

D1

Présentation de la journée et de la matinée

Merci d'être là si nombreux, merci de vous intéresser à la santé mentale et à la psychiatrie.

D2

Santé mentale France a pour objectif de rassembler, sur des thèmes qui interrogent, un grand nombre de personnes, qu'ils soient professionnels, des patients, des familles, des politiques, des universitaires.

D3

Je dis à nouveau que la santé mental est tiraillée :

- du côté de la science, la recherche des supports neurobiologiques ou génétiques de la maladie ;
- du côté de la psychologie ; classique, neurobiologique
- du côté de la sociologie ;
- du côté de la politique ;
- des usagers, patients ou familles.

Nous avons la conviction, pour notre part, que la santé mentale participe de l'ensemble de ces connaissances et de ces personnes.

C'est la raison pour laquelle il nous semble nécessaire d'organiser des rencontres sur des thèmes qui permettent la réflexion commune.

Nous vous avons proposé l'année dernière de travailler sur **l'aller-vers**, aujourd'hui, nous vous proposons de travailler sur le « **rétablissement** »

Le mot est un mot valise, **un mot écran** comme dit Rosanvallon qu'il nous faut interroger pour comprendre comment il peut nous transformer.

Deux numéros récents de la revue Rhizome N° 65-66 le montre bien.

Qu'en est-il du rétablissement ? Qu'est-ce qui fait qu'au début du XXIe siècle ce mot, ce concept, est repris de façon importante par la littérature ? Qui est concerné ? Qui est impliqué dans ces processus ?

D4

Longtemps les **professionnels** se sont désignés comme les garants du rétablissement en l'associant de fait à la guérison avec les critères qui vont bien : diminution de la symptomatologie, améliorations fonctionnelles et durée de la stabilisation.

Mais depuis plusieurs années, plusieurs dizaines d'années en Amérique du Nord, quand on parle de rétablissement, il s'agit d'un processus **personnel** de construction d'une vie riche de sens et de satisfaction. C'est un processus dans lequel la personne concernée est maître de l'évaluation du processus.

Il y a le rétablissement **personnel**, avec l'expérience de la maladie ou de la vie en situation de vulnérabilité psychique.

Il y a le rétablissement **collectif** qui passe par l'entraide, la coopération ou les luttes collectives

L'évolution à la fin du XXe siècle d'une médecine neurobiologique objectivante a pu laisser croire que les pratiques soignantes pouvaient se passer de prendre en compte le vécu des patients. (Marie Koenig nous l'expliquera)

Il nous paraît difficile à l'avenir d'imaginer que cette situation persiste. Les patients vont apparaître, nous l'espérons, de plus en plus, comme des partenaires dans un processus, amenant les professionnels à s'interroger sur la façon de penser les patients, de les recevoir, de leur parler, de les soigner.

D5

Nous avons voulu tout au long de la journée mêler les **propos académiques** et les **savoirs profanes**, les interventions de personnes **reconnues parmi les professionnels** et ceux qui ont construit **un savoir à partir de leur histoire**. Nous avons essayé **d'entremêler** ces savoirs au fil des interventions.

D6

L'organisation d'une journée comme celle-ci réserve toujours quelques surprises. **Michel Laforcade** nous a écrit en nous informant qu'il ne pourrait être présent pour commenter les interventions comme il l'avait fait l'année dernière. Même en son absence, nous pouvons le remercier de son attention et de son aide vis-à-vis de nos actions.

Il a demandé à **M. Saïd ACEF directeur délégué à l'autonomie** de l'agence régionale de santé de le représenter. Celui-ci nous dira comment l'agence et le ministère de la santé entendent ce mot de rétablissement et ce qui en découle en termes de commandes publiques.

Philippe Tizon, qui fut enseignant de sociologie à Pau, nous a demandé de présenter **Alain Ehrenberg** ce qui semble légitime. Je retiens pour ma part que la connaissance du champ de la psychiatrie et de la santé mentale d'Alain Ehrenberg devrait nous permettre de planter le décor comme on dit. D'autant que je lui dois la compréhension de **l'évolution de la clinique** dans un **champ social mouvant** avec le livre : la fatigue d'être soi. Nous échangerons avec lui après son intervention.

Quatre personnes du réseau des entendeurs de voix témoigneront de leur action de promotion de :

- l'approche des voix et des autres perceptions, expériences ou vécus inhabituels, **respectueuse des personnes et de leur expertise**.

Stéphane Cognon viendra nous présenter son voyage intitulé « Candide au pays des schizophrènes » ; il le fera avec le Dr **Bernard Basteau**.

Enfin, nous finirons la matinée avec une présentation **d'Antony Robin** sur le recovery à la française, pratique qu'il exerce à Bergerac au C2A.

Pour ne pas être trop long, je laisserai **Dorothée DUTOUR**, vice-présidente de SMF-nouvelle Aquitaine vous présenter les intervenants de l'après-midi.

Une dernière précision : l'année dernière, un certain nombre de personnes nous avait dit leur regret de ne pouvoir **intervenir et échanger avec les intervenants**.

Cette année, nous avons prévu au moins **quatre temps d'échanges avec la salle** :

- Ce matin, après l'intervention d'Alain Ehrenberg et en fin de matinée.
- Cet après-midi après l'intervention de Marie Koenig puis une seconde fois dans l'après-midi avant la clôture.

Place maintenant à M. **Saïd ACEF** que je remercie d'avoir bien voulu intervenir au nom de l'agence. **Vous avez 15' comme convenu**.