces années-là (tableau 2 C).

Le nombre de "lieux réels", tel qu'il apparaît sur le tableau 2 A, apporte une connotation optimiste de la réalité. En effet, si certains lieux d'accueil le restent potentiellement et sont donc repris dans cette colonne, cela n'implique pas qu'ils soient disponibles en permanence. D'autres lieux n'accepteront un accueil que de temps en temps. Pour d'autres encore, les conditions émises pour la réalisation de l'accueil rencontrent mal les demandes des accueillis.

TABLEAU 3 : Nombre et pourcentage de désistements avant ou après expérience pratique de l'accueil.

	Nombre de nouveaux lieux qui se proposent (par année d'oct. à sept.)	Désistements au cours des temps sans accueil	Désistements au cours des temps sans accueil	Restent lieux
1 <sup>ère</sup> année :	34	13 (38,5%)	14 (41,0%)	7 (20,5%)
2 <sup>ème</sup> année :	44	22 (50,0%)	16 (36,3%)	6 (13,6%)
3 <sup>ème</sup> année :	17	7 (41,2%)	2 (12,8%)	8 (47,0%)
4 <sup>ème</sup> année :	52	25 (48,0%)	16 (30,8%)	11 (21,2%)
5 <sup>ème</sup> année :	46	18 (39,2%)	14 (30,4%)	14 (30,4%)
6 <sup>ème</sup> année :	27	8 (29,7%)	5 (18,5%)	14 (51,7%)

TABLEAU 3 : commentaires.

Nous constatons que 30 à 50% des lieux qui se proposent se désistent sans avoir réalisé l'expérience d'accueil.

**La cause des désistements peut être attribuée à différents facteurs :**

- des personnes se sont proposées dans le cadre d'une information incomplète (tableaux 4-5) et se sont désistées dès qu'elles ont pris connaissance du contenu réel du projet;
- des personnes se proposent dans un "élan altruiste", mais se désistent face à la réalité concrète d'une demande;
- des personnes ne nous ont jamais contactés suite à leurs propositions d'accueillir, ou changent soudainement d'avis sans en expliciter le motif;
- certaines personnes n'ont jamais été sollicitées pour réaliser un accueil, ou n'étaient pas disponibles au moment de la demande. Finalement, elles décident de se désister.

Les désistements après l'expérience d'accueil varient de 12 à 41%, en fonction des années.

**TABLEAU 4 : Moyens par lesquels les lieux éventuels ont appris notre existence.**

Années (+ nombre de lieux proposés)	Articles de presse (cont. de presse)	Autres médias (Radio-Télévision)	Tracts	Annonces	Débats	Bouche à oreille	Relations Réseau - Autre "lieu"	Affiches	Divers, autres
1 <sup>re</sup> année (34)	21	—	—	—	1	1	9	1	1
2 <sup>ème</sup> année (44)	16	3	—	1	2	2	8	7	5
3 <sup>ème</sup> année (17)	3	—	—	—	5	5	4	—	—
4 <sup>ème</sup> année (52)	2	1	—	20	7	1	7	12	2
5 <sup>ème</sup> année (46)	1	—	—	24	—	4	5	—	12
6 <sup>ème</sup> année (27)	1	—	—	11	1	1	10	2	1
<b>TOTAUX (220)</b>	<b>44 (20,0%)</b>	<b>4 (1,8%)</b>	<b>0 (0,0%)</b>	<b>56 (25,5%)</b>	<b>16 (7,3%)</b>	<b>14 (6,4%)</b>	<b>43 (19,5%)</b>	<b>22 (10,0%)</b>	<b>21 (9,5%)</b>

**TABLEAU 4 : commentaires.**

- L'insertion d'annonces et d'articles dans la presse semble un mode privilégié de promotion du projet.
- L'information circule efficacement par la voie des relations interpersonnelles des membres du réseau.
- L'apposition d'affiches, les débats que nous suscitons et l'information transmise de bouche à oreille constituent également un biais intéressant de se faire connaître.

Par contre, la distribution de tracts dans les lieux publics n'a pas eu l'impact que nous escomptions.

Notons toutefois que toute campagne d'information vise également d'autres objectifs que le recrutement de lieux, qui n'en demeure pas moins le but essentiel : la sensibilisation et l'information concernant l'alternative à la psychiatrie, la diffusion du projet auprès de ses usagers potentiels.

**TABLEAU 5 : Rapport entre le mode de recrutement et le nombre de lieux ayant fait ou non l'accueil.**

Moyens de recrutement	Nombre de lieux	Ont fait l'expérience de l'accueil	Se sont désistés AVANT l'accueil	Se sont désistés APRES expérience d'accueil (5)	SONT toujours lieux
Annonces	56	16 (28,6%)	30 (53,6%)	11 (19,8%)	15 (26,8%)
			= 56		
Articles dans la presse	44	21 (47,8%)	21 (47,7%)	14 (31,8%)	9 (20,5%)
			= 44		
Relations Réseau - Autre "lieu"	43	29 (67,3%)	12 (27,9%)	14 (32,6%)	17 (39,5%)
			= 43		
Affiches	22	12 (54,4%)	9 (40,9%)	5 (22,7%)	8 (36,4%)
			= 22		
Divers	21	9 (42,9%)	11 (52,4%)	5 (23,8%)	5 (23,8%)
			= 21		
Débats	16	8 (50,0%)	7 (43,8%)	5 (31,2%)	4 (25,0%)
			= 16		
Bouche à oreille	14	9 (64,3%)	4 (28,6%)	7 (50,0%)	3 (21,4%)
			= 14		
Autres médias (Radio - TV)	4	2 (50,0%)	2 (50,0%)	2 (50,0%)	— (0,0%)
			= 4		

**TABLEAU 5 : commentaires.**

Les médias, s'ils semblent un bon support d'information, de promotion et de diffusion du projet, ne suscitent toutefois que des propositions d'accueil fiables à seulement 50%.

Les personnes informées par leurs relations ou par le bouche à oreille semblent se proposer davantage en connaissance de cause (65% environ).

Les désistements constatés après expérience d'accueil le sont d'abord parmi les lieux recrutés initialement par le bouche à oreille, ensuite parmi ceux sensibilisés par leurs relations, enfin, parmi ceux qui se sont proposés grâce aux articles de presse, aux débats.

20 à 40% des lieux le resteront après l'expérience d'accueil. Les lieux les plus "fidèles" sont observés parmi les relations du Réseau et de l'Autre "lieu".

On peut poser l'hypothèse : qu'au mieux les gens sont informés, par la discussion principalement, au plus vite ils tenteront l'expérience pratique de l'accueil. En effet, la moitié des personnes informées par des moyens explicites tentent l'expérience (relations, bouche à oreille, débats, médias...).

Les petites annonces n'offrent pas un contenu d'information suffisant en tant que telles. Toutefois, elles suscitent la curiosité du public, en catalysant chez ce dernier d'autres démarches à notre égard.

Un tiers des lieux tente l'expérience d'accueil.

**TABLEAU 6 : Nombres de désistements des lieux après l'expérience de l'accueil.**

	Nombre	Perte de vue, contact	Expérience trop lourde	Différence d'idéologie	Conditions personnelles changées	Autre "lieu" n'envoie plus
<b>Lieux depuis 1<sup>ère</sup> année (total désistements = 14)</b>						
ayant fait 1 accueil	9	2	2	1	2	2
ayant fait 2 accueils	2				2	
ayant fait 3 accueils	2				1	1
ayant fait 4 accueils et +	1				1	
<b>Lieux depuis 2<sup>ème</sup> année (total désistements = 16)</b>						
ayant fait 1 accueil	7		3	1	3	
ayant fait 2 accueils	3	1			2	
ayant fait 3 accueils	1					1
ayant fait 4 accueils et +	5				4	1
<b>Lieux depuis la 3<sup>ème</sup> année (total désistements = 2)</b>						
ayant fait 2 accueils	2			1	1	
<b>Lieux depuis la 4<sup>ème</sup> année (total désistements = 16)</b>						
ayant fait 1 accueil	7	1		1	5	
ayant fait 2 accueils	4		1		3	
ayant fait 3 accueils	1				3	
ayant fait 4 accueils et +	4	1	1		2	
<b>Lieux depuis la 5<sup>ème</sup> année (total désistements = 14)</b>						
ayant fait 1 accueil	10	4	1	1	3	1
ayant fait 2 accueils	4	1			3	
<b>Lieux depuis la 6<sup>ème</sup> année (total désistements = 5)</b>						
ayant fait 1 accueil	3				2	1
ayant fait 2 accueils	1					1
ayant fait 3 accueils	1				1	

**TABLEAU 7 : Nombre de désistements après accueil.**

TOTAUX	Nombre	Perte de vue, contact	Expérience trop lourde	Différence d'idéologie	Conditions personnelles changées	Autre "Nou" n'envoie plus
Lieux ayant fait 1 accueil	36	7	6	4	15	4
Lieux ayant fait 2 accueils	16	2	1	1	11	1
Lieux ayant fait 3 accueils	5	—	—	—	3	2
Lieux ayant fait 4 accueils et plus	10	1	1	—	7	1
TOTAUX	67	10 (14,9%)	8 (11,9%)	5 (7,5%)	36 (53,8%)	8 (11,9%)

Au total : ± 125 accueils

**TABLEAUX 6 et 7 : commentaires.**

C'est après la première expérience d'accueil que la plupart des désistements se produisent.

Les motifs invoqués en cas de désistements restent généralement vagues, subjectifs, ou ne sont tout simplement pas exprimés.

Le changement de conditions personnelles reste le principal motif de désistement (53,8%) : indisponibilité, manque de place, reprise d'une activité professionnelle ou autre...

12% des accueillants se sont sentis dépassés par une première expérience qu'ils ont jugée trop lourde.

D'autres ont exprimé des points de vue personnels différents, tant sur l'accueil que le traitement des personnes en difficulté (7,5%).

L'équipe n'a plus sollicité de demandes auprès de certains lieux (12%), en raison de divergences idéologiques ou d'inadéquation entre l'offre et la demande éventuelle.

**TABLEAU 8 : Nombre d'accueils réalisés par les lieux qui restent "accueillants".**

	7 lieux de 1 <sup>ère</sup> année	6 lieux de 2 <sup>ème</sup> année	8 lieux de 3 <sup>ème</sup> année	11 lieux de 4 <sup>ème</sup> année	14 lieux de 5 <sup>ème</sup> année	14 lieux de 6 <sup>ème</sup> année	TOTAL
N'ont jamais fait d'accueil	1	—	—	1	—	9	11
On fait 1 accueil	1	3	3	2	5	5	19
On fait 2 accueils	1	1	—	1	5	—	8
On fait 3 accueils	—	1	1	1	1	—	4
On fait 4-5 accueils	3	—	3	3	2	—	11
On fait 6-7 accueils	—	—	1	1	1	—	3
On fait 8-9-10 acc.	—	1	—	2	—	—	3
On fait plus de 10 acc.	1	—	—	—	—	—	1

Au total : entre 180-190 accueils

Plus ou moins 40% des accueils ont été réalisés par des lieux qui se sont désistés par la suite, tandis que 60% le furent par des lieux qui perdurent.

**TABLEAU 8 : commentaires.**

Les lieux qui ont vécu l'expérience concrète de l'accueil restent généralement disponibles ultérieurement (20 à 40% d'entre eux; tableau 5).

Certains nouveaux lieux qui se sont proposés n'ont pas encore été sollicités pour réaliser un accueil.

De nombreux lieux sont toujours prêts à tenter de nouvelles expériences d'accueil, même s'ils en ont déjà vécu beaucoup d'autres précédemment (jusqu'à 10 expériences d'accueil).

Chez ces personnes, la rencontre avec l'autre, l'accueil en soi demeure la motivation principale qui les pousse à réitérer l'expérience.

**TABLEAU 9** : Origines géographiques des propositions comme lieux d'accueil.  
(cfr. colonne 2 du tableau 2A).

Répartition géographique des propositions comme lieux d'accueil	1 <sup>re</sup> année	2 <sup>me</sup> année	3 <sup>me</sup> année	4 <sup>me</sup> année	5 <sup>me</sup> année	6 <sup>me</sup> année	Total par régions
ARDENNES (Régions d'Arlon, Bastogne, Bouillon, Jemelle, Marche-en-Famenne)	—	3	1	—	4	—	8
BRABANT WALLON (Régions d'Ottignies, Nivelles, Wavre)	2	5	5	6	3	1	22
BRABANT (hors Brabant Wallon)	4	2	—	4	4	1	15
BRUXELLES ET AGGLOMERATION	19	24	9	27	21	17	117
CHARLEROI (y compris régions de Couvin-Chimay, Walcourt)	1	1	1	2	3	1	9
FLANDRES (Régions d'Anvers, Bruges, Gand, Littoral, Louvain, Renaix)	2	—	1	3	3	—	9
LIEGE (y compris régions de Huy, Waremme)	1	3	—	2	4	—	10
MONS (y compris Hainaut occidental, régions de Ath, Tournai)	—	1	—	2	3	4	10
NAMUR (y compris régions de Dinant-Gedinne, Jodoigne-Hannut et Sambreville)	3	2	—	1	1	—	7
ETRANGER	1	—	—	—	—	—	1
Origine géographique inconnue pour x propositions	1	3	—	5	—	3	12
<b>TOTAL</b>	<b>34</b>	<b>44</b>	<b>17</b>	<b>52</b>	<b>46</b>	<b>27</b>	<b>220</b>

**TABLEAU 9** : commentaires.

70% des propositions proviennent de Bruxelles et son agglomération, du Brabant Wallon et Brabant (hors Brabant Wallon), régions où s'est centré davantage le projet.

Plus de 60% des propositions sont issues de la région bruxelloise et du Brabant Wallon où l'équipe fut constamment présente – le projet a démarré depuis une institution de Braine-L'Alleud, le Domaine, et un hôpital bruxellois, Brugmann – et où de nombreuses actions d'animation, de multiples débats furent réalisés et toutes sortes de moyens de sensibilisation utilisés.

A l'exception de Namur, le nombre de propositions pour les 2 dernières années est supérieur à celui des trois premières années. Cette observation est sans doute à mettre en relation avec l'existence, depuis 83, d'une équipe et de moyens de fonctionnement renforcés.

Les effets de cette assise nouvelle se font directement sentir la 4<sup>me</sup> année où le nombre de propositions est le plus élevé dans quasi toutes les régions et au total.

Alors que le nombre de propositions décroît la 6<sup>me</sup> année dans l'ensemble des régions (suite à la période de remise en question), il reste élevé dans Bruxelles et son agglomération, suite à la constance du travail de l'équipe dans cette zone et aux campagnes spécifiques de petites annonces dans différents quotidiens bruxellois.

La diminution du nombre de lieux la 6<sup>me</sup> année dans la région de Charleroi (y compris Couvain, Chimay, Walcourt) est due à la constitution, à l'instigation de "Autre lieu", de réseaux d'accueil à Charleroi (Tiers Champ) et à Chimay (La Rade). Ils ont répertorié ces propositions dans leurs propres statistiques et elles ne figurent donc pas dans les nôtres. Dès lors, la portée de leurs actions, en termes de propositions de lieux, n'est pas répercutée dans ce tableau.



